

Inhaltsübersicht

Vorwort zur amerikanischen Ausgabe	xix
Vorwort zur deutschen Ausgabe	xxv
Kapitel 1 Klinische Psychologie: Ein Überblick	1
Kapitel 2 Historische und zeitgenössische Betrachtungsweisen abnormen Verhaltens	35
Kapitel 3 Kausale Faktoren und Sichtweisen	73
Kapitel 4 Klinische Diagnostik	137
Kapitel 5 Stress und Anpassungsstörungen	179
Kapitel 6 Panik- und Angststörungen	221
Kapitel 7 Affektive Störungen und Suizid	277
Kapitel 8 Somatoforme und dissoziative Störungen	337
Kapitel 9 Essstörungen und Adipositas	377
Kapitel 10 Gesundheitsverhalten und Krankheit	417
Kapitel 11 Persönlichkeitsstörungen	449
Kapitel 12 Abhängigkeitsstörungen	491
Kapitel 13 Sexuelle Varianten, sexueller Missbrauch und sexuelle Funktionsstörungen	539
Kapitel 14 Schizophrenie und andere psychotische Störungen	579
Kapitel 15 Kognitive Störungen	633
Kapitel 16 Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter	663
Kapitel 17 Therapie	717
Kapitel 18 Aktuelle Entwicklungen, rechtliche und ethische Aspekte der Klinischen Psychologie	767
Anhang	801

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur amerikanischen Ausgabe xix

Vorwort zur deutschen Ausgabe xxv

Kapitel 1 Klinische Psychologie: Ein Überblick 1

1.1	Was genau ist eigentlich „abweichendes“ Verhalten?	5
1.1.1	Warum müssen wir psychische Störungen klassifizieren?	8
1.1.2	Welche Nachteile hat die Klassifikation?	9
1.1.3	Die Definition psychischer Störungen nach DSM-IV	10
1.1.4	Wie beeinflusst die Kultur, was als abweichendes Verhalten betrachtet wird?	12
1.1.5	Kulturspezifische Störungen	13
1.2	Wie häufig treten psychische Störungen auf?	14
1.2.1	Prävalenz und Inzidenz	15
1.2.2	Schätzungen der Prävalenz psychischer Störungen	15
1.2.3	Behandlung	17
1.2.4	Die „Profis“ für die Behandlung psychischer Störungen	18
1.3	Forschungsansätze in der Klinischen Psychologie	20
1.3.1	Informationsquellen	20
1.3.2	Die Bildung von Hypothesen über das Verhalten	22
1.3.3	Teilerhebung von Stichproben und Generalisierung auf die Population	23
1.3.4	Kriteriums- und Kontrollgruppen	24
1.3.5	Die Untersuchung der realen Welt	24
1.3.6	Retrospektive versus prospektive Strategien	25
1.3.7	Die Manipulation von Variablen: Experimentelle Studien in der Klinischen Psychologie	26
1.3.8	Die Untersuchung der Wirksamkeit von Therapien	27
1.3.9	Einzelfallstudien	28
1.3.10	Analogiestudien an Tieren	29
1.4	Das Ziel dieses Lehrbuches	30
	Zusammenfassung	32

Kapitel 2 Historische und zeitgenössische Betrachtungsweisen abnormen Verhaltens 35

2.1	Historische Betrachtungsweisen abnormen Verhaltens	36
2.1.1	Dämonen, Götter und Magie	36
2.1.2	Die frühen medizinischen Vorstellungen des Hippokrates	37
2.1.3	Frühe philosophische Konzepte des Bewusstseins und der Erkenntnis	39
2.1.4	Spätere griechische und römische Betrachtungsweisen	40
2.1.5	Die Betrachtungsweise von Abnormalität im Mittelalter	41

