

# Inhalt

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Zu den Autorinnen</b> . . . . .   | <b>11</b> |
| <b>Vorwort</b> . . . . .   | <b>13</b> |
| <b>1 Seele, Geist und Körper</b> . . . . .   | <b>19</b> |
| 1.1 Psychosomatisches Krankheitsverständnis . . . . .  | 20        |
| 1.2 Neurobiologische Aspekte von Geist und Körper . . . . .  | 25        |
| 1.2.1 Neuronale Plastizität – das Gehirn ist ein sich selbst organisieren-<br>des, dynamisches Organ . . . . .             | 25        |
| 1.2.2 Netzwerke von Körper und Geist . . . . .   | 29        |
| 1.3 Bedeutung der frühen Kindheit und der frühen Bindungspersonen . . . . .  | 36        |
| 1.3.1 Ergebnisse der Säuglingsforschung: Frühe Bindungserfahrungen<br>bestimmen die späteren Bindungserwartungen . . . . . | 36        |
| 1.3.2 Epidemiologie betont die pathologische Bedeutung der mangelnden<br>Verfügbarkeit früher Bindungspersonen . . . . .   | 36        |
| 1.3.3 Frühe Bindungserfahrungen: Moderatoren der weiteren Entwick-<br>lung . . . . .                                       | 37        |
| 1.4 Ein integriertes Modell der Psychosomatik . . . . .  | 40        |
| <b>2 Kommunikation zwischen dem Arzt und seinem Patienten</b> . . . . .  | <b>43</b> |
| 2.1 Im Zentrum: Die Arzt-Patient-Beziehung . . . . .   | 43        |
| 2.2 Die Arzt-Patient-Beziehung als diagnostisches Werkzeug . . . . .   | 44        |
| 2.2.1 Übertragungsphänomene – Gefühle sind ansteckend . . . . .  | 44        |
| 2.2.2 Beziehungsebenen der Arzt-Patient-Interaktion . . . . .  | 46        |
| 2.2.3 Beziehungserwartungen und Verstrickungen in der Arzt-Patient-<br>Beziehung . . . . .                                 | 47        |
| 2.3 Die hilfreiche Beziehung . . . . .   | 48        |
| 2.4 Der Körper in der Arzt-Patient-Beziehung . . . . .   | 50        |
| 2.5 Grundhaltungen . . . . .   | 51        |
| 2.5.1 Schutz vor Überlastung . . . . .   | 51        |
| 2.5.2 Grundhaltungen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung . . . . .   | 52        |
| 2.6 Regeln der erfolgreichen Kommunikation . . . . .   | 53        |
| 2.7 Verbale Interventionstechniken . . . . .   | 56        |
| 2.7.1 Prozessorientierung in der primär ärztlichen Versorgung . . . . .  | 56        |
| 2.7.2 Erster Schritt: Aufbau der vertrauensvollen Beziehung . . . . .  | 57        |
| 2.7.3 Zweiter Schritt: Klärung des subjektiven Erlebens des Patienten und<br>der aktuellen Beziehungssituation . . . . .   | 64        |

