

Psychotherapie: Manuale

Steffen Moritz
Eva Krieger · Francesca Bohn
Ruth Veckenstedt

MKT+

Individualisiertes Metakognitives
Therapieprogramm für Menschen
mit Psychose

2. Auflage

EXTRAS ONLINE

 Springer

Psychotherapie: Manuale

Steffen Moritz
Eva Krieger
Francesca Bohn
Ruth Veckenstedt

MKT+

Individualisiertes Metakognitives Therapieprogramm
für Menschen mit Psychose

2. Auflage

Steffen Moritz

Universitätsklinikum Hamburg
Krankenhaus Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Francesca Bohn

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie, Hamburg, Deutschland

Eva Krieger

Asklepios Klinik Nord-Wandsbek, Hamburg,
Deutschland

Ruth Veckenstedt

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie, Hamburg, Deutschland

Ergänzendes Material finden Sie unter <http://extras.springer.com> 978-3-662-52997-3

ISBN 978-3-662-52997-3 978-3-662-52998-0 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-52998-0

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer

© Springer-Verlag GmbH Deutschland 2011, 2017

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer-Verlag GmbH Germany

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Geleitwort zur 2. Auflage

Nationale und internationale Leitlinien für die Therapie psychotischer Störungen unterstreichen einhellig die Bedeutung bestimmter psychotherapeutischer Verfahren, insbesondere die der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT), zur Linderung der Positiv- und Negativsymptome, komorbider Störungen und kognitiver Einschränkungen. Speziell die im Jahr 2014 aktualisierte NICE-Guideline betont in ihrer Empfehlung lapidar: »Offer CBT to all people with psychosis or schizophrenia«.

Diese Ratschläge zur Therapie basieren auf der in kontrollierten Studien erzielten Evidenz. Nicht nur akute Effekte, sondern auch Langzeitverbesserungen wurden belegt, wobei die KVT von den Patienten gut toleriert und akzeptiert wird.

In der Versorgungsrealität aber finden diese Fakten wenig Niederschlag. Dies kann verschiedene Gründe haben: Zum einen werden Psychotherapieverfahren, die im Diagnosespektrum der Psychosen auf Evidenz verweisen können, nicht in der Fläche angeboten und angewandt, während gleichzeitig an Patienten mit Schizophrenie zuweilen noch andere Verfahren auf der Grundlage einer Expertenmeinung oder Tradition durchgeführt werden. Zum anderen werden überwiegend Patienten mit Angststörungen, Anpassungsstörungen oder leichten bis mittelgradigen Depressionen in niedergelassenen, psychotherapeutischen Praxen behandelt. Beides führt dazu, dass Patienten mit affektiven oder schizophrenen Psychosen in Deutschland wie in sehr vielen anderen Ländern viel zu selten mit manualisierten und evidenzbasierten kognitiv-verhaltenstherapeutischen Programmen behandelt werden. In der Konsequenz kommen die hohen Kosten für Psychotherapie, die die Versichertengemeinschaft aufbringt, viel zu wenig auch den chronisch und teilweise schwer erkrankten Patienten zugute.

Diese Fakten reflektieren mehrere Aspekte der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen. Trotz verbesserten Wissens durchdringen irrationale und ideologische Vorstellungen noch immer alle gesellschaftlichen Gruppen. Stigmatisierung stört die Selbstperzeption der Patienten, erschwert die Beziehungsgestaltung und sicher auch das breite medizinische und gemeintherapeutische

Angebot vor allem für Patienten mit Schizophrenie.

Eine wichtige Möglichkeit zur Entstigmatisierung schizophrener Psychosen bieten allgemein der wissenschaftliche und speziell der neurobiologische Zugang zu diesen Erkrankungen. Parallel sollte eine moderne Konzeption der Psychotherapie somit selbstverständlich auch die neurobiologischen Grundlagen der Erkrankungen thematisieren. Auch daraus werden die Indikation, die Methodik und Maße der therapeutischen Wirksamkeit abgeleitet. Dies zeigt sich konkret in der Anwendung neuropsychologischer Testverfahren, der topischen Zuordnungen von Gehirnfunktionen und zuweilen auch schon in physikalischen Nachweisen der psychotherapeutisch erzielten Veränderungen zentral-nervöser Funktionen durch funktionelle Bildgebung. Seelische Erkrankungen an sich und Psychotherapie im Speziellen umfassen natürlich zahlreiche Dimensionen. Eine neurobiologische Beschreibung von Psychotherapie stellt sicher eine Reduktion des Blickwinkels und der erfassten Dimensionen dar, sie bedingt aber keine Reduktion des Wesens der psychotherapeutischen Arbeit an sich. Subjektiv erlebte Probleme der Patienten sind durchaus neurobiologisch beschreibbar, ebenso wie erzielte Therapieeffekte, seien diese nun Ergebnis einer pharmakologischen, sonstigen sog. biologischen oder eben psychotherapeutischen Intervention.

Im Schwesterfach der Neurologie wurde vor Jahrzehnten bei vielen Erkrankungen durch ein verbessertes neurobiologisches Verständnis eine bemerkenswerte Entstigmatisierung erreicht. Parallel kann so auch eine Entideologisierung und »Normalisierung« psychiatrischer Erkrankungen erhofft werden, die dazu beitragen können, die Stigmatisierung der Schizophrenie in der Gesellschaft, die Selbststigmatisierung der Betroffenen, dysfunktionale Interaktionsstile in der unmittelbaren sozialen Umgebung und im therapeutisch-professionellen Umfeld zu reduzieren.

Wenn eine einheitliche und möglichst wenig ideologische Sichtweise seelischer Erkrankungen erreicht ist, werden eine gemeinsame Begrifflichkeit und Sprache möglich: Die verschiedenen gleichzei-