2.2	Das Aufkommen humanitärer Behandlungsformen	44
2.2.1	Das Wiederaufkommen wissenschaftlichen Denkens in Europa	44
2.2.2	Die Gründung erster Irrenhäuser	45
2.2.3	Die humanitäre Reform	47
2.2.4	Sichtweisen psychischer Störungen und ihrer Behandlung im 19. Jahrhundert	51
2.2.5	Die Veränderung der Haltungen gegenüber der psychischen Gesundheit im frühen 20. Jahrhundert	52
2.2.6	Die Versorgung in den psychiatrischen Kliniken des 20. Jahrhunderts	52
2.3	Heutige Betrachtungsweisen abnormen Verhaltens	57
2.3.1	Biologische Entdeckungen: Die Verbindung zwischen dem Gehirn und psychischen Störungen	57
2.3.2	Die Entwicklung eines Klassifikationssystems	59
2.3.3	Kausale Betrachtungen: Die Entwicklung der psychologischen Ursache psychischer Störungen	59
2.3.4	Die Entwicklung der psychologischen Forschungstradition: Experimentalpsychologie	63
	Zusammenfassung	69

Kapitel 3 Kausale Faktoren und Sichtweisen 74

3.1	Abweichendes Verhalten: Ursachen und Risikofaktoren	74
3.1.1	Notwendige, hinreichende und beitragende Ursachen	74
3.1.2	Rückkopplung und Zirkularität in abweichendem Verhalten	76
3.1.3	Diathese-Stress-Modelle	77
3.2	Sichtweisen der Ursachen abweichenden Verhaltens	80
3.3	Die biologische Sichtweise und biologische kausale Ursachen	81
3.3.1	Ungleichgewichte des Neurotransmitter- und Hormonhaushalts	81
3.3.2	Genetische Vulnerabilitäten	84
3.3.3	Temperament	90
3.3.4	Cerebrale Dysfunktion und neuronale Plastizität	91
3.3.5	Der Erkenntnisgewinn aus der biologischen Sichtweise	93
3.4	Die psychosozialen Sichtweisen	95
3.4.1	Die psychodynamischen Betrachtungsweisen	95
3.4.2	Die behavioristische Betrachtungsweise	102
3.4.3	Die kognitiv-behavioristische Betrachtungsweise	106
3.4.4	Was geschieht, wenn man sich eine bestimmte Betrachtungsweise zu eigen macht?	111
3.5	Psychosoziale kausale Faktoren	112
3.5.1	Deprivation oder Trauma im frühen Lebensalter	113
3.5.2	Nachteilige Erziehungsstile	117
3.5.3	Eheprobleme und Scheidung	120
3.5.4	Umgang mit sog. unangepassten Freunden und Bekannten	122
3.6	Die soziokulturelle Sichtweise	124
3.6.1	Die Aufdeckung soziokultureller Faktoren durch interkulturelle Studien	124

3.7	Soziokulturelle kausale Faktoren	128
3.7.1	Die soziokulturelle Umwelt	128
3.7.2	Pathogene gesellschaftliche Einflüsse	129
3.7.3	Der Einfluss der soziokulturellen Sichtweise	131
	Zusammenfassung	133

Kapitel 4 Klinische Diagnostik

4.1	Grundelemente der klinischen Diagnostik	138
4.1.1	Bedeutung der Diagnosestellung	138
4.1.2	Die Erfassung der lebensgeschichtlichen Entwicklung und der Krankheitsanamnese	139
4.1.3	Der Einfluss der fachlichen Ausrichtung des Klinikers	140
4.1.4	Vertrauen und Einvernehmen in der Kliniker-Patient-Beziehung	140
4.2	Die Untersuchung des Organismus	141
4.2.1	Die allgemeine körperliche Untersuchung	141
4.2.2	Die neurologische Untersuchung	142
4.2.3	Die neuropsychologische Untersuchung	145
4.3	Die psychosoziale Diagnostik	145
4.3.1	Klinische Interviews	147
4.3.2	Klinische Verhaltensbeobachtung	148
4.3.3	Psychodiagnostische Tests	151
4.3.4	Vorzüge und Grenzen psychometrischer Persönlichkeitstests	160
4.3.5	Eine psychologische Fallstudie: Esteban	163
4.4	Die Integration verschiedener diagnostischer Daten	165
4.4.1	Ethische Fragen der Diagnostik	166
4.5	Die Klassifikation abweichenden Verhaltens	167
4.5.1	Reliabilität und Validität	168
4.5.2	Unterschiedliche Klassifikationsmodelle	169
4.5.3	Formale diagnostische Klassifikation psychischer Störungen	170
	Zusammenfassung	177

