

Inhalt

Vorwort

v

I Einführung und grundsätzliche Fragen	1
I Einführung: Psychische Störungen und wissenschaftstheoretische Betrachtungen	2
I.1 Merkmale von psychischen Störungen	6
1.1.1 Statistische Seltenheit	6
1.1.2 Verletzen von sozialen Normen	6
1.1.3 Persönliches Leid	7
1.1.4 Beeinträchtigung der Lebensführung	7
1.1.5 Unangemessenes Verhalten	7
I.2 Wissenschaft: Ein menschliches Unterfangen	8
1.2.1 Subjektivität in der Wissenschaft: Die Bedeutung von Paradigmen	9
1.2.2 Ein Beispiel für Paradigmen in der Klinischen Psychologie	9
2 Gegenwärtige Paradigmen in Psychopathologie und Therapie	14
2.1 Das biologische Paradigma	15
2.1.1 Moderne Forschungsansätze im Rahmen des biologischen Paradigmas	16
2.1.2 Biologische Behandlungsansätze	20
2.1.3 Bewertung des biologischen Paradigmas	21
2.2 Das psychodynamische Paradigma	23
2.2.1 Die klassische psychodynamische Theorie	23
2.2.2 Die psychodynamischen Perspektiven der Neo-Freudianer	28
2.2.3 Die psychodynamische Therapie	31
2.2.4 Bewertung des psychodynamischen Paradigmas	32
2.3 Humanistische und existentielle Paradigmen	36
2.3.1 Die klientenzentrierte Therapie nach Carl Rogers	36
2.3.2 Die existentielle Therapie	38
2.3.3 Die Gestalttherapie	38
2.3.4 Bewertung der humanistischen und existentiellen Paradigmen	39
2.4 Lerntheoretische Paradigmen	40
2.4.1 Die Entwicklung des Behaviorismus	40
2.4.2 Stellvertretendes Lernen (Modelllernen)	45
2.4.3 Die Verhaltenstherapie	45
2.4.4 Bewertung der lerntheoretischen Paradigmen	46

2.5	Das kognitive Paradigma	47
2.5.1	Die Grundlagen der kognitiven Theorien	47
2.5.2	Die kognitive Verhaltenstherapie	49
2.5.3	Bewertung des kognitiven Paradigmas	50
2.6	Konsequenzen der Entscheidung für ein Paradigma	52
2.7	Das Diathese-Stress-Modell: Ein integratives Paradigma	53
2.8	Unterschiedliche Sichtweisen eines klinischen Problems	55
2.9	Methodenpluralismus in der modernen Psychotherapie	56
3	Klassifikation und Diagnostik	58
3.1	Geschichtliches zur Klassifikation	59
3.1.1	Die ersten Bemühungen zur Klassifikation	59
3.1.2	Entwicklung der diagnostischen Systeme ICD und DSM	60
3.2	Das DSM-IV	61
3.2.1	Die fünf Klassifikationsachsen	62
3.2.2	Diagnostische Kategorien	63
3.3	Das ICD-10	68
3.4	Probleme bei der Klassifikation abweichenden Verhaltens	71
3.4.1	Allgemeine Kritik an der Klassifikation	71
3.4.2	Die Bedeutung von Klassifikation und Diagnose	73
3.4.3	Spezielle Kritik an der Diagnose	74
3.4.4	Reliabilität – der Grundstein eines diagnostischen Systems	75
3.4.5	Wie valide sind diagnostische Systeme?	76
3.4.6	Das DSM, das ICD und die Diagnose-Kritik	77
4	Klinische Erhebungsverfahren	82
4.1	Reliabilität und Validität von Untersuchungsverfahren	83
4.1.1	Reliabilität	83
4.1.2	Validität	84
4.2	Psychologische Erhebungsverfahren	86
4.2.1	Klinische Interviews	86
4.2.2	Psychologische Tests	88
4.2.3	Diagnostik von Verhalten und Erleben	91
4.3	Biologische Erhebungsverfahren	99
4.3.1	Bildgebende Verfahren: Einblick in das Gehirn	102
4.3.2	Neurochemische Verfahren	102
4.4	Psychophysiologische Verfahren	104
4.5	Neuropsychologische Verfahren	107
4.6	Kulturelle Unterschiede und klinische Erhebungsverfahren	110
4.6.1	Kulturelle Verzerrungen	110
4.6.2	Strategien zur Vermeidung kultureller Verzerrungen	112
4.7	Stabilität und Variabilität von Verhalten	113

