

Inhaltsverzeichnis

Teil I Einführung und Grundlagen

Kapitel 1 Einführung: Geschichtliche und wissenschaftstheoretische Betrachtungen

Welches Verhalten ist abweichend?	6
Statistische Seltenheit	6
Verletzen von Normen	7
Persönliches Leid	7
Unfähigkeit oder Dysfunktion	9
Unerwartetes Verhalten	9
Die Berufe im Bereich der Klinischen Psychologie	10
Geschichte der Psychopathologie	11
Frühe Dämonologie	11
Somatogenese	11
Das Frühmittelalter und die Dämonologie	14
Psychisch Gestörte als Hexen	14
Die Entwicklung der Asyle	15
Humanitäre Behandlung	18
Die Anfänge gegenwärtiger Auffassungen	20
Somatogenese	20
Psychogenese	21
Wissenschaft: Ein menschliches Unternehmen	23
Subjektivität in der Wissenschaft: Die Bedeutung von Paradigmen	24
Ein Beispiel für Paradigmen in der Klinischen Psychologie	25
Zusammenfassung	26

Kapitel 2 Gegenwärtige Paradigmen in Psychopathologie und Therapie

Das biologische Paradigma	28
Das Krankheitsmodell	28

eichnis

Heutige Forschungsansätze für das biologische Paradigma	29
Biologische Interventionen	34
Verhaltensgenetik	29
Die Biochemie des Nervensystems	32
Das psychoanalytische Paradigma	35
Die klassische psychoanalytische Theorie	35
Die Struktur der Psyche	35
Stadien der psychosexuellen Entwicklung	37
Angst und Angstabwehr	38
Abwehrmechanismen	38
Das Problem des sexuellen Kindesmißbrauchs	39
Methodologische und theoretische Probleme der klassischen Psychoanalyse	39
Die psychodynamischen Perspektiven der Neo-Freudianer	40
Jung und die Analytische Psychologie	41
Adler und die Individualpsychologie	41
Erikson und die psychosozialen Stufen der Entwicklung	42
Die psychoanalytische Therapie	44
Lerntheoretische Paradigmen	45
Die Entwicklung des Behaviorismus	46
Klassisches Konditionieren	46
Operantes Konditionieren	48
Modellernen	49
Stellvertretende Lernparadigmen	49
Die Anwendung lerntheoretischer Gesichtspunkte auf abweichendes Verhalten	51
Kritik an den lerntheoretischen Paradigmen	51
Verhaltenstherapie	52

Das kognitive Paradigma	53
Die Grundlagen der kognitiven Theorie	53
Kritik am kognitiven Paradigma	55
Kognitive Verhaltenstherapie	55
Lerntheoretische Paradigmen und kognitive Paradigmen	56
Konsequenzen der Entscheidung für ein Paradigma	57
Das Diathese-Streß-Modell: Ein Vorschlag für ein Paradigma	58
Unterschiedliche Perspektiven zu einem klinischen Problem	59
Eklektizismus in der Psychotherapie: Praktische Tätigkeit bedeutet Unvollkommenheit	60
Zusammenfassung	61

Kapitel 3 Klassifikation und Diagnostik

DSM-IV: Das diagnostische System der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung	66
Die Achsen	66
Diagnostische Kategorien	66
Störungen, die gewöhnlich zuerst im Kleinkindalter, in der Kindheit oder der Adoleszenz auftreten	66
Substanzinduzierte Störungen	67
Schizophrene Störungen und andere psychotische Störungen	67
Affektive Störungen	67
Angststörungen	68
Somatoforme Störungen	68
Dissoziative Störungen	68
Psychosexuelle Störungen	69
Schlafstörungen	69
Eßstörungen	69
Vorgetäuschte Störungen	69
Anpassungsstörungen	69
Störungen der Impulskontrolle	69
Persönlichkeitsstörungen	70
Andere Zustände, die von klinischem Interesse sein können . .	70
Delir, Demenz, amnestische und andere kognitive Störungen	70
ICD-10: Das diagnostische System der Weltgesundheitsorganisation (WHO) . .	71
Diagnostische Kategorien	72
Organische und symptomatische psychische Störungen (F00-F09) . .	72
Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19) .	72

Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F20-F29) . . .	72
Affektive Störungen (F30-F39) . . .	72
Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F49) .	73
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen (F50-F59) .	73
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69) . . .	73
Intelligenzminderung (F70-F79) . .	73
Entwicklungsstörungen (F80-F89) .	73
Verhaltens- und emotionale Störungen der Kindheit (F90-F99) .	74
Probleme bei der Klassifikation abweichenden Verhaltens	74
Die Relevanz der Klassifikation	74
Kritik an der gegenwärtigen diagnostischen Praxis	75
Diskrete Verteilung versus Kontinuum	76
Das Problem der Reliabilität	76
Das Problem der Validität	77
Das DSM und die Diagnose-Kritik . .	77
Zusammenfassung	79

Kapitel 4 Klinische Erhebungsverfahren

Reliabilität und Validität von Untersuchungsverfahren	82
Biologische Erhebungsverfahren	83
Ein Blick ins Gehirn	86
Neuropsychologische Verfahren	87
Ein Hinweis zur Vorsicht	89
Physiologische Messungen	92
Psychologische Erhebungsverfahren . .	93
Klinische Interviews	93
Psychologische Tests	95
Projektive Persönlichkeitstests	95
Persönlichkeitsfragebogen	98
Intelligenztests	101
Diagnostik von Verhalten und Kognitionen	102
Direkte Verhaltensbeobachtung . .	103
Interviews und Selbstaussagen . . .	106
Die Erfassung kognitiver Variablen	106
Reliabilität und Validität der Instrumente zur Erfassung von Verhalten und Kognitionen	110
Die Messung von Angst: Auf der Jagd nach einem schwer faßbaren Konstrukt	110
Stabilität und Variabilität von Verhalten	112
Zusammenfassung	115

Kapitel 5 Methoden zur Erforschung abweichenden Verhaltens

Wissenschaft und wissenschaftliche Methoden	118
Überprüfbarkeit und Falsifizierbarkeit	118
Reliabilität	118
Die Rolle der Theorie	118
Die Forschungsmethoden der Klinischen Psychologie	121
Die Fallstudie	121
Bereitstellung detaillierter Informationen	122
Die Fallgeschichte als Widerlegung	123
Hypothesenbildung	124
Epidemiologische Forschung	124
Die Korrelationsmethode	125

Teil II Psychische Störungen

Kapitel 6 Angststörungen

Phobien	143
Spezifische Phobien	144
Agoraphobie	146
Soziale Phobien	147
Ätiologie der Phobien	147
Die psychoanalytische Theorie der Phobien	148
Lerntheoretische Theorien der Phobien	148
Kognitive Theorien der Angst und der Phobien	152
Defizite sozialer Fertigkeiten bei sozialen Phobien	153
Biologische Faktoren, die zu Phobien disponieren	154
Therapie der Phobien	155
Psychoanalytische Ansätze	155
Verhaltenstherapeutische Ansätze	156
Kognitive Ansätze	157
Biologische Ansätze	158
Panikstörung	159
Ätiologie der Panikstörung	159
Therapie der Panikstörung	161
Generalisierte Angststörung	161
Ätiologie der Generalisierten Angststörung	162
Psychoanalytische Sicht	162
Lerntheoretische Sicht	162

Korrelationsbestimmung	126
Statistische Signifikanz	127
Anwendung in der Psychopathologie	127
Das Problem der Verursachungsrichtung und das Problem der dritten Variablen	128
Das Experiment	129
Grundlegende Merkmale eines experimentellen Versuchsplans . . .	130
Interne Validität	130
Externe Validität	131
Analogie-Experimente	132
Experimentelle Untersuchungen am Einzelfall	133
Gemischte Versuchspläne	135
Zusammenfassung	136