Kapitel 5 Stress- und Anpassungsstörungen

5.1	Was ist Stress?	180
5.1.1	Kategorien von Stressoren	180
5.1.2	Auslösende Bedingungen und Wirkmechanismen	183
5.1.3	Bewältigung von Stress	187
5.2	Die Auswirkungen von schwerem Stress	188
5.2.1	Biologische Auswirkungen von Stress	189
5.2.2	Psychische Auswirkungen von lang andauerndem Stress	192
5.3	Anpassungsstörungen: Reaktionen auf entscheidende Lebensveränderungen oder belastende Lebensereignisse	193
5.3.1	Anpassungsstörungen durch Arbeitslosigkeit	193
5.3.2	Anpassungsstörungen durch Trauer	194
5.3.3	Anpassungsstörungen durch Scheidung oder Trennung	195

5.4	Posttraumatische Belastungsstörung: Reaktionen auf extrem belastende Ereignisse	196
5.4.1	Die Prävalenz der PTBS in der allgemeinen Bevölkerung	196
5.4.2	Die Unterscheidung zwischen der akuten Belastungsreaktion und der posttraumatischen Belastungsstörung	197
5.4.3	Das Trauma einer Vergewaltigung	200
5.4.4	Das Trauma militärischer Konflikte	203
5.4.5	Schwere Bedrohungen der persönlichen Sicherheit und Unversehrtheit	206
5.4.6	Kausale Faktoren bei posttraumatischem Stress	210
5.4.7	Langfristige Auswirkungen von posttraumatischem Stress	212
5.5	Prävention und Behandlung von Belastungsstörungen	213
5.5.1	Prävention von Belastungsstörungen	213
5.5.2	Behandlung von Belastungsstörungen	213
5.5.3	Herausforderungen und Ergebnisse der Forschung zur Krisenintervention	216
	Zusammenfassung	218

Kapitel 6 Panik- und Angststörungen 221

6.1	Reaktionsmuster von Furcht und Angst	223
6.2	Übersicht über verschiedene Angststörungen und deren Gemeinsamkeiten	225
6.3	Spezifische Phobien	226
6.3.1	Blut-Injektion-Verletzungs-Phobie	228
6.3.2	Alters- und geschlechtsbezogene Aspekte bei spezifischen Phobien	228
6.3.3	Psychosoziale Bedingungen	228
6.3.4	Genetische und temperamentsbezogene Bedingungen	232
6.3.5	Behandlung spezifischer Phobien	232
6.4	Soziale Phobien	234
6.4.1	Interaktion psychosozialer und biologischer Bedingungen	236
6.4.2	Behandlung sozialer Phobien	238
6.5	Panikstörung mit und ohne Agoraphobie	239
6.5.1	Panikstörung	239
6.5.2	Agoraphobie	241
6.5.3	Prävalenz, alters- und geschlechtsspezifische Aspekte bei Panikstörungen mit und ohne Agoraphobie	243
6.5.4	Komorbidität mit anderen Störungen	244
6.5.5	Der Zeitpunkt der ersten Panikattacke	244
6.5.6	Biologische Bedingungen	245
6.5.7	Verhaltensbezogene und kognitive Bedingungen	247
6.5.8	Die Behandlung von Panikstörung und Agoraphobie	251
6.6	Generalisierte Angststörung	254
6.6.1	Allgemeine Merkmale	254
6.6.2	Prävalenz und Alter bei Ausbruch	256
6.6.3	Komorbidität mit anderen Störungen	256
6.6.4	Psychosoziale Bedingungen	256
6.6.5	Biologische Bedingungen	260
6.6.6	Die Behandlung der generalisierten Angststörung	261

6.7	Zwangsstörung	262
6.7.1	Prävalenz, Alter bei Ausbruch und Komorbidität	263
6.7.2	Merkmale der Zwangsstörung	264
6.7.3	Psychosoziale Bedingungen	267
6.7.4	Biologische Bedingungen	269
6.7.5	Behandlung der Zwangsstörung	271
6.8	Soziokulturelle Aspekte von Angststörungen	273
	Zusammenfassung	275

