

Inhaltsverzeichnis

I **Psychosomatik – eine Annäherung aus verschiedenen Perspektiven**

1	Alles Leben ist Beziehung: Psychosomatik im Spannungsfeld der (Post-)Moderne	3
	<i>Friedrich Riffer und Barbara Stöckl</i>	
1.1	Veränderungsangst	4
1.2	Das Lebensgefühl der Postmoderne – Auswirkungen auf die Medizin	5
1.3	Dankbarkeit, Achtsamkeit, achtsam gelebte Beziehungen – „im Leben“ und in der Psychosomatik	6
1.4	Conclusio	9
	Literatur	9
2	Was sind psychische Erkrankungen?	11
	<i>Richard J. McNally</i>	
2.1	Einleitung	12
2.2	Warum waren die DSM bei aller Fehlerhaftigkeit so erfolgreich?	13
2.3	Sind psychische Störungen nichts anderes als soziale Konstruktionen?	13
2.4	Die Lösung eines evolutionären Paradoxons	14
2.5	Die „Harmful Dysfunction Analysis“ nach Wakefield	14
2.6	Die Netzwerkperspektive zu psychischen Störungen	16
	Literatur	16
3	Der Mensch dem Menschen ein Mensch: Spiritualität als Grundmelodie des Lebens	19
	<i>Arnold Mettnitzer</i>	
3.1	Einleitung	20
3.2	Das Wort als Medikament	21
3.3	Die Stimme eines Menschen, seine hörbare Seele	22
3.4	Im Irrgarten der Sprache	23
3.5	„Alles wirkliche Leben ist Begegnung“	24
3.6	Kairos: Der Gott des rechten Augenblicks	25
3.7	Mensch sein heißt „ganz“ sein mit Leib und Seele, mit Hirn und Herz	26
3.8	Vier Grundhaltungen gelebter Spiritualität	27
3.8.1	Offene Weite	27
3.8.2	Geduld	28
3.8.3	Humor	29
3.8.4	Stille	30
	Literatur	31

4	Religion und Gewalt – ein Beitrag zu einer aktuellen Gesellschaftsproblematik.....	33
	<i>Gerd Eichberger</i>	
4.1	Die Monotheismus-Debatte	34
4.2	Dschihadismus	36
4.3	Religion, Gewalt und Dummheit	38
4.4	Die Gegenwart religiöser Gewalt in Europa	42
4.5	Die Gegenwart der Deradikalisierung in Deutschland	43
	Literatur.....	45
5	Wertekonflikte als Herausforderung und Chance: Strategisches Coaching im klinischen Setting.....	47
	<i>Gernot Hauke und Ellen Flies</i>	
5.1	Psychosomatische Kliniken als Bühne gesundheits- und wirtschaftspolitischer Umwälzungen.....	48
5.1.1	Coaching und Supervision	49
5.1.2	Coaching des Leitungsteams.....	50
5.1.3	Einzelcoaching der leitenden Personen.....	50
5.1.4	Teamcoachings in Abteilungen und auf Stationen.....	51
5.1.5	Fallsupervisionen.....	51
5.2	Konflikte im Klinikalltag werden am besten als Wertekonflikte verstanden	51
5.2.1	Wertekonflikte	53
5.2.2	Werte und Identität.....	54
5.2.3	Aus Antagonisten werden Synergisten.....	55
5.3	Wertekonflikte können nur in einer Atmosphäre des Vertrauens gelöst werden	56
5.4	Fazit.....	56
	Literatur.....	57

II Die Vielgestaltigkeit der Psychosomatik

6	Psychosomatische Behandlung chronischer Schmerzen: aktuelle Konzepte	61
	<i>Michael Bach</i>	
6.1	Bio-psycho-soziales Schmerz-Modell	62
6.2	Schmerzentstehung und Schmerzchronifizierung	63
6.3	Bausteine einer multimodalen Schmerztherapie	64
6.3.1	Medikamentöse Verfahren	64
6.3.2	Klinisch-psychologische und psychotherapeutische Verfahren	65
6.3.3	Körperorientierte und komplementäre Verfahren	65
6.3.4	Invasive nichtdestruktive und neurodestruktive Verfahren	66
6.4	Multimodale Schmerztherapie – psychosomatisches Prozess-Modell	66
6.4.1	Psychosomatische Basisversorgung	66
6.4.2	Schmerzbewältigungstraining	67
6.4.3	Spezielle Schmerzpsychotherapie/-psychosomatik.....	68
	Literatur.....	68