5	Methoden zur Untersuchung gestörten Verhaltens	116
5.1	Wissenschaft und wissenschaftliche Methoden	117
5.1.1	Überprüfbarkeit und Falsifizierbarkeit	117
5.1.2	Die Rolle der Theorie	118
5.2	Forschungsmethoden der Klinischen Psychologie	120
5.2.1	Die Fallstudie	121
5.2.2	Epidemiologische Forschung	124
5.2.3	Die Korrelationsmethode	126
5.2.4	Das Experiment	131
5.2.5	Experimentelle Untersuchungen am Einzelfall	139
5.2.6	Gemischte Versuchspläne	141
II	Psychische Störungen	147
6	Angststörungen	148
6.1	Phobien	151
6.1.1	Spezifische Phobien	152
6.1.2	Soziale Phobien	153
6.1.3	Ätiologie der Phobien	154
6.1.4	Therapie der Phobien	159
6.2	Panikstörung und Agoraphobie	167
6.2.1	Ätiologie der Panikstörung	168
6.2.2	Therapie der Panikstörung und der Agoraphobie	173
6.3	Generalisierte Angststörung	175
6.3.1	Ätiologie der generalisierten Angststörung	176
6.3.2	Therapie der generalisierten Angststörung	178
6.4	Zwangsstörung	181
6.4.1	Ätiologie der Zwangsstörung	183
6.4.2	Therapie der Zwangsstörung	186
6.5	Posttraumatische Belastungsstörung	189
6.5.1	Ätiologie der posttraumatischen Belastungsstörung	193
6.5.2	Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung	194
7	Somatoforme und dissoziative Störungen	200
7.1	Somatoforme Störungen	201
7.1.1	Konversionsstörung	203
7.1.2	Somatisierungsstörung	205
7.1.3	Ätiologie der somatoformen Störungen	207
7.1.4	Therapie somatoformer Störungen	214

7.2	Dissoziative Störungen	217
7.2.1	Dissoziative Amnesie	218
7.2.2	Dissoziative Fugue	218
7.2.3	Depersonalisationsstörung	218
7.2.4	Dissoziative Identitätsstörung (multiple Persönlichkeit)	219
7.2.5	Ätiologie der dissoziativen Störungen	223
7.2.6	Therapie dissoziativer Störungen	228
8	Psychophysiologische Störungen	232
8.1	Stress und Gesundheit	235
8.1.1	Das Stresskonzept	235
8.1.2	Ansätze zur Messung von Stress	237
8.1.3	Bewertung des Copings	240
8.1.4	Moderatoren des Zusammenhangs von Stress und Krankheit	241
8.2	Theorien zum Zusammenhang von Stress und Krankheit	243
8.2.1	Biologische Theorien	243
8.2.2	Psychologische Theorien	246
8.3	Kardiovaskuläre Störungen	249
8.3.1	Essentielle Hypertonie	249
8.3.2	Koronare Herzkrankheit	253
8.4	Asthma	258
8.4.1	Merkmale der Erkrankung	258
8.4.2	Ätiologie des Asthmas	260
8.5	Chronische Schmerzen	262
8.5.1	Diagnostik chronischer Schmerzen	262
8.5.2	Erklärungsmodell chronischer Schmerzen	263
8.5.3	Therapie chronischer Schmerzen	264
8.6	Aids – eine Herausforderung für die Verhaltenswissenschaften	266
8.6.1	Die Bedeutung des Problems	266
8.6.2	Beschreibung der Krankheit	266
8.6.3	Ausbreitung	266
8.6.4	Prävention	267
8.7.	Sozioökonomischer Status, ethnische Zugehörigkeit und Gesundheit	269
8.8	Therapie psychophysiologischer Störungen	270
8.8.1	Behandlung der Hypertonie und Vorbeugung gegen koronare Herzkrankheit	271
8.8.2	Biofeedback	273
8.8.3	Stressmanagement	274
8.8.4	Schmerzbewältigung	276