Kognitiv-verhaltenstheoretische Sicht	162
Genetische Untersuchungen	163
Neurobiologie von Angst und Panik	163
Therapie der Generalisierten Angststörung	164
Zwangsstörung	165
Zwangsgedanken	166
Zwangshandlungen	167
Ätiologie der Zwangsstörung	167
Die psychoanalytische Theorie der Zwangsstörung	167
Verhaltenstheoretische Theorien der Zwangsstörung	168
Kognitive Theorien der Zwangsstörung	169
Biologische Faktoren bei der Zwangsstörung	169
Therapie der Zwangsstörung	169
Posttraumatische Belastungsstörung . . .	171
Ätiologie der Posttraumatischen Belastungsstörung	176
Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung	177
Zusammenfassung	180

Kapitel 7 Somatoforme und Dissoziative Störungen

Somatoforme Störungen	184
Konversionsstörung	185
Somatisierungsstörung	188
Ätiologie der Somatoformen Störungen	190
Psychoanalytische Theorie	190
Verhaltenstheorie	192
Soziokulturelle Theorien	193
Biologische Faktoren	195
Therapie Somatoformer Störungen . .	196
Dissoziative Störungen	198
Dissoziative Amnesie	198
Dissoziative Fugue	198
Dissoziative Identitätsstörung	199
Depersonalisierungsstörung	201
Ätiologie Dissoziativer Störungen . .	202
Therapie Dissoziativer Störungen . .	203
Zusammenfassung	207

Kapitel 8 Psychophysiologische Störungen

Streß und Gesundheit	212
Das Streß-Konzept	212
Ansätze zur Messung von Streß	213
Die Social Readjustment Rating Scale	213
Die Erfassung der Alltagserfahrung (Assessment of Daily Experience) .	215
Moderatoren und Mediatoren von Streß	220
Soziale Unterstützung	220
Biologische Vermittlung	221
Theorien zum Zusammenhang von Streß und Krankheit	222
Biologische Theorien	222
Die Theorie der Organschwäche . .	223
Die Theorie der spezifischen Reaktion	223
Psychologische Theorien	223
Psychoanalytische Theorien	223
Faktoren der Kognition und des Verhaltens	223
Kardiovaskuläre Störungen	226
Essentielle Hypertonie	226
Streß, Ärger und Blutdruckanstieg .	226
Prädisponierende Faktoren	228
Koronare Herzkrankheit	229
Charakterisierung der Krankheit . . .	229
Typ-A-Verhalten	230
Asthma	235

Merkmale der Erkrankung	236
Ätiologie von Asthma	236
Psychische Faktoren, die zu Asthma führen	238
Die Rolle der Familie	238
Persönlichkeit und Asthma	239
Physiologische Prädisposition	239
Die Therapie psychophysiologischer Störungen	240
Behandlung der Hypertonie	241
Veränderung von Typ A-Verhalten	245
Streßmanagement	248
Individuelle Ansätze	248
Ansätze zur Veränderung der Umwelt	249
Zusammenfassung	249

Kapitel 9 Affektive Störungen

Allgemeine Merkmale von Depression und Manie	252
Formale diagnostische Kategorien	254
Die Validität der Unterscheidung von unipolaren und bipolaren Störungen	255
Heterogenität innerhalb der Kategorien	256
Chronische affektive Störungen	257
Psychologische Theorien der affektiven Störungen	257
Psychoanalytische Theorie der Depression	257
Kognitive Theorien der Depression	258
Die Theorie von Beck	258
Hilflosigkeit/Hoffnungslosigkeit	262
Probleme der Theorien der Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit	266
Interpersonale Theorie der Depression	267
Theorien der bipolaren Störungen	268
Biologische Theorien der affektiven Störungen	269
Die genetischen Befunde	269
Neurochemie und affektive Störungen	270
Das neuroendokrine System	272
Therapie der affektiven Störungen	273
Psychologische Therapien	273
Somatische Therapien	276
Elektrokrampftherapie	277
Medikamentöse Therapie	278
Suizid	279
Fakten zum Suizid	280
Aspekte des Suizids	281
Psychoanalytische Suizidtheorien	284