Kapitel 7 Affektive Störungen und Suizid 277

7.1	Was sind affektive Störungen?	278
7.1.1	Die Prävalenz affektiver Störungen	280
7.2	Unipolare affektive Störungen	281
7.2.1	Depressionen, die keine affektiven Störungen sind	281
7.2.2	Dysthymie	282
7.2.3	Major Depression	284
7.3	Entstehungsbedingungen bei unipolaren affektiven Störungen	289
7.3.1	Biologische Faktoren	289
7.3.2	Psychosoziale Bedingungen	294
7.4	Bipolare Störungen	309
7.4.1	Die zyklotyme Störung	309
7.4.2	Bipolar-I- und Bipolar-II-Störung	311
7.5	Bedingungsfaktoren bei bipolaren Störungen	314
7.5.1	Biologische Bedingungsfaktoren	314
7.5.2	Psychosoziale Bedingungsfaktoren	316
7.6	Soziokulturelle Faktoren mit Einfluss auf unipolare und bipolare Störungen	318
7.6.1	Kulturspezifische Unterschiede in der Symptomatik der Depression	318
7.6.2	Kulturspezifische Unterschiede in der Prävalenz	319
7.6.3	Demographische Unterschiede am Beispiel der USA	319
7.7	Behandlungsformen und Therapieerfolge	320
7.7.1	Pharmakologische Behandlung	321
7.7.2	Alternative biologische Behandlungen	323
7.7.3	Psychotherapie	324
7.8	Der Suizid	327
7.8.1	Merkmale und Hintergründe suizidalen Verhaltens	328
7.8.2	Suizidale Ambivalenz	333
7.8.3	Suizidprävention und -intervention	334
	Zusammenfassung	335

Kapitel 8 Somatoforme und dissoziative Störungen 337

8.1	Somatoforme Störungen	338
8.1.1	Hypochondrie	339
8.1.2	Somatisierungsstörung	342
8.1.3	Schmerzstörung	345

8.1.4	Konversionsstörung	346
8.1.5	Körperdysmorphie Störung	352
8.2	Dissoziative Störungen	357
8.2.1	Depersonalisationsstörung	357
8.2.2	Dissoziative Amnesie und dissoziative Fugue	359
8.2.3	Dissoziative Identitätsstörung	361
8.2.4	Allgemeine soziokulturelle Bedingungen bei dissoziativen Störungen	371
8.2.5	Behandlungsformen und Therapieerfolge bei dissoziativen Störungen	372
	Zusammenfassung	374

Kapitel 9 Essstörungen und Adipositas

9.1	Klinische Aspekte von Essstörungen	379
9.1.1	Anorexia nervosa	379
9.1.2	Bulimia nervosa	382
9.1.3	Lebensalter beim Ausbruch der Störung und geschlechtsspezifische Unterschiede	387
9.1.4	Medizinische Komplikationen von Anorexia nervosa und Bulimia nervosa	387
9.1.5	Andere Formen von Essstörungen	388
9.1.6	Die diagnostische Unterscheidung zwischen den einzelnen Essstörungen	389
9.1.7	Zusammenhänge von Essstörungen mit anderen Formen der Psychopathologie	389
9.1.8	Die Prävalenz von Essstörungen	390
9.1.9	Essstörungen im Kulturvergleich	391
9.1.10	Verlauf und Genesung	392
9.2	Risiko- und Bedingungsfaktoren bei Essstörungen	393
9.2.1	Biologische Faktoren	393
9.2.2	Soziokulturelle Faktoren	394
9.2.3	Familiäre Einflüsse	396
9.2.4	Individuelle Risikofaktoren	397
9.3	Die Behandlung von Essstörungen	401
9.3.1	Die Behandlung von Anorexia nervosa	402
9.3.2	Die Behandlung von Bulimia nervosa	404
9.3.3	Die Behandlung der Binge-Eating-Störung	405
9.4	Adipositas	406
9.5	Risiko- und Bedingungsfaktoren bei Adipositas	407
9.5.1	Genetische Einflüsse	407
9.5.2	Hormonelle Regulierung von Appetit und Gewichtszunahme	407
9.5.3	Soziokulturelle Einflüsse	408
9.5.4	Familiäre Einflüsse	408
9.5.5	Stress und „Trostessen“	409
9.5.6	Wege zur Adipositas	410
9.5.7	Die Behandlung von Adipositas	410
9.5.8	Die Wichtigkeit präventiver Maßnahmen	413
	Zusammenfassung	414