9	Essstörungen	280
9.1	Klinische Beschreibung	281
9.1.1	Anorexia nervosa	282
9.1.2	Bulimia nervosa	284
9.1.3	Binge-Eating-Störung	286
9.2	Ätiologie der Essstörungen	288
9.2.1	Biologische Faktoren	288
9.2.2	Soziokulturelle Variablen	289
9.2.3	Der Einfluss des Geschlechts	291
9.2.4	Kulturspezifische Unterschiede	291
9.2.5	Ethnische Unterschiede	292
9.2.6	Psychodynamische Theorien	292
9.2.7	Die Theorie der Familiensysteme	293
9.2.8	Persönlichkeit und Essstörungen	293
9.2.9	Familienmerkmale	295
9.2.10	Kindesmissbrauch und Essstörungen	296
9.2.11	Kognitiv-verhaltenstheoretische Ansätze	296
9.3	Behandlung der Essstörungen	300
9.3.1	Biologische Behandlungsmöglichkeiten	301
9.3.2	Psychologische Behandlung der Anorexia nervosa	301
9.3.3	Psychologische Behandlung der Bulimia nervosa	302
10	Affektive Störungen	306
10.1	Allgemeine Merkmale affektiver Störungen	307
10.1.1	Depression – Merkmale und Symptome	307
10.1.2	Manie – Merkmale und Symptome	308
10.1.3	Formale diagnostische Kategorien	309
10.1.4	Affektive Störungen und Kreativität	311
10.1.5	Heterogenität innerhalb der Kategorien	312
10.1.6	Chronische affektive Störungen	313
10.2	Psychologische Theorien der affektiven Störungen	314
10.2.1	Psychodynamische Theorie der Depression	314
10.2.2	Kognitive Theorien der Depression	316
10.2.3	Interpersonale Theorien der Depression	323
10.2.4	Psychologische Theorien der bipolaren Störung	324
10.3	Biologische Theorien der affektiven Störungen	327
10.3.1	Genetische Faktoren	327
10.3.2	Neurochemie und affektive Störungen	328
10.3.3	Das neuroendokrine System	331
10.4	Psychobiologische Konzepte affektiver Störungen	333
10.5	Therapien der affektiven Störungen	334
10.5.1	Psychologische Therapien	335
10.5.2	Somatische Therapien	342

10.6	Depression in Kindheit und Jugend	345
10.6.1	Symptome und Prävalenz der Depression in Kindheit und Jugend	345
10.6.2	Ätiologie der Depression in Kindheit und Jugend	346
10.6.3	Behandlung der Depression in Kindheit und Jugend	348
10.7	Suizid	349
10.7.1	Fakten zum Suizid	351
10.7.2	Der Suizid aus verschiedenen Perspektiven	353
10.7.3	Suizidprognose anhand psychologischer Tests	357
10.7.4	Suizidprävention	358
	10.7.5 Klinische und ethische Regeln beim Umgang mit Suizidalität	361
II	Schizophrenie	364
II.1	Klinische Symptome der Schizophrenie	366
11.1.1	Positive Symptome	366
11.1.2	Negative Symptome	370
11.1.3	Weitere Symptome	371
11.1.4	Auswirkungen der Symptome	372
II.2	Das Konzept der Schizophrenie	372
11.2.1	Die frühen Beschreibungen von Kraepelin und Bleuler	372
11.2.2	Das erweiterte amerikanische Konzept	374
11.2.3	Die Schizophrenie-Diagnose nach ICD-10/DSM-IV	374
11.2.4	Die Kategorien der Schizophrenie	375
II.3	Ätiologie der Schizophrenie	378
11.3.1	Genetische Faktoren	378
11.3.2	Biochemische Faktoren	382
11.3.3	Gehirn und Schizophrenie	386
11.3.4	Psychischer Stress und Schizophrenie	388
11.3.5	High-Risk-Studien über Schizophrenie	391
II.4	Therapie der Schizophrenie	395
11.4.1	Somatische Behandlungsformen	396
11.4.2	Psychologische Behandlungsformen	400
11.4.3	Allgemeine Trends in der Behandlung	407
11.4.4	Aktuelle Fragen bei der Betreuung Schizophrener	407
12	Substanzinduzierte Störungen	410
12.1	Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	412
12.1.1	Prävalenz und Komorbidität	414
12.1.2	Verlauf der Störung	415
12.1.3	Behandlungs- und Folgekosten	415
12.1.4	Kurzzeitwirkungen von Alkohol	416
12.1.5	Langzeitwirkungen anhaltenden Alkoholmissbrauchs	417