Durkheims soziologische Theorie	
des Suizids	285
Der Ansatz von Shneidman	285
Neurochemie und Suizid	286
Suizidprognose anhand	
psychologischer Tests	286
Suizidprävention	287
Klinische und ethische Regeln beim	
Umgang mit Suizid	288
Zusammenfassung	293

Kapitel 10 Persönlichkeitsstörungen

Probleme der Klassifikation von	
Persönlichkeitsstörungen	297
Spezifische Persönlichkeitsstörungen	299
Paranoide Persönlichkeitsstörung	299
Schizoide Persönlichkeitsstörung	299
Schizotypische Persönlichkeitsstörung	300
Borderline Persönlichkeitsstörung	300
Histrionische Persönlichkeitsstörung	303
Narzißtische Persönlichkeitsstörung	303
Selbstunsichere Persönlichkeitsstörung	303
Dependente Persönlichkeitsstörung	303
Zwanghafte Persönlichkeitsstörung	304
Allgemeine Anmerkungen	305
Antisoziale Persönlichkeitsstörung	306
Der Fall Dan	307
Theorie und Forschung zur Ätiologie	
der Antisozialen	
Persönlichkeitsstörung	308
Genetische Korrelate antisozialen	
Verhaltens	308
Die Aktivität des zentralen	
Nervensystems und die antisoziale	
Persönlichkeit	309
Die Rolle der Familie	309
Vermeidungslernen, Strafe und	
antisoziale Persönlichkeit	310
Geringes Erregungsniveau und	
Impulsivität	314
Therapie von Persönlichkeitsstörungen	315
Therapie der Borderline	
Persönlichkeitsstörung	316
Objekt-Beziehungs-Psychotherapie	316
Dialektische Verhaltenstherapie	317
Kognitive Therapie	319
Therapie der antisozialen	
Persönlichkeitsstörung	319
Zusammenfassung	321

Kapitel 11 Substanzinduzierte Störungen

Alkoholismus	326
Kurzzeitwirkungen von Alkohol	327
Langzeitwirkungen von anhaltendem Alkoholmißbrauch	328
Verlauf der Störung	328
Physiologische Auswirkungen	330
Nikotin und Rauchen	332
Prävalenz des Rauchens	332
Folgen des Rauchens	334
Marihuana	334
Prävalenz des Marihuanakonsums	335
Wirkungen von Marihuana	335
Psychische Wirkungen von Marihuana	336
Körperliche Wirkungen von Marihuana	338
Therapeutische Wirkungen von Marihuana	339
Sedativa und Stimulantien	340
Sedativa	340
Narkotika	340
Barbiturate, Tranquilizer und andere Sedativa	342
Stimulantien	342
Amphetamine	342
Kokain	343
LSD und andere Halluzinogene	346
Wirkungen von Halluzinogenen	347
Ätiologie von Substanzmißbrauch und Abhängigkeit	350
Soziokulturelle Variablen	351
Psychologische Variablen	353
Veränderung der Stimmung	353
Persönlichkeit und Drogenkonsum	355
Biologische Variablen	356
Therapie von Alkoholismus	358
Traditionelle Klinikbehandlung	359
Antabus	359
Die Anonymen Alkoholiker	359
Einsichtstherapie	361
Aversionstherapie	361
Kontingenzmanagement	361
Kontrolliertes Trinken	362
Klinische Überlegungen	364
Therapie bei Mißbrauch und Abhängigkeit illegaler Drogen	365
Somatische Behandlungen	365
Psychologische Behandlungen	366
Prävention	368
Therapie und Prävention des Rauchens	369
Psychologische Therapien	369
Somatische Therapien	370

Nikotin-Kaugummi	370
Nikotin-Pflaster	371
Rückfallprophylaxe	372
Präventionsprogramme	372
Zusammenfassung	374

