

## Inhalt

Böker, W. Psychotherapie schizophrener Psychosen	143
Buchheld, N. & Walach, H. Achtsamkeit in Vipassana-Meditation und Psychotherapie. Die Entwicklung des „Freiburger Fragebogens zur Achtsamkeit“	153
Kunzke, D., Strauß, B. & Burtscheidt, W. Die Bedeutung von traumatischen Erfahrungen und Bindungsstörungen für die Entstehung und Psychotherapie des Alkoholismus: Eine Literaturübersicht	173
Jastrebow, J., Wassmer, M., Hafen, K., Bengel, J., Schmidt, J. & Nübling, R. Ängstlichkeit und Depressivität in der medizinischen Rehabilitation. Indikatoren für psychische Belastung bei kardiologischen, orthopädischen und psychosomatischen Patienten	195
Pössel, P. & Hautzinger, M. Spinnen-Angst-Fragebogen (SAF) Validierung der deutschen Version des „Fear of Spiders Questionnaire“ (FSQ)	207
Teegen, F. & Schriefer, J. Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung. Eine Untersuchung des diagnostischen Konstruktes am Beispiel misshandelter Frauen	219
Buchbesprechungen	234
Kongreßankündigungen	240

## Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie

50. Jahrgang 2002, Heft 2, Seiten 143-243.

Im Auftrag der Görres-Gesellschaft herausgegeben von B. Bogerts (Magdeburg), K. Heinrich (Düsseldorf), H. Lang (Würzburg), 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. Glatzel (Mainz), M. Haupt (Düsseldorf), W. Huber (Louvain-LaNeuve), B. K. 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 (federführend), Klinische Psychologie der Universität Bremen, Grazer Straße 6, 28359 Bremen; Prof. Dr. med. K. Heinrich, Psychiatrische Klinik der Universität Düsseldorf, Bergische Landstraße 2, 40629 Düsseldorf.

Redaktionsmitarbeiter: Dr. Silvia Wiedebusch, Klinische Psychologie der Universität Bremen, Grazer Straße 6, 28359 Bremen

Verlag Ferdinand Schöningh, Postfach 2540, 33055 Paderborn, Telefon (052 51) 127-5

Erscheinungsweise vierteljährlich

Manuskripte und Besprechungsexemplare sind an den zuständigen Schriftleiter zu richten. Manuskripte jeweils mit einer kurzen Inhaltsangabe (summary) von 10 Zeilen. Unverlangte Manuskripte und Besprechungsexemplare werden nur zurückgesandt, wenn Porto beiliegt.

Printed in Germany, ISSN 1431-8172

© Verlag Ferdinand Schöningh Paderborn 2002

Die „Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie“ und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen 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 elektronischen Systemen.

## Psychotherapie

Darstellung wichtiger Psychotherapieformen entwickelt worden. Die Entwicklungsstadien. Eigene Überlegungen über die Weiterentwicklung der Psychotherapieformen.

Review of important psychotherapeutic approaches for schizophrenic patients, and their indication. „basic psychotherapy“ as a preconcept.

Dieser Versuch, eine knappe Übersicht über die Psychotherapie der Schizophrenie zu geben, folgt drei Leitlinien:

1. Ausgehend von der Frage, welche Psychotherapie generell leisten kann, werden die verschiedenen Psychotherapieformen und Schulen daraufhin untersucht, welche sie zur Behandlung der Schizophrenie beitragen haben.
2. Aus gegenwärtigen Erkenntnissen über die Aetiopathogenese schizophrener Störungen lassen sich verschiedene Handlungsansätze psychosozialer Intervention bzw. psychosozialer Intervention ableiten, die sich je nach Krankheitsstadium unterschiedlich akzentuieren.
3. Schliesslich werden eigene Überlegungen zu einer „basalen Psychotherapie“ der Schizophrenien angestellt. Sie richten sich auf die häufigsten, ausreichend erarbeitete Therapieverfahren, die die Patient-Beziehung, ohne den Versuch der Individualisierung die weiterführenden, komplexeren psychosozialen Therapieverfahren auf unsicherem Boden