Kapitel 10	Gesundheitsverhalten und Krankheit	421
10.1	Psychische Faktoren mit Einfluss auf Gesundheit und Krankheit	421
10.1.1	Stress und die Stressreaktion	421
10.1.2	Stress und das Immunsystem	422
10.1.3	Psychoneuroimmunologie	425
10.1.4	Lebensstilbezogene Faktoren mit Einfluss auf Gesundheit und Krankheit	427
10.1.5	Gesundheit, Krankheit und Coping-Ressourcen	427
10.2	Die kardiovaskuläre Erkrankung	430
10.2.1	Hypertonie	430
10.2.2	Die koronare Herzkrankheit (KHK)	433
10.2.3	Welche psychischen Faktoren sind an der koronaren Herzkrankheit beteiligt?	433
10.3	Allgemeine kausale Bedingungen bei körperlichen Erkrankungen	438
10.3.1	Genetische Faktoren	438
10.3.2	Psychosoziale Faktoren	439
10.3.3	Soziokulturelle Faktoren	442
10.4	Behandlungsformen und Therapieerfolge	442
10.4.1	Biologische Interventionen	443
10.4.2	Psychologische Interventionen	443
10.4.3	Soziokulturelle Ansätze	446
Zusammenfassung		447

Kapitel 11	Persönlichkeitsstörungen	450
11.1	Klinische Merkmale von Persönlichkeitsstörungen	450
11.2	Probleme bei der Erforschung von Persönlichkeitsstörungen	452
11.2.1	Probleme bei der Diagnose von Persönlichkeitsstörungen	452
11.2.2	Probleme bei der Erforschung der Ursachen von Persönlichkeitsstörungen	453
11.3	Kategorien von Persönlichkeitsstörungen	455
11.3.1	Paranoide Persönlichkeitsstörung	455
11.3.2	Schizoide Persönlichkeitsstörung	457
11.3.3	Schizotypische Persönlichkeitsstörung	459
11.3.4	Histrionische Persönlichkeitsstörung	461
11.3.5	Narzisstische Persönlichkeitsstörung	463
11.3.6	Antisoziale Persönlichkeitsstörung	466
11.3.7	Borderline-Persönlichkeitsstörung	466
11.3.8	Vermeidend-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung	470
11.3.9	Dependente Persönlichkeitsstörung	472
11.3.10	Zwanghafte Persönlichkeitsstörung	475
11.3.11	Provisorische Kategorien von Persönlichkeitsstörungen im DSM-IV-TR	476
11.3.12	Allgemeine soziokulturelle Bedingungen für Persönlichkeitsstörungen	477
11.4	Behandlungsformen und Therapieerfolge	477
11.4.1	Die Anpassung therapeutischer Techniken an bestimmte Persönlichkeitsstörungen	477
11.4.2	Die Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung	478

11.4.3	Die Behandlung anderer Persönlichkeitsstörungen	479
11.5	Antisoziale Persönlichkeitsstörung	480
11.5.1	„Psychopathie“ und antisoziale Persönlichkeitsstörung	480
11.5.2	Das klinische Erscheinungsbild bei antisozialer Persönlichkeitsstörung	481
11.5.3	Bedingungen bei antisozialer Persönlichkeitsstörung	481
11.5.4	Eine entwicklungsbezogene Sichtweise von antisozialer Persönlichkeitsstörung	482
11.5.5	Behandlungsformen und Therapieerfolge bei antisozialer Persönlichkeitsstörung	484
	Zusammenfassung	488