Kapitel 12 Sexuelle Störungen: Störungen der Geschlechtsidentität und Paraphilien

Störungen der Geschlechtsidentität . . .	379
Transsexualismus	379
Störung der Geschlechtsidentität im Kindesalter	380
Therapien von Störungen der Geschlechtsidentität	382
Operative Geschlechtsumwandlung	382
Änderung der Geschlechtsidentität	385
Paraphilien	387
Fetischismus	388
Transvestitischer Fetischismus	388
Inzest	389
Pädophilie	390
Voyeurismus	392
Exhibitionismus	396
Sexueller Sadismus und Sexueller Masochismus	397
Nicht näher bezeichnete Paraphilien .	399
Therapie der Paraphilien	399
Vergewaltigung	402
Das Verbrechen	402
Das Opfer, der Angriff und die Folgen	403
Der Vergewaltiger	404
Therapie von Vergewaltigungsopfern und Vergewaltigern	408
Anmerkungen zur Homosexualität . . .	409
Ich-dystone Homosexualität im DSM-III	412
DSM-III-R, DSM-IV und Homosexualität	413
Zukünftige Forschung	413
Zusammenfassung	416

Kapitel 13 Sexuelle Dysfunktionen

Sexuelle Dysfunktionen und der sexuelle Reaktionszyklus	419
Die sexuellen Dysfunktionen:	
Beschreibung und Ätiologie	421
Störungen der sexuellen Appetenz . .	422
Störungen der sexuellen Erregung . .	424
Orgasmusstörungen	425

Störungen mit sexuell bedingten	
Schmerzen	427
Theorien der psychosexuellen	
Dysfunktionen	428
Das theoretische Modell von Masters	
und Johnson	429
Orthodoxe Religiosität	429
Psychosexuelles Trauma	429
Homosexuelle Neigungen	430
Schlechte Beratung	430
Übermäßiger Alkoholkonsum	430
Vaginismus	430
Physiologische Ursachen	430
Soziokulturelle Faktoren	431
Weitere zeitgenössische Sichtweisen	431
Therapie sexueller Dysfunktionen	432
Sexualerziehung	433
Techniken zur Angstreduktion	433
Angeleitete Masturbation	433
Fertigkeits- und	
Kommunikationstraining	433
Verfahren zur Änderung von	
Einstellungen und Gedanken	434
Paartherapie	434
Psychodynamische Techniken	434
Medizinische und körperliche	
Verfahren	434
Die Therapie geringer sexueller	
Appetenz: Ein integrativer Ansatz	437
AIDS: Eine Herausforderung für die	
Verhaltenswissenschaften	439
Bedeutung des Problems	439
Beschreibung der Krankheit	440
Ausbreitung der Krankheit	440
Prävention der Krankheit	441
Therapie für HIV-Positive und	
AIDS-Patienten	443
AIDS und die Öffentlichkeit	444
Zusammenfassung	445

Kapitel 14 Schizophrenie

Klinische Symptome der Schizophrenie	448
Positive Symptome	449
Desorganisierte Sprache	
(Inkohärenz)	449
Wahnideen	450
Halluzinationen und andere	
Störungen der Wahrnehmung	451
Negative Symptome	452
Willensschwäche	452
Alogie	452
Anhedonie	452

Flacher Affekt	453
Weitere Symptome	453
Die Geschichte des Konzepts	454
Die frühen Beschreibungen von Kraepelin und Bleuler	454
Das erweiterte amerikanische Konzept	455
Die DSM-IV-Diagnose	456
Desorganisierter Typus	457
Katatoner Typus	457
Paranoider Typus	460
Schizophrenie in der ICD-10	460
Überprüfung der Subtypen	460
Forschung zur Ätiologie der Schizophrenie	461
Die genetischen Befunde	461
Familienstudien	463
Zwillingsstudien	464
Adoptionsstudien	465
Evaluation der genetischen Daten . .	466
Biochemische Faktoren	467
Dopaminaktivität	467