|       |   |     |
|-------|---|-----|
| 2.7.4 | Dritter Schritt: Aufbau neuer Bewältigungsmuster . . . . .                                    | 68  |
| 2.7.5 | Vierter Schritt: Vereinbarung von Behandlungszielen . . . . .                                 | 72  |
| 2.8   | Rahmenbedingungen in der psychosomatischen Grundversorgung . . . . .                          | 73  |
| 2.8.1 | Umgang mit der Zeit – Absprachen über den zeitlichen Rahmen des Gesprächs . . . . .           | 74  |
| 2.8.2 | Klärung der Zielsetzung des Gesprächs . . . . .   | 76  |
| 2.8.3 | Umgang mit der Familie . . . . .  | 76  |
| 2.8.4 | Kooperationsformen und die Arzt-Patient-Beziehung . . . . .                                   | 80  |
| 2.8.5 | Das Team in der psychosomatischen Grundversorgung . . . . .                                   | 81  |
| 3     | <b>Regeln für besondere Gesprächsanlässe . . . . .</b>  | 83  |
| 3.1   | Motivation zur Förderung von Gesundheit . . . . .   | 83  |
| 3.1.1 | Neurobiologische Aspekte von Lernen und Handeln . . . . .                                     | 83  |
| 3.1.2 | Interventionstechniken zur Förderung von Motivation . . . . .                                 | 87  |
| 3.1.3 | Ressourcenorientierte Interventionen . . . . .  | 93  |
| 3.2   | Gespräche zur Übermittlung belastender Nachrichten . . . . .                                  | 95  |
| 3.3   | Die Anamnese – das Erstgespräch . . . . .   | 97  |
| 3.4   | Das Aufklärungsgespräch . . . . .   | 98  |
| 4     | <b>Der ängstliche Beziehungsmodus . . . . .</b>   | 100 |
| 4.1   | Phänomenologie des ängstlichen Beziehungsmodus . . . . .                                      | 101 |
| 4.1.1 | Körperliche Symptome der Angst . . . . .  | 101 |
| 4.1.2 | Die Furchtreaktion . . . . .  | 102 |
| 4.1.3 | Wechselwirkungen zwischen Angst und körperlichen Krankheiten . . . . .                        | 104 |
| 4.1.4 | Definierte Angstsyndrome . . . . .  | 106 |
| 4.2   | Psychodynamik des ängstlichen Beziehungsmodus . . . . .                                       | 108 |
| 4.3   | Das dysfunktionale, ängstliche Beziehungsmuster in der Arzt-Patient-Beziehung . . . . .       | 110 |
| 4.4   | Umgang mit dem ängstlichen Beziehungsmodus in der psychosomatischen Grundversorgung . . . . . | 115 |
| 4.5   | Fallbeschreibung . . . . .  | 119 |
| 5     | <b>Der depressive Beziehungsmodus . . . . .</b>   | 121 |
| 5.1   | Phänomenologie des depressiven Beziehungsmodus . . . . .                                      | 121 |
| 5.2   | Psychodynamik des depressiven Beziehungsmodus . . . . .                                       | 123 |
| 5.2.1 | Das psychodynamische Modell der Selbstwertregulationsstörung . . . . .                        | 123 |
| 5.2.2 | Kompensationsversuche . . . . .   | 124 |
| 5.2.3 | Andere theoretische Konzepte . . . . .  | 126 |
| 5.3   | Das dysfunktionale, depressive Beziehungsmuster in der Arzt-Patient-Beziehung . . . . .       | 127 |
| 5.4   | Umgang mit dem depressiven Beziehungsmodus in der psychosomatischen Grundversorgung . . . . . | 131 |
| 5.5   | Suizidalität . . . . .  | 134 |
| 5.6   | Fallbeschreibung . . . . .  | 135 |
| 5.7   | Einteilung der depressiven Syndrome im ICD-10 . . . . .                                       | 137 |

|           |  |            |
|-----------|--|------------|
| <b>6</b>  | <b>Der narzisstische Beziehungsmodus</b>   | <b>138</b> |
| 6.1       | Phänomenologie des narzisstischen Beziehungsmodus  | 138        |
| 6.2       | Psychodynamik des narzisstischen Beziehungsmodus   | 140        |
| 6.3       | Das dysfunktionale, narzisstische Beziehungsmuster in der<br>Arzt-Patient-Beziehung            | 143        |
| 6.4       | Grundsätzliches zum Affekt der Scham   | 145        |
| 6.4.1     | Scham – ein soziales Gefühl  | 145        |
| 6.4.2     | Scham und das medizinische System  | 146        |
| 6.5       | Umgang mit Schamgefühlen und dem beschämten Selbst in der<br>psychosomatischen Grundversorgung | 148        |
| 6.6       | Fallbeschreibung   | 150        |
| <br>      |  |            |
| <b>7</b>  | <b>Der zwanghafte Beziehungsmodus</b>  | <b>152</b> |
| 7.1       | Phänomenologie des zwanghaften Beziehungsmodus   | 152        |
| 7.2       | Psychodynamik des zwanghaften Beziehungsmodus  | 153        |
| 7.3       | Das dysfunktionale, zwanghafte Beziehungsmuster in der<br>Arzt-Patient-Beziehung               | 155        |
| 7.4       | Umgang mit dem zwanghaften Beziehungsmodus in der psycho-<br>somatischen Grundversorgung       | 157        |
| 7.5       | Fallbeschreibung   | 159        |
| <br>      |  |            |
| <b>8</b>  | <b>Der histrionische Beziehungsmodus</b>   | <b>161</b> |
| 8.1       | Phänomenologie des histrionischen Beziehungsmodus  | 161        |
| 8.2       | Erkrankungen im histrionischen Beziehungsmodus   | 164        |
| 8.3       | Psychodynamik des histrionischen Beziehungsmodus   | 167        |
| 8.4       | Das dysfunktionale, histrionische Beziehungsmuster in der<br>Arzt-Patient-Beziehung            | 168        |
| 8.5       | Umgang mit dem histrionischen Beziehungsmodus in der psycho-<br>somatischen Grundversorgung    | 171        |
| 8.6       | Fallbeschreibung   | 172        |
| 8.7       | ICD-10 Diagnosen   | 174        |
| <br>      |  |            |
| <b>9</b>  | <b>Beratungsanlass Psychische Traumatisierung</b>  | <b>175</b> |
|           | <i>Susanne Behling</i>   |            |
| 9.1       | Definition Psychische Traumatisierung  | 175        |
| 9.2       | Traumaverarbeitung   | 176        |
| 9.3       | Traumafolgestörungen   | 180        |
| 9.4       | Umgang mit dem traumatisierten Patienten   | 184        |
| <br>      |  |            |
| <b>10</b> | <b>Persönlichkeitsstörungen – nicht Können oder nicht Wollen?</b>                              | <b>193</b> |
| 10.1      | Störungen struktureller Funktionen   | 193        |
| 10.2      | Umgang mit »schwierigen« Patienten   | 195        |
| 10.3      | Diagnostische Leitlinien der Persönlichkeitsstörungen F60                                      | 196        |