12.2	Nikotin und Rauchen	419
	12.2.1 Gesundheitsrisiken des Rauchens	419
	12.2.2 Folgen des Passivrauchens	420
12.3	Marihuana und Cannabis	420
	12.3.1 Prävalenz des Cannabiskonsums	421
	12.3.2 Wirkungen von Cannabis	421
12.4	Sedativa und Stimulanzien	424
	12.4.1 Sedativa	424
	12.4.2 Stimulanzien	427
12.5	LSD und andere Halluzinogene	430
	12.5.1 Wirkungen von Halluzinogenen	432
12.6.	Ätiologie von Substanzmissbrauch und -abhängigkeit	433
	12.6.1 Soziokulturelle Variablen	434
	12.6.2 Psychologische Variablen	435
	12.6.3 Biologische Variablen	438
12.7	Therapie der Alkoholabhängigkeit	441
	12.7.1 Eingestehen des Problems	441
	12.7.2 Herkömmliche Klinikbehandlung	442
	12.7.3 Physiologische Behandlungsformen	442
	12.7.4 Die Anonymen Alkoholiker	443
	12.7.5 Paar- und Familientherapie	445
	12.7.6 Kognitive und verhaltensorientierte Therapien	445
	12.7.7 Klinische Aspekte bei der Behandlung von Alkoholikern	447
12.8	Therapie von Drogenabhängigkeit	450
	12.8.1 Somatische Therapien	451
	12.8.2 Psychologische Therapien	452
12.9	Therapie des Zigarettenrauchens	454
	12.9.1 Psychologische Therapien	454
	12.9.2 Somatische Therapien	456
	12.9.3 Rückfallprophylaxe	457
12.10	Prävention des Substanzmissbrauchs	458
13	Persönlichkeitsstörungen	460
13.1	Klassifizierung der Persönlichkeitsstörungen: Cluster, Kategorien und Probleme	462
13.2	Cluster A – Persönlichkeitsstörungen mit absonderlichem oder exzentrischem Verhalten	465
	13.2.1 Paranoide Persönlichkeitsstörung	466
	13.2.2 Schizoide Persönlichkeitsstörung	466
	13.2.3 Schizotypische Persönlichkeitsstörung	466
	13.2.4 Ätiologie der Persönlichkeitsstörungen mit absonderlichem oder exzentrischem Verhalten	467
13.3	Cluster B – Persönlichkeitsstörungen mit dramatischem oder launenhaftem Verhalten	468
	13.3.1 Borderline- oder emotional instabile Persönlichkeitsstörung	468
	13.3.2 Histrionische Persönlichkeitsstörung	472
	13.3.3 Narzisstische Persönlichkeitsstörung	473
	13.3.4 Dissoziale bzw. antisoziale Persönlichkeitsstörung	474