Teil III Entwicklungsstörungen der Leb

Kapitel 15 Emotionale Störungen und Störungen des Verhaltens in der Kindheit und Adoleszenz

Klassifikation	491
Störungen mit unterkontrolliertem Verhalten	493
Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung	493
Biologische Theorien der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung	496
Psychologische Theorien der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung	497
Behandlung der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung	498
Verhaltensstörungen	499
Ätiologie von Verhaltensstörungen .	501
Behandlung von Verhaltensstörungen	502
Theorien der Enuresis	505
Behandlung der Enuresis	506
Störungen mit überkontrolliertem Verhalten	508
Kindheitsängste	508

Evaluation der biochemischen Daten	470
Gehirn und Schizophrenie	470
Psychischer Streß und Schizophrenie .	472
Soziale Schicht und Schizophrenie .	472
Die Familie und die Schizophrenie .	473
High-Risk-Studien in bezug auf	
Schizophrenie	476
Therapie der Schizophrenie	477
Somatische Behandlungsformen	477
Elektroschock und Psychochirurgie	477
Medikamentöse Therapie	478
Psychologische Behandlungsformen . .	479
Psychodynamische Therapie	480
Familientherapie und das	
Expressed-Emotions-Konzept	480
Verhaltenstherapie	483
Allgemeine Trends bei der Behandlung	483
Abschließende Bemerkungen zur	
Integration biologischer und	
psychologischer Interventionen	484
Zusammenfassung	485

ensspanne

Schulphobie	508
Behandlung von Kindheitsängsten .	509
Sozialer Rückzug	512
Therapie von sozialem Rückzug . . .	513
Depression bei Kindern und	
Heranwachsenden	513
Ätiologie der Depression	515
Behandlung der Depression in der	
Kindheit	516
Eßstörungen	517
Anorexia nervosa	517
Ätiologie der Anorexia nervosa . . .	518
Therapie der Anorexia nervosa . . .	519
Bulimia Nervosa	520
Behandlung der Bulimie	522
Zusammenfassung	522

Kapitel 16 Lernbehinderungen, Geistige Behinderung und frühkindlicher Autismus

Lernbehinderungen	526
Lernstörungen	527
Kommunikationsstörungen	527
Störung der motorischen Fertigkeiten	527
Ätiologie von Lernbehinderungen . . .	527

Intervention bei Lernbehinderungen .	528
Geistige Behinderung	529
Das Konzept der Geistigen	
Behinderung	529
Intelligenztest-Werte als Kriterium .	529
Adaptive Funktionsfähigkeit als	
Kriterium	530
Alter als Kriterium bei Beginn der	
Störung	531
Klassifikation der Geistigen	
Behinderung	532
Klassifikation nach Erziehbarkeit .	533
Das Wesen der Geistigen Behinderung	533
Beeinträchtigte oder lückenhafte	
Anpassungsfähigkeit	533
Beeinträchtigungen der allgemeinen	
kognitiven Fertigkeiten	535
Ätiologie der Geistigen Behinderung .	537
Nicht identifizierbare Ätiologie . . .	537
Bekannte organische Ätiologie . . .	538
Prävention der Geistigen Behinderung	543
Eugenik	543
Frühzeitige Intervention	544
Behandlung der Geistigen	
Behinderung	545
Deinstitutionalisierung	545
Frühintervention	546
Die gesetzlichen Regelungen	546
Lehrstrategien	547
Frühkindlicher Autismus	550
Deskriptive Merkmale	550
Autismus und Geistige Behinderung	551
Extreme autistische Einsamkeit . .	552
Kommunikationsstörungen	555
Zwanghafte und rituelle Handlungen	556
Prognose des frühkindlichen	
Autismus	557
Ätiologie des frühkindlichen Autismus	558
Psychologische Grundlagen des	
Autismus	558
Physiologische Grundlagen des	
Autismus	560
Behandlung des frühkindlichen	
Autismus	561
Besondere Probleme bei der	
Behandlung autistischer Kinder . .	561
Verhaltenstherapie	562
Psychodynamische Behandlung . . .	563
Medikamentöse Behandlung	564
Zusammenfassung	564

