

Inhalt

Review:

W. Böker

Langzeitbehandlung Schizophrener
und Möglichkeiten ihrer Wiederein-
gliederung in die Gesellschaft 95

J. Hoyer, T. Heidenreich & J. Fecht
Selbstaufmerksamkeit und ihre
Veränderung bei stationären
Alkoholpatienten 105

D. Nischk, A. Grothe & G. Schiepek
Beratungsprozesse aus Sicht der
Klienten. Das mehrdimensionale
Konstrukt der Prozeßinvolviertheit
als Grundlage für die Entwicklung
eines Klientenstundenbogens 118

U. Worringen, A. Vodermaier, H. Faller &
R. W. Dahlbender
Psychotherapeutische Aufgaben im
Rahmen molekulargenetischer
Diagnostik bei familiärem Brust- und
Eierstockkrebs 135

C. Albani, G. Blaser, U. Jacobs, E. Jones,
M. Geyer & H. Kächele
Die Methode des „Psychotherapie-
Prezeß Q-Sort“ 151

A. Maercker, L. Fehm & J. Raschka
Psychische Folgestörungen nach politischer
Haft in der DDR: Verhaftungs-
geschehen, Lebensgefahr und
Mißhandlungen als Risikofaktoren
chronischer Beschwerden 172

G. Groen & F. Petermann
Kontrolle des Therapieverlaufs und
-erfolgs bei depressiven Störungen 185

Buchbesprechungen 205

Kongreßankündigungen 208

Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie

48. Jahrgang 2000, Heft 2, Seiten 95-210

Im Auftrag der Görres-Gesellschaft heraus-
gegeben von B. Bogerts (Magdeburg),
K. Heinrich (Düsseldorf), H. Lang (Würz-
burg), H. Lauter (München), F. Petermann
(Bremen)

Wissenschaftlicher Beirat: U. Baumann
(Salzburg), W. Blankenburg (Marburg/
Lahn), L. Blöschl (Graz), G. Bodenmann
(Freiburg/Schweiz), R. Ferstl (Kiel), J. Glat-
zel (Mainz), M. Haupt (Düsseldorf),
W. Huber (Louvain-LaNeuve), B. Kimura
(Kyoto), A. Kraus (Heidelberg), P. Matussek
(München), U. Moser (Zürich), P. Netter
(Gießen), B. Pauleikhoff (Münster),
N. Scherbaum (Essen), H. Schipperges
(Heidelberg), O.B. Scholz (Bonn), J. Stork
(München), I. Strauch (Zürich), A. Vukovich
(Regensburg), P. Warschburger (Bremen),
W. Wittling (Eichstätt).

Schriftleiter: Prof. Dr. Franz Petermann (fe-
derführend), Klinische Psychologie der Uni-
versität Bremen, Grazer Straße 6, 28359
Bremen; Prof. Dr. med. K. Heinrich, Psy-
chiatrische Klinik der Universität Düsseldorf,
Bergische Landstraße 2, 40629 Düsseldorf.

Redaktionsmitarbeiter: Dr. Silvia Wiede-
busch, Klinische Psychologie der Uni-
versität Bremen, Grazer Straße 6, 28359
Bremen

Verlag Ferdinand Schöningh, Postfach
2540, 33055 Paderborn, Telefon
(05251) 127 - 5

Erscheinungsweise vierteljährlich

Manuskripte und Besprechungsexemplare
sind an den zuständigen Schriftleiter zu
richten. Manuskripte jeweils mit einer kur-
zen Inhaltsangabe (summary) von 10 Zei-
len. Unverlangte Manuskripte und Bespre-
chungsexemplare werden nur zurückge-
sandt, wenn Porto beiliegt.

Printed in Germany. ISSN 0723-6557

© Verlag Ferdinand Schöningh Paderborn
2000

Die „Zeitschrift für Klinische Psychologie,
Psychiatrie und Psychotherapie“ und alle in
ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Ab-
bildungen sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen
Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist
ohne Zustimmung des Verlages unzulässig.
Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen,
Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die
Einspeicherung und Verarbeitung in elek-
tronischen Systemen.

Langzeitbehandlung ihrer Wiedereingliederung

Die Schizophrenie – genauer die Gruppe
Rückfällen und chronischem Verlauf.
Langzeitbehandlung mit dem Bemühen
An der Wurzel der Schizophrenie wir-
Eine angeborene hirnorganische Schä-
und/oder externe Stressoren erzeugen
die bei mangelhafter Bewältigungsko-
Stress-Bewältigungskonzept).
Die hereditär-biologische Vulnerabilität
verschiedenen Psychose auslösenden
therapeutisch beeinflusst werden.
Behandlungsformen: Medikamentöse
therapie; kognitiv-affektive Übungspr-
wältigungsversuchen; Familienther-
Wiedereingliederungsbemühungen; A-
gen müssen den Risikofaktoren schwa-
met werden.

The natural course of schizophrenia is
therefore stays in the centre of schizo-
As in general psychiatry, our contemp-
social model of psychosis (vulnerabilit-
not changeable by therapeutic measur-
different factors which release and mo-
Methods of treatment: Psychopharma-
affective trainingprograms; training of
latives; prevention of schizophrenia ep-
treatment of risk factors for chronicity.

Einleitung

Mehrere große Verlaufsstudien
letzten 30 Jahre (Überblick bei I
støl, 1987) konnten die alte Auff-
widerlegen, die Schizophrenie s
fast immer in chronische Anstaltsb-
tigkeit mündende Geisteskrank-
Rund 25% der diagnostizierten Fä-
bilisieren sich bereits nach der erst-
krankungsphase; die Hälfte bis
Drittel der Patienten erreicht nach