|           |  |            |
|-----------|--|------------|
| <b>11</b> | <b>Somatoforme Störungen</b>   | <b>198</b> |
| 11.1      | Beziehungsdynamik: Programmierte Enttäuschung – Arzt und Patient scheinen nicht zusammen zu passen | 198        |
| 11.2      | Phänomene der somatoformen Störungen   | 200        |
| 11.2.1    | Das Gemeinsame ihres Erscheinungsbildes  | 200        |
| 11.2.2    | Häufigkeiten   | 202        |
| 11.2.3    | Aufrechterhaltende Bedingungen   | 203        |
| 11.3      | Klagen ohne somatisches Äquivalent   | 203        |
| 11.3.1    | Uneinheitliche Ätiologie   | 203        |
| 11.3.2    | Erklärungsmodelle somatoformer Störungen   | 204        |
| 11.3.3    | Körpersinne und Gehirn – kreiskausale Verbindungen   | 205        |
| 11.3.4    | Ein integratives Konzept – Brücke zwischen Arzt und Patient  | 207        |
| 11.4      | Umgang mit unkomplizierten somatoformen Störungen  | 209        |
| 11.5      | Umgang mit komplizierten somatoformen Störungen in der psychosomatischen Grundversorgung           | 215        |
| 11.6      | Fallbeschreibung   | 217        |
| <b>12</b> | <b>Chronische Krankheiten – Entstehung und Verarbeitung</b>  | <b>220</b> |
| 12.1      | Krankheitsentstehung als Prozess   | 220        |
| 12.1.1    | Krankheit als Kränkung – Depression als Folge somatischer Erkrankungen                             | 221        |
| 12.1.2    | Gemeinsame Genese somatischer und psychischer Erkrankungen in frühen Beziehungserfahrungen         | 222        |
| 12.1.3    | Depression und Traumatisierung als Risikofaktoren chronischer Krankheiten                          | 222        |
| 12.1.4    | Immun- und Stresssystem – Brücke zwischen Erleben und Körper                                       | 223        |
| 12.1.5    | Eine integrative Sicht auf chronische Krankheiten  | 224        |
| 12.2      | Krankheitsverarbeitung   | 226        |
| 12.2.1    | Anpassung als Prozess  | 227        |
| 12.2.2    | Beziehungsmodi und Krankheitsverarbeitung  | 231        |
| 12.2.3    | Die Förderung der Selbstwirksamkeit  | 235        |
| <b>13</b> | <b>Chronische Schmerzen</b>  | <b>241</b> |
| 13.1      | Chronifizierung von Schmerz verstehen  | 242        |
| 13.2      | Differenzierung chronischer Schmerzzustände  | 246        |
| 13.3      | Umgang mit chronischen Schmerzpatienten in der psychosomatischen Grundversorgung                   | 247        |
| 13.4      | Fallbeschreibung   | 248        |
| <b>14</b> | <b>Basiswissen über Essstörungen</b>   | <b>250</b> |
| 14.1      | Adipositas   | 250        |
| 14.1.1    | Ein integratives Konzept der Ätiologie   | 251        |
| 14.1.2    | Binge-Eating-Störung   | 253        |
| 14.1.3    | Therapeutische Aspekte   | 254        |
| 14.2      | Anorexia nervosa   | 254        |
| 14.3      | Die bulimische Essstörung  | 256        |

|                                       |  |            |
|---------------------------------------|--|------------|
| <b>15</b>                             | <b>Wissenschaftlich anerkannte Methoden der Psychotherapie und Kooperation im psychosozialen Versorgungssystem . . . . .</b> | <b>257</b> |
| 15.1                                  | Die Methoden der psychotherapeutischen Medizin . . . . .   | 257        |
| 15.2                                  | Die psychosomatisch-psychotherapeutischen Versorgungsstrukturen . . . . .  | 259        |
| 15.3                                  | Die Bedeutung der Balint-Gruppen-Arbeit . . . . .  | 262        |
| 15.4                                  | Curriculum der psychosomatischen Grundversorgung . . . . .   | 262        |
| <b>Internetadressen . . . . .</b>     |  | <b>265</b> |
| <b>Literaturverzeichnis . . . . .</b> |  | <b>267</b> |
| <b>Sachwortregister . . . . .</b>     |  | <b>273</b> |