7	Borderline-Störungen bei Jugendlichen: Entwicklungspsychopathologie und Therapie	71
	<i>Franz Resch, Romuald Brunner, Peter Parzer, Michael Kaess</i>	
7.1	Was ist eine Borderline-Störung im Jugendalter?	72
7.2	Klinische Definition der Borderline-Persönlichkeitsstörung.....	72
7.3	Drei Mythen der Borderline-Persönlichkeitsstörung bei Jugendlichen.....	74
7.4	Pathogenese	75
7.4.1	Genetik.....	75
7.4.2	Bildgebende Untersuchungen	76
7.4.3	Neuropsychologische Untersuchungen.....	76
7.4.4	Endokrinologie und autonomes Nervensystem	76
7.4.5	Schmerzwahrnehmung.....	76
7.4.6	Traumatische Umwelteinflüsse	77
7.4.7	Ein entwicklungspsychopathologisches Modell	77
7.5	Welche Vorläufersymptome und Warnzeichen gibt es?	77
7.6	Therapeutische Interventionsmöglichkeiten	78
	Literatur.....	79
8	Psychische Komorbiditäten bei Adipösen	81
	<i>Johann F. Kinzl</i>	
8.1	Einleitung	82
8.2	Spezifische Psychopathologie adipöser Menschen	82
8.3	Psychische Komorbiditäten adipöser Menschen	82
8.4	Zusammenfassende Schlussfolgerung	85
	Literatur.....	85
9	Skills-Training – ein Baustein im Rehabilitationsprozess	87
	<i>Alice Sendera</i>	
9.1	Einleitung	88
9.2	Struktur und Aufbau	89
9.3	Module.....	91
9.3.1	Innere Achtsamkeit	91
9.3.2	Stresstoleranz.....	91
9.3.3	Notfallkoffer	91
9.3.4	Bewusster Umgang mit Gefühlen	92
9.3.5	Zwischenmenschliche Skills.....	92
9.3.6	Selbstwert	92
9.4	Schlusswort	93
	Literatur.....	93
	Weiterführende Literatur.....	93
10	Gruppenbiofeedback – ein erfolgreiches Konzept in der Psychosomatik	95
	<i>Lore Elisabeth Streibl, Karoline Turner</i>	
10.1	Begriffserklärung	97
10.2	Biofeedback-Parameter und deren Messung im Gruppensetting	97
10.2.1	Elektrische Aktivität der Muskulatur – Oberflächen-EMG (Elektromyographie)	98
10.2.2	Hautleitfähigkeit – SCR (Skin Conductance Response)	98
10.2.3	Herzrate, Herzratenvariabilität und periphere Durchblutung – BVP (Blutvolumenpuls).....	98