13.4	Cluster C – Persönlichkeitsstörungen mit ängstlichem und furchtsamem Verhalten	482
13.4.1	Vermeidend-selbstunsichere, ängstliche Persönlichkeitsstörung	482
13.4.2	Dependente Persönlichkeitsstörung	482
13.4.3	Zwanghafte Persönlichkeitsstörung	483
13.4.4	Ätiologie der Persönlichkeitsstörungen mit ängstlichem und furchtsamem Verhalten	483
13.5	Therapien für Persönlichkeitsstörungen	484
13.5.1	Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung	486
13.5.2	Therapie der dissozialen Persönlichkeitsstörung	488
13.5.3	Von der Störung zum Stil – Bemerkungen zur Zielsetzung	490
14	Sexuelle Störungen und Störungen der Geschlechtsidentität	492
14.1	Störungen der Geschlechtsidentität	494
14.1.1	Merkmale von Störungen der Geschlechtsidentität	494
14.1.2	Ursachen von Störungen der Geschlechtsidentität	496
14.1.3	Therapie von Störungen der Geschlechtsidentität	499
14.2	Paraphilien	503
14.2.1	Fetischismus	504
14.2.2	Transvestitischer Fetischismus	505
14.2.3	Pädophilie und Inzest	505
14.2.4	Voyeurismus	508
14.2.5	Exhibitionismus	509
14.2.6	Frotteurismus	509
14.2.7	Sadismus und Masochismus	510
14.2.8	Ätiologie der Paraphilien	514
14.2.9	Therapie der Paraphilien	516
14.3	Vergewaltigung	520
14.3.1	Das Verbrechen	520
14.3.2	Das Opfer, der Angriff und die Folgen	521
14.3.3	Der Vergewaltiger	522
14.4	Sexuelle Funktionsstörungen	524
14.4.1	Sexuelle Funktionsstörungen und der sexuelle Reaktionszyklus	524
14.4.2	Epidemiologie und Komorbidität der sexuellen Funktionsstörungen	525
14.4.3	Störungen der sexuellen Appetenz	526
14.4.4	Störungen der sexuellen Erregung	527
14.4.5	Orgasmusstörungen	528
14.4.6	Störungen mit sexuell bedingten Schmerzen	530
14.4.7	Allgemeine Theorien der sexuellen Funktionsstörungen	531
14.4.8	Therapien der sexuellen Funktionsstörungen	535

III	Störungen im Zusammenhang mit Entwicklung und Alter	539
15	Störungen in Kindheit und Jugend	540
15.1	Klassifikation	541
15.2	Störungen mit unterkontrolliertem Verhalten	543
15.2.1	Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)	543
15.2.2	Störung des Sozialverhaltens	551
15.3	Lernbehinderungen	559
15.3.1	Lernstörungen	559
15.3.2	Kommunikationsstörungen	560
15.3.3	Störung der motorischen Fertigkeiten	561
15.3.4	Ätiologie der Lernbehinderungen	561
15.3.5	Therapie der Lernbehinderungen	562
15.4	Enuresis	564
15.5	Geistige Behinderung	567
15.5.1	Herkömmliche Kriterien für geistige Behinderung	567
15.5.2	Klassifikation der geistigen Behinderung	569
15.5.3	Der Kompetenzansatz bei geistiger Behinderung	570
15.5.4	Ätiologie der geistigen Behinderung	570
15.5.5	Prävention und Therapie der geistigen Behinderung	574
15.6	Autistische Störung	578
15.6.1	Merkmale der autistischen Störung	578
15.6.2	Ätiologie der autistischen Störung	586
15.6.3	Therapie der autistischen Störung	588
16	Psychische Störungen im Alter	590
16.1	Themen, Konzepte und Methoden der Altersforschung	592
16.1.1	Die Vielfalt des Alters	592
16.1.2	Alters-, Kohorten- und Messzeitpunkteffekte	593
16.1.3	Diagnose psychischer Störungen im späteren Lebensalter	595
16.1.4	Die Problemvielfalt	595
16.2	Hirnorganisch bedingte Störungen im Alter	595
16.2.1	Demenz	596
16.2.2	Delirium	605
16.3	Psychische Störungen im Alter	609
16.3.1	Depression	610
16.3.2	Angststörungen	615
16.3.3	Wahnhaft (paranoide) Störungen	616
16.3.4	Schizophrenie	620
16.3.5	Substanzinduzierte Störungen	621
16.3.6	Hypochondrie	623
16.3.7	Schlafstörungen	624