Kapitel 12 Abhängigkeitsstörungen

12.1	Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	493
12.1.1	Prävalenz, Komorbidität und Demographie von Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	493
12.1.2	Das klinische Erscheinungsbild von Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	496
12.1.3	Biologische Faktoren bei Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol und anderen Substanzen	500
12.1.4	Psychosoziale Bedingungen für Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	503
12.1.5	Soziokulturelle Faktoren	508
12.1.6	Die Behandlung von Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	509
12.2	Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit	517
12.2.1	Opium und seine Derivate (Narkotika)	517
12.2.2	Kokain und Amphetamine (Stimulanzien)	523
12.2.3	Barbiturate (Sedativa)	528
12.2.4	LSD und verwandte Substanzen (Halluzinogene)	529
12.2.5	Ecstasy	531
12.2.6	Marihuana	532
	Zusammenfassung	537

Kapitel 13 Sexuelle Varianten, sexueller Missbrauch und sexuelle Funktionsstörungen

13.1	Soziokulturelle Einflüsse auf sexuelle Praktiken und Normen	541
13.1.1	Beispiel 1: Degenerations- und Abstinenztheorie	542
13.1.2	Beispiel 2: Ritualisierte Homosexualität in Melanesien	543
13.1.3	Beispiel 3: Homosexualität und die US-amerikanische Psychiatrie	543
13.2	Sexuelle Varianten und Geschlechtsidentitätsstörungen	547
13.2.1	Paraphilien	547
13.2.2	Bedingungen und Behandlungen von Paraphilien	555
13.2.3	Geschlechtsidentitätsstörungen	555
13.3	Sexualisierte Gewalt	558
13.3.1	Sexualisierte Gewalt gegen Kinder	558

13.3.2	Pädosexualität („Pädophilie“)	559
13.3.3	Inzest	561
13.3.4	Vergewaltigung	561
13.3.5	Behandlung und Rückfallquoten bei Sexualstraftätern	564
13.4	Sexuelle Funktionsstörungen	568
13.4.1	Störungen der sexuellen Appetenz	570
13.4.2	Störungen der sexuellen Erregung	571
13.4.3	Orgasmusstörungen	574
13.4.4	Störungen mit sexuell bedingten Schmerzen	576
	Zusammenfassung	577
 Kapitel 14 Schizophrenie und andere psychotische Störungen		579
14.1	Schizophrenie	580
14.1.1	Die Epidemiologie der Schizophrenie	581
14.1.2	Ursprünge des Konstrukts „Schizophrenie“	582
14.2	Das klinische Zustandsbild der Schizophrenie	583
14.2.1	Wahnvorstellungen	583
14.2.2	Halluzinationen	584
14.2.3	Desorganisiertes Sprechen	585
14.2.4	Desorganisiertes und katatonisches Verhalten	586
14.2.5	Negativsymptome	586
14.3	Subtypen der Schizophrenie	588
14.3.1	Der paranoide Typus	588
14.3.2	Der desorganisierte Typus	589
14.3.3	Der katatone Typus	590
14.3.4	Der undifferenzierte Typus	591
14.3.5	Der residuale Typus	592
14.3.6	Andere psychotische Störungen	592
14.4	Was verursacht Schizophrenie?	595
14.4.1	Genetische Aspekte	595
14.4.2	Pränatale Einflüsse	603
14.4.3	Die Bedeutung von genetischer Ausstattung und Umweltbedingungen für die Entstehung von Schizophrenie: eine Synthese	604
14.4.4	Eine entwicklungsneurobiologische Perspektive	605
14.4.5	Hirnanatomische Aspekte	607
14.4.6	Neurokognition	615
14.4.7	Psychosoziale und kulturelle Aspekte	616
14.5	Behandlungsformen und Therapieerfolge	622
14.5.1	Pharmakologische Behandlungsansätze	623
14.5.2	Psychosoziale Behandlungsansätze	624
	Zusammenfassung	630