10.2.4	Atmung.....	99
10.2.5	Hauttemperatur.....	99
10.3	Zielsetzungen von Gruppenbiofeedback	99
10.4	Technischer und konzeptueller Aufbau von Gruppenbiofeedback	100
10.4.1	Technischer Aufbau von Gruppenbiofeedback	100
10.4.2	Konzeptueller Aufbau	102
10.4.3	Inhalte der einzelnen Einheiten	102
10.5	Überblick über Indikations- und Ausschlusskriterien von Gruppenbiofeedback	105
10.5.1	Indikationskriterien	105
10.5.2	Ausschlusskriterien.....	106
10.6	Vor- und Nachteile von Gruppenbiofeedback im Vergleich zu Einzelbiofeedback	106
10.7	Diskussion	107
	Literatur.....	107
11	Adipositas-Therapie im Psychosomatischen Zentrum Waldviertel – Lebensstilprogramm „Schwerelos“	109
	<i>Sandra Gnauer, Bettina Bannert, Doris Steinhagen, Manuela Fitz, Brigitte Fellinger</i>	
11.1	Adipositas.....	110
11.1.1	Definition.....	110
11.1.2	Prävalenz	110
11.1.3	Ursachen	111
11.1.4	Komorbiditäten	111
11.1.5	Haupt- und Nebendiagnosen der „Schwerelos“-Patienten.....	111
11.2	Lebensstilprogramm „Schwerelos“	112
11.2.1	Interventionsüberblick – „Vier Behandlungssäulen“.....	113
11.2.2	Medizin.....	114
11.2.3	Psychologie.....	115
11.2.4	Ernährung	116
11.2.5	Bewegung	117
	Literatur.....	118
12	Stärkung des heil Gebliebenen: Filmtherapie und therapeutisches Puppentheater	121
	<i>Brigitte Fellinger</i>	
12.1	Das Menschenbild der Existenzanalyse und Logotherapie nach Viktor E. Frankl.....	122
12.1.1	Die drei Säulen der Existenzanalyse und Logotherapie.....	122
12.1.2	Was der Mensch ist	123
12.2	Filmtherapie – Bewegung durch bewegte Bilder.....	124
12.2.1	Persönlicher Zugang und therapeutischer Zugang zur Filmtherapie	124
12.2.2	Welche Filme eignen sich für die Filmtherapie? Und was bewirken sie?	125
12.2.3	Für welche Patienten ist Filmtherapie geeignet?.....	126
12.2.4	Filmtherapie im stationären Setting	126
12.2.5	Erfahrungen mit psychosomatischen Patienten	126
12.3	Das therapeutische Puppentheater.....	127
12.3.1	Was kann ein therapeutisches Puppentheater bei Patienten bewirken?	127
12.3.2	Die Rolle des Patienten und des Therapeuten im therapeutischen Puppentheater.....	128
12.3.3	Von der Idee zur Puppe zum Spiel zur Aufführung	128
	Literatur.....	129
	Weiterführende Literatur.....	130

13	Begegnung – Beziehung – Begleitung: Tiergestützte Therapie in der Psychosomatik	131
	<i>Doris Gilli und Romana Gilli</i>	
13.1	Das spezielle pferdegestützte Therapiekonzept: TIERAPIE [®]	132
13.2	Modellprojekt TIERAPIE [®] im Psychosomatischen Zentrum Waldviertel – Klinik Eggenburg	133
13.2.1	Pferdegestützte Therapie als Bestandteil einer multimodalen Therapie	133
13.3	Bedeutung der Tiere im TIERAPIE [®] -Kontext	134
	Literatur	135

III Trauma und Traumafolgestörungen

14	Zur Geschichte der Konzeption der Posttraumatischen Belastungsstörung	139
	<i>Friedrich Riffer</i>	
14.1	Geschichte der Konzeption der Posttraumatischen Belastungsstörung	140
14.1.1	Erste Schilderungen von Traumafolgesymptomen	140
14.2	Anmerkungen zur Medizin und Psychiatrie im 18./19. Jahrhundert	141
14.3	Erklärungsmodelle für Traumafolgesymptome – eine Entwicklung von somatischer zu psychischer Genese	141
14.3.1	Traumatische Neurose, traumatische Hysterie	142
14.3.2	Psychologische Wende	142
14.4	Das 20. Jahrhundert	143
14.4.1	Erster Weltkrieg und die Zwischenkriegszeit	143
14.4.2	Die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg	144
14.4.3	DSM und ICD	145
14.5	Derzeitige Diskussion, weiterführende Entwicklungen	146
	Literatur	146
15	Traumafolgestörungen: Erkennen, Benennen, Einordnen	149
	<i>Elmar Kaiser</i>	
15.1	Definition der PTBS	150
15.2	Beispiele für traumatisierende Ereignisse	150
15.3	Klinische Präsentation der PTBS am Beispiel häufiger psychopathologischer Symptome	150
15.4	Differenzialdiagnosen	151
15.5	Komorbiditäten	152
15.6	Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung	152
15.7	Eine andere Typisierung von Traumafolgestörungen	153
15.8	Diagnostik der PTBS	154
15.9	Fazit	155
	Literatur	155
16	Ein Netzwerkansatz zur Posttraumatischen Belastungsstörung und komplizierten Trauer	159
	<i>Richard J. McNally</i>	
16.1	Einleitung	160
16.2	Der Netzwerkansatz zur Psychopathologie	161