Kapitel 17 Psychische Störungen im Alter

Konzepte und Methoden der Altersforschung	569
Die Vielfalt des Alters	569
Alters-, Kohorten- und Meßzeitpunkteffekte	570
Diagnose der Psychopathologie im späten Lebensalter	571
Die Problemvielfalt	571
Hirnorganisch bedingte Störungen des hohen Alters	572
Demenz	572
Klinische Beschreibung	572
Ursachen der Demenz	573
Die Behandlung der Demenz	577
Delir	579
Klinische Beschreibung	579
Ursachen des Delirs	580
Behandlung des Delirs	581
Psychische Störungen des Alters	581
Die Prävalenz psychischer Störungen im Alter	582
Depression	582
Depression bei älteren und jüngeren Menschen	583
Depression versus Demenz	583
Korrelate der Depression bei alten Menschen	584
Behandlung der Depression	584
Wahnhaft (paranoide) Störungen	585
Ursachen der Paranoia	587
Behandlung der Paranoia	588
Schizophrenie	589
Substanzinduzierte Störungen	589
Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit	589
Mißbrauch illegaler Drogen	590
Medikamentenmißbrauch	590
Hypochondrie	591
Behandlung der Hypochondrie	591
Schlaflosigkeit	592
Ursachen der Schlaflosigkeit	592
Behandlung der Schlaflosigkeit	592
Suizid	593
Sexualität und Alter	594
Physiologische Veränderungen der sexuellen Reaktionsfähigkeit im Alter	595
Die Behandlung sexueller Dysfunktion	597
Allgemeines zur Behandlung und Pflege alter Menschen	598
Pflege- und Therapieeinrichtungen	598

Pflegeheime	598
Gemeindenahe Versorgung	602
Besonderheiten bei der Therapie älterer Menschen	604

Teil IV Intervention, rechtliche und ethi

Kapitel 18 Einsichtstherapien

Was ist Psychotherapie	612
Die psychoanalytische Therapie	614
Grundlegende Techniken und Konzepte der Psychoanalyse	614
Freie Assoziation	615
Widerstand	615
Traumanalyse	615
Interpretation und Verleugnung	616
Übertragung	616
Gegenübertragung	617
Die Abstinenz des Analytikers	618
Abschließender Kommentar	619
Neuere analytische Therapien	619
Ich-Analyse	619
Die psychodynamische Kurztherapie	619
Die psychodynamische interpersonale Therapie	620
Evaluation der analytischen Therapien	621
Untersuchungen zur klassischen Psychoanalyse	622
Untersuchungen der Ich-analytischen Therapie, der Kurztherapie und der Interpersonalen Therapien	623
Humanistische und existentielle Therapien	628
Klientenzentrierte Therapie von Carl Rogers	629
Therapeutische Intervention	629
Empathie	630
Evaluation	632
Existentielle Therapie	633
Die Ziele der Therapie	634
Evaluation	636
Gestalttherapie	636
Grundkonzepte der Gestalttherapie	636
Gestalttherapeutische Techniken	637
Evaluation	640
Zusammenfassung	642

