

Inhaltsübersicht

Vorwort	11
I Theoretische Grundlagen	13
1 Existenzielle Probleme in der Psychotherapie	15
2 Symptome eines existenziellen Problems	30
3 Genese eines existenziellen Problems	37
4 Existenzielle Probleme in der PKP und Diagnosestellung	42
5 Therapieziele bei existenziellen Problemen	53
6 Behandlungsplan und Prognose bei existenziellen Problemen	56
7 Typische Fragen und Widerstände bei existenziellen Problemen	62
II Kasuistik: Praktisches Vorgehen bei der Therapie von existenziellen Problemen	67
8 Die acht Phasen einer ambulanten IKVT bei existenziellen Problemen	69
9 Fallbeispiel (1): Frau Safety	103
10 Fallbeispiel (2): Herr Kardio	151
11 Fallbeispiel (3): Frau Santo	187
12 Phasentypische Fragen und Widerstände bei existenziellen Problemen	216
Anhang	221
Literatur	224
Sachwortverzeichnis	228

Inhalt

Vorwort	11
I Theoretische Grundlagen	13
1 Existenzielle Probleme in der Psychotherapie	15
1.1 Was ist ein existenzielles Problem?	15
1.2 Vorhandene Theorien und Modelle zum Umgang mit begrenztem eigenen Dasein und Tod	17
1.3 Vorhandene Behandlungskonzepte für existenzielle Probleme	26
1.4 Existenzielle Probleme in der Integrativen KVT	28
2 Symptome eines existenziellen Problems	30
2.1 Kognitive Symptome	30
2.2 Emotionale Symptome	33
2.3 Verhaltenssymptome	33
2.4 Organische Symptome	35
2.5 Persönliche, soziale und berufliche Symptome	35
3 Genese eines existenziellen Problems	37
4 Existenzielle Probleme in der PKP und Diagnosestellung	42
4.1 Problemorientierte Kognitive Psychodiagnostik eines existenziellen Problems	43
4.2 Horizontale Problemanalyse	43
4.3 Vertikale Problemanalyse	45
4.4 Diagnose eines existenziellen Problems nach ICD-10	49
5 Therapieziele bei existenziellen Problemen	53
6 Behandlungsplan und Prognose bei existenziellen Problemen	56
6.1 Allgemeine Therapievoraussetzungen	56
6.2 Besonderheiten in der Therapie von existenziellen Problemen	57
6.3 Behandlungsplan für existenzielle Probleme und seine Prognose	59
7 Typische Fragen und Widerstände bei existenziellen Problemen	62

II	Kasuistik: Praktisches Vorgehen bei der Therapie von existenziellen Problemen	67
8	Die acht Phasen einer ambulanten IKVT bei existenziellen Problemen	69
8.1	Phase 1: Sprechstunde / Erstkontakt	69
8.2	Phase 2: Probatorik: vertiefte Exploration, Anamnese, Therapieplan und Prognose	74
8.3	Phase 3: Lebenszielanalyse und Lebenszielplanung	78
8.4	Phase 4: Aufbau der Problemeinsicht und Veränderungsmotivation bei psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten	81
8.5	Phase 5: Das kognitive Modell zur Emotionsentstehung und -steuerung vermitteln	82
8.6	Phase 6: Dysfunktionale Konzepte und Denkstile identifizieren	85
8.7	Phase 7: Identifizierte Konzepte und Denkstile eines existenziellen Problems auf Angemessenheit prüfen und neue, funktionale Konzepte erstellen lassen	88
8.8	Phase 8: Die neuen Konzepte trainieren und bahnen	95
9	Fallbeispiel (1): Frau Safety	103
9.1	Der Erstkontakt / Die Sprechstunde	103
9.2	Phase 2: Probatorik: Exploration, Anamnese, Diagnose und Therapieplanung	117
9.3	Phase 3: Lebenszielanalyse und Lebenszielplanung	122
9.4	Phase 4: Aufbau der Problemeinsicht und Veränderungsmotivation bei psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten	126
9.5	Phase 5: Das kognitive Modell zur Emotionsentstehung und -steuerung vermitteln	127
9.6	Phase 6: Dysfunktionale Konzepte und Denkstile identifizieren	127
9.7	Phase 7: Identifizierte Konzepte und Denkstile eines existenziellen Problems auf Angemessenheit prüfen und neue, funktionale Konzepte erstellen lassen	133
9.8	Phase 8: Die neuen Konzepte trainieren und bahnen	141
10	Fallbeispiel (2): Herr Kardio	151
10.1	Der Erstkontakt / Die Sprechstunde	151
10.2	Probatorik: Exploration, Anamnese, Diagnose und Therapieplanung	157
10.3	Phase 3: Lebenszielanalyse und Lebenszielplanung	162

10.4	Phase 4: Aufbau der Problemeinsicht und Veränderungsmotivation bei psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten	167
10.5	Phase 5: Das kognitive Modell zur Emotionsentstehung und -steuerung vermitteln	169
10.6	Phase 6: Dysfunktionale Konzepte und Denkstile identifizieren	169
10.7	Phase 7: Identifizierte Konzepte und Denkstile auf Angemessenheit prüfen und neue, funktionale Konzepte erstellen lassen	171
10.8	Phase 8: Die neuen Konzepte trainieren und bahnen	180
11	Fallbeispiel (3): Frau Santo	187
11.1	Der Erstkontakt / Die Sprechstunde	187
11.2	Phase 2: Probatorik: Exploration, Anamnese, Diagnose und Therapieplanung	194
11.3	Phase 3: Lebenszielanalyse und Lebenszielplanung	199
11.4	Phase 4: Aufbau der Problemeinsicht und Veränderungsmotivation bei psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten	203
11.5	Phase 5: Das kognitive Modell zur Emotionsentstehung und -steuerung vermitteln	204
11.6	Phase 6: Dysfunktionale Konzepte und Denkstile identifizieren	204
11.7	Phase 7: Identifizierte Konzepte und Denkstile auf Angemessenheit prüfen und neue, funktionale Konzepte erstellen lassen	207
11.8	Phase 8: Die neuen Konzepte trainieren und bahnen	215
12	Phasentypische Fragen und Widerstände bei existenziellen Problemen	216
	Anhang	221
	Hinweise zu den Arbeitsmaterialien	222
	Literatur	224
	Sachwortverzeichnis	228