16.3.8	Suizid	626
16.3.9	Sexualität im Alter	627
16.4	Behandlung und Pflege älterer Menschen	631
16.5	Besonderheiten bei der Therapie älterer Menschen	637
16.5.1	Inhalt der Therapie	637
16.5.2	Verlauf der Therapie	639
IV	Interventionen sowie rechtliche und ethische Aspekte	643
17	Psychologische Interventionen	644
17.1	Allgemeine Fragen der Psychotherapieforschung	645
17.2	Psychodynamische Therapien	647
17.2.1	Techniken und Konzepte der klassischen Psychoanalyse sowie ihre Modifikationen	647
17.2.2	Evaluierung der klassischen Psychoanalyse	648
17.2.3	Evaluierung der psychodynamischen Kurztherapie	650
17.3	Klientenzentrierte Therapie	652
17.3.1	Techniken und Konzepte der klientenzentrierten Therapie	652
17.3.2	Evaluierung der klientenzentrierten Therapie	652
17.4	Gestalttherapie	654
17.4.1	Techniken und Konzepte der Gestalttherapie	654
17.4.2	Evaluierung der Gestalttherapie	654
17.5	Kognitive Verhaltenstherapien	655
17.5.1	Evaluierung von Gegenkonditionierung und Konfrontation	655
17.5.2	Evaluierung der operanten Interventionen	656
17.5.3	Evaluierung der kognitiven Verhaltenstherapien	656
17.5.4	Generalisierung und Stabilisierung von Behandlungseffekten	660
17.5.5	Grundlegende Fragen der kognitiven Verhaltenstherapien	665
17.6	Paar- und Familientherapie	670
17.6.1	Techniken und Konzepte der Paar- und Familientherapie	670
17.6.2	Evaluierung der Paar- und Familientherapie	674
17.7	Gemeindepsychologie	675
17.7.1	Techniken und Konzepte der Gemeindepsychologie	675
17.7.2	Evaluierung der Gemeindepsychologie	677
17.7.3	Politische und ethische Faktoren in der Gemeindepsychologie	678
17.8	Integration in der Psychotherapie	679
17.8.1	Psychoanalyse und Verhaltenstherapie – eine Annäherung?	679
17.8.2	Eklektizismus und theoretische Integration in der Psychotherapie	680
17.8.3	Argumente gegen eine vorzeitige Integration	681
17.9	Kulturelle und ethnische Faktoren in der psychologischen Intervention	682

18	Rechtliche und ethische Aspekte der Klinischen Psychologie und Psychotherapie	684
18.1	Rechtliche Rahmenbedingungen	685
18.1.1	Grundrechte von Patienten	685
18.1.2	Unterbringung gegen den Willen des Patienten	686
18.2	Ethische Aspekte und Probleme in Therapie und Forschung	687
18.2.1	Ethische Gesichtspunkte in der Forschung	687
18.2.2	Einwilligung nach vorheriger Aufklärung	690
18.2.3	Vertraulichkeit und vertrauliche Mitteilung	691
18.2.4	Rolle der Auftraggeber	691
18.2.5	Wahl der Therapieziele	691
18.2.6	Glaubwürdigkeit	692
18.3	Ausbildung zum Psychotherapeuten	693
18.3.1	Psychologischer Psychotherapeut	695
18.3.2	Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut	696
18.3.3	Verpflichtung zur Fortbildung	698
18.4	Abschließende Bemerkungen	698
	Hinweise zu den Online-Materialien	700
	Glossar	701
	Literatur	707
	Personenregister	757
	Sachregister	767
	Bildnachweis	779