Inhalt	604
Prozeß	605
Zusammenfassung	607

ische Aspekte

Kapitel 19 Kognitive und Verhaltensorientierte Therapien

Gegenkonditionierung	645
Systematische Desensibilisierung	645
Aversionstherapie	646
Operantes Konditionieren	647
Das Münzsystem (Token Economy)	648
Operantes Konditionieren mit Kindern	651
Modellernen	652
Behandelte Probleme	652
Die Rolle der Kognition	653
Kognitive Verhaltenstherapie	654
Die Rational-Emotive Therapie von Ellis	654
Klinische Umsetzung	655
Evaluation der Rational-Emotiven Therapie	656
Die Definition der Irrationalität und das Problem der Ethik bei der RET	656
Die kognitive Therapie von Beck	657
Klinische Durchführung	657
Evaluation der kognitiven Therapie	658
Die Therapien von Beck und Ellis im Vergleich	659
Die Auswahl der Therapien	660
Auswahl und Ausbildung der Therapeuten	661
Die Auswahl der Patienten für die Studie	661
Verwendete Erfolgsmaße	662
Ergebnisse	662
Soziales Problemlösen	663
Multimodale Therapie	664
Einige Überlegungen zur kognitiven Verhaltenstherapie	665
Verhaltensmedizin	669
Schmerzbehandlung	669
Akute Schmerzen	670
Chronische Schmerzen	671
Chronische Krankheiten und Lebensstil	672
Biofeedback	672

Generalisierung von	
Behandlungseffekten	674
Intermittierende Verstärkung	674
Modifikation der Umwelt	674
Ausschalten des sekundären	
Krankheitsgewinns	675
Rückfallprophylaxe	675
Selbstverstärkung	675
Selbstattribution	676
Einige Grundfragen der kognitiven	
Therapie und Verhaltenstherapie	679
Internales Verhalten und kognitive	
Prozesse	679
Unbewußte Einflußfaktoren	679
Breitbandbehandlung	682
Therapeut – Klient – Beziehung	683
Das Fleisch um das theoretische Skelett	683
Psychoanalyse und Verhaltenstherapie	
– eine Annäherung?	684
Eklettizismus und theoretische	
Integration in der Psychotherapie	686
Die Lazarus-Messer-Diskussion	686
Argumente gegen eine vorzeitige	
Integration	689
Zusammenfassung	690

Kapitel 20 Gruppen-, Ehe- und Familientherapie und Gemeindepsychologie

Gruppentherapie	694
Einsichtsorientierte Gruppentherapie	695
Psychoanalytische Gruppentherapie	695
Sensitivity-Training und	
Encounter-Gruppen	696
Verhaltenstherapeutische	
Gruppentherapie	698
Individualisierte Verhaltenstherapie	
in Gruppen	698
Soziales Training in Gruppen	699
Selbstbehauptungstraining in	
Gruppen	699
Evaluation der Gruppentherapie	700
Ehe- und Familientherapie	701
Die Normalität von Konflikten	702
Von der Einzeltherapie zur	
gemeinsamen Therapie	704
Die Grundzüge der gemeinsamen	
Therapie	705
Einige spezielle Erwägungen	707
Evaluation der Ehe- und	
Familientherapie	707
Gemeindepsychologie	711

Das Ziel: Prävention und Hilfe	711
Werte und die Frage, wo interveniert werden soll	713
Gemeindepsychologie in Aktion . . .	714
Suizidpräventionszentren und telefonische Krisenintervention . .	714
Der Einsatz der Medien und der Erziehung zur Veränderung gefährlicher Lebensstile	715
Verhaltensmedizin am Arbeitsplatz	717
Betreute Wohnungen und Nachsorge	717
Kompetenzerweiterung und Familienprobleme	718
Folgerungen für die Belastung von Kindern aus dem Golfkrieg	720
Evaluation der Gemeindepsychologie	721
Primäre Prävention	721
Gesundheitszentren in den Gemeinden	721
Politische und ethische Faktoren in der Gemeindepsychologie	721
Zu einer umfassenderen Wissenschaft vom Verhalten	722
Zusammenfassung	723

Kapitel 21 Rechtliche Grundlagen Klinisch-psychologischer Tätigkeiten (Steffen Fliegel)

Zur Ausübung von Psychotherapie . . .	726
Rechtliche Aspekte zur Finanzierung von Klinischer Psychologie/ Psychotherapie	733
Zitierte und weiterführende Literatur	736

Anhang

Die DSM-IV Klassifikation und ihre Verschlüsselung nach ICD-10 (Korrespondenzliste) (Hans-Ulrich Wittchen)

.	741
Glossar	757
Literatur	783
Sachregister	847
Personenregister	861
Bildnachweis	875