16.3	PTBS-Symptome bei Erwachsenen CSA-Überlebenden	162
16.4	PTBS-Symptome bei Erdbebenüberlebenden	165
16.5	Symptome der komplizierten Trauer nach Partnerverlust	165
16.6	Klinische Implikationen	166
	Literatur	167
17	Die Rolle der kindlichen Theory of Mind für die Diagnose und Behandlung der PTBS	169
	<i>Manuel Sprung</i>	
17.1	Einleitung	171
17.2	Traumatische Ereignisse und PTBS bei Kindern	171
17.2.1	Häufigkeit traumatischer Ereignisse und PTBS bei Kindern.....	171
17.2.2	PTBS-Symptomkriterien für Kinder	172
17.2.3	Entwicklungspsychologische Faktoren beeinflussen, wie Kinder auf traumatische Ereignisse reagieren.....	172
17.3	Theory of Mind	173
17.3.1	Definition und historische Wurzeln	173
17.3.2	Typische Entwicklung der Theory of Mind.....	174
17.3.3	Theory of Mind und psychische Störungen.....	175
17.4	Rolle von ToM in der Identifikation von PTBS-Symptomen	176
17.4.1	Intrusive Gedanken.....	176
17.4.2	Intrusive Gedanken und Theory of Mind bei Überlebenden der Hurrikan-Katrina-Katastrophe.....	177
17.4.3	Misshandlung und Hospitalisierung nach einer schwerwiegenden Verletzung	179
17.4.4	Schlussfolgerungen	180
17.5	Theory-of-Mind-Trainings und Förderprogramme	180
17.5.1	Beispiel eines Theory-of-Mind-Trainings	180
17.5.2	Review und Metaanalyse von Theory-of-Mind-Trainings	181
17.6	Die Rolle von Theory of Mind in der Psychotherapie	182
17.7	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	182
	Literatur	183
18	Die neurobiologische Ebene der PTBS und Traumatisierung	189
	<i>Martin Aigner</i>	
18.1	Einleitung	190
18.2	Etabliertes neurobiologisches Modell der Posttraumatischen Belastungsstörung	191
18.3	Gehirn, Stress und Traumatisierung	192
18.4	Research Domain Criteria (RDoC)	193
18.5	Hypothalamus-Hypophysen-NNR-Achse (Stressachse)	195
18.6	Genetische Aspekte: Glukokortikoid-Rezeptoren (GR)	195
18.7	Epigenetik und Trauma	195
18.8	Mitochondriales Genom	196
18.9	Neurotransmitter bei PTBS	196
18.9.1	Serotonin	196
18.9.2	Dopamin	197
18.10	Das „gestresste“ Konnektom	197
	Literatur	197

19	Traumatisierung findet im Körper statt – Traumaheilung auch!	199
	<i>Andrea Schulten und Maria Truffer Summhammer</i>	
19.1	Einführung	200
19.2	Grundlagen	202
19.2.1	Neurobiologische Erklärungsmodelle.	202
19.2.2	Auswirkungen des Traumas auf den Körper	203
19.2.3	Implikationen für die Behandlung	204
19.3	Einbezug des Körpers in die stationäre Traumatherapie im PSZW	206
19.3.1	Körperorientierte Behandlungselemente	206
19.3.2	Körpertherapeutische Aspekte in der Behandlung von Frau Wilde	206
19.4	Zwei spezifische Körperorientierte Methoden	207
19.4.1	Somatic Experiencing	207
19.4.2	Traumasensitives Yoga	208
19.5	Conclusio	209
	Literatur	209
	Serviceteil	213
	Stichwortverzeichnis	214