

Inhaltsverzeichnis

<i>Einleitung</i>	11
<i>I. Hauptströmungen und Untiefen in der Psychotherapieforschung</i>	15
1. Strukturelle Schranken für die Psychotherapieforschung	17
2. Die Gegenstände der Psychotherapieforschung	20
2.1. Merkmale der Patienten	21
2.2. Merkmale der Therapeuten	22
2.3. Prozeßvariablen	24
2.4. Interaktions- und inhaltsanalytische Prozeßforschung	27
2.5. Methoden und Instrumente in der Psychotherapieforschung	30
2.6. Anmerkungen zum Stand der Psychotherapieforschung in der Bundesrepublik	33
3. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	35
<i>II. Elemente einer soziologischen Theorie psychischer Störungen und psychotherapeutischer Behandlung</i>	37
1. Rollentheoretische Grundbegriffe	39
1.1. Soziale Situation	40
1.2. Soziale Norm, Position und Status	44
1.3. Soziale Werte	46
1.4. Soziale Rolle	47
1.5. Rolle, Intention und Affekt	49
1.6. Rolle und Identität	54
1.7. Rolle, Macht und soziale Kontrolle	56
1.8. Abweichendes Verhalten, Anomie und Anomie-Abwehrverhalten	57
2. Psychische Krankheit als abweichendes Verhalten	63
2.1. Eine soziologische Definition psychischer Krankheit	63
2.2. Sozialstruktur und psychische Krankheit	66
2.3. Statusdilemma und primäre Abweichung	71
2.4. Normalisierung und nomische Konfliktlösung	78
2.5. Primäre Abweichung und Affekt	80
2.6. Die Statusrolle des Verrückten	82

2.7.	Anomische Umstrukturierung der Gruppe	90
2.8.	Zur Symptomatik psychisch Kranker	92
3.	Ambulante Psychotherapie als Institution sozialer Kontrolle	94
3.1	Entstehungsbedingungen ambulanter Psychotherapie	94
3.2	Institutionelle Beziehungen zwischen Psychiatrie und Psychotherapie	97
3.3.	Das psychologische Modell	102
3.3.1.	Grundannahmen der Psychoanalyse	103
3.3.2.	Das Konsensusproblem: Validität, Reliabilität und Praxisrelevanz psychoanalytischer Annahmen und Konstrukte	109
3.3.3.	Grundannahmen der Gesprächspsychotherapie (GT)	112
3.3.4.	Zur Gesprächspsychotherapie-Forschung ..	116
3.3.5.	Zusammenfassung	118
3.4.	Die Beziehung zwischen Therapeut und Patient als Rollenbeziehung	120

III. Empirischer Teil: Prozeßverlauf psychotherapeutischer Behandlung und Behandlungserfolg

	<i>Behandlung und Behandlungserfolg</i>	131
1.	Zusammenfassende Darstellung der empirisch zu prüfenden Hypothesen	133
2.	Methodisches Vorgehen	138
2.1.	Das Forschungsdesign	138
2.2.	Daten und Instrumente	140
2.2.1.	Merkmale, Erwartungen und Einschätzungen der Patienten	140
2.2.2.	Merkmale und Einschätzungen der Therapeuten	147
2.2.3.	Daten und Instrumente zur Interaktionsanalyse	149
2.2.3.1.	Tonbandaufzeichnungen	149
2.2.3.2.	Datenumfang	149
2.2.3.3.	SKIP - ein soziologisches Kategoriensystem zur inhaltsanalytischen Psychotherapieforschung ..	150
2.3.	Interaktionsanalyse	155
2.3.1.	Frequenzanalysen	157
2.3.2.	Analyse relativierter Frequenzen	157
2.3.3.	Folgewahrscheinlichkeiten	158
2.3.4.	Relativierte Folgewahrscheinlichkeiten	159
2.3.5.	Prozeßanalysen	159
2.3.6.	Inzidenzanalysen	160
2.4.	Die Beurteilung des Behandlungserfolgs	162
2.5.	Statistische Methoden	164

3.	Ergebnisse	166
3.1.	Ergebnisse zur Methodik	166
3.1.1.	Zur Reliabilität des Kategoriensystems SKIP	166
3.1.2.	Zur Repräsentativität der Stichprobe	166
3.2.	Die Relevanz diagnostischer, prognostischer und katamnestischer Beurteilung in der psychoanalytischen Praxis	168
3.2.1.	Beschreibung und Beurteilung der Problemlagen der Patienten	168
3.2.2.	Zusammenhänge zwischen psychoanalyti- scher Prognose, Patientenmerkmalen, katamnestischen Beurteilungen und dem Behandlungserfolg	174
3.3.	Der prognostische Gehalt soziologischer Hypothesen	182
3.4.	Struktur verbaler Interaktion und differentielle Effektivität in Psychoanalyse und Gesprächs- psychotherapie	186
3.4.1.	Die Struktur verbaler Interaktion in der Psychotherapie	187
3.4.1.1.	Engagementlose Distanz	187
3.4.1.2.	Vermeidung der Selbstdar- stellung	194
3.4.1.3.	Umdeuten der Situation	198
3.4.1.4.	Anomischer Konflikt	200
3.4.2.	Interaktionsstruktur und Behandlungs- erfolg: Unterschiede zwischen Gesprächs- therapie und Psychoanalyse	209
3.5.	Behandlungsstrategien, Interaktionsstrukturen und Behandlungserfolg	216
3.5.1.	Einfluß und Stereotypie: Die Strukturie- rung der Beziehung	216
3.5.2.	Engagementlose Distanz, Vermeidung von Selbstdarstellung und der Behand- lungserfolg	219
3.5.3.	Situationsvertauschung und Behand- lungserfolg	225
3.5.4.	Anomischer Konflikt und Behandlungs- erfolg	232
3.5.5.	Ansätze zu nomischer Konfliktlösung und Erfolg	240
3.6.	Kontrollhypothesen	246
3.6.1.	Behandlungsform und Sozialisations- effekte	247
3.6.2.	Das Urteilsvermögen der Patienten	249
3.6.3.	Störungsgrad der Patienten, Vorbe- handlung und Behandlungsverlauf	250
4.	Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	254

Anhang	263
Beispiele für die Anwendung des Kategoriensystems SKIP ..	265
Anmerkungen	271
Literaturverzeichnis	277
Verzeichnis der Tabellen und Schaubilder	295