Kapitel 15 Kognitive Störungen

15.1	Hirnorganische Schädigungen bei Erwachsenen	635
15.1.1	Probleme bei der Kategorisierung	635
15.1.2	Klinische Anzeichen von Hirnschädigungen	636
15.1.3	Diffuse versus fokale Läsionen	637
15.1.4	Die Interaktion zwischen neuropsychologischen Störungen und Psychopathologie	640
15.2	Delir	641
15.2.1	Behandlungsformen und Therapieerfolg	642
15.3	Demenz	642
15.3.1	Alzheimer-Krankheit	643
15.3.2	Demenz aufgrund einer HIV-Erkrankung	652
15.3.3	Vaskuläre Demenz	654
15.4	Amnestisches Syndrom	655
15.5	Störungen in der Folge von Schädel-Hirn-Traumata	656
15.5.1	Das klinische Zustandsbild	656
15.5.2	Behandlungsformen und Therapieerfolge	658
	Zusammenfassung	661

Kapitel 16 Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter

16.1	Abweichendes Verhalten in unterschiedlichen Lebensabschnitten	664
16.1.1	Spezifische klinische Zustandsbilder im Kindes- und Jugendalter	665
16.1.2	Vulnerabilität für psychische Störungen bei jungen Kindern	665
16.1.3	Klassifikation psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter	665
16.2	Häufige psychische Störungen des Kindesalters	666
16.2.1	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (Hyperkinetische Störungen)	666
16.2.2	Störungen des Sozialverhaltens	671
16.2.3	Angststörungen im Kindes- und Jugendalter	675
16.2.4	Depression im Kindesalter	680
16.2.5	Monosymptomale Störungen des Kindesalters: Störungen der Ausscheidung (Enuresis, Enkopresis), Schlafstörung mit Schlafwandeln und Ticstörungen	683
16.2.6	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	687
16.2.7	Autistische Störung	688
16.3	Lernstörungen und geistige Behinderung	693
16.3.1	Lernstörungen	693
16.3.2	Kausale Bedingungen bei Lernstörungen	695
16.3.3	Behandlungsformen und Therapieerfolge	696
16.3.4	Geistige Behinderung	696
16.3.5	Hirnpathologie und geistige Behinderung	698
16.3.6	Organisch bedingte geistige Behinderung	700
16.3.7	Behandlungsformen, Therapieerfolge und Prävention	705
16.4	Planung von Hilfsprogrammen für Kinder und Jugendliche	706
16.4.1	Relevante Aspekte bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen	706
16.4.2	Programme zum Schutz der Rechte von Kindern: Beispiele aus der USA	711
	Zusammenfassung	715

Kapitel 17 Therapie

17.1	Grundlegende Aspekte der Psychotherapie	718
17.1.1	Warum begeben Menschen sich in psychotherapeutische Behandlung?	718
17.1.2	Wer bietet psychotherapeutische Dienstleistungen an?	720
17.1.3	Die therapeutische Beziehung	721
17.2	Evaluation des Therapieerfolgs	722
17.2.1	Die Objektivierung und Quantifizierung von Veränderungen	723
17.2.2	Verbesserung und Spontanremission bei psychischen Störungen	725
17.2.3	Kann Psychotherapie schädlich sein?	725
17.3	Welche therapeutischen Ansätze sollten angewendet werden?	726
17.3.1	Evidenzbasierte Behandlungen	726
17.3.2	Medikation durch Psychopharmaka oder Psychotherapie?	727
17.3.3	Kombinierte Behandlungen	728
17.4	Pharmakologische Behandlungsansätze	729
17.4.1	Antipsychotika	730
17.4.2	Antidepressiva	732
17.4.3	Anxiolytika (Angstlösende Medikamente)	737
17.4.4	Lithium und andere stimmungsstabilisierende Medikamente	738
17.4.5	Elektrokrampftherapie (EKT)	740
17.4.6	Neurochirurgie	743
17.5	Psychologische Behandlungsansätze	745
17.5.1	Verhaltenstherapie	745
17.5.2	Kognitive Verhaltenstherapie/Kognitiv-behaviorale Therapie	749
17.5.3	Humanistisch-erlebnisorientierte Therapien	752
17.5.4	Psychodynamische oder psychoanalytisch fundierte Psychotherapien	755
17.5.5	Paar- und Familientherapie	760
17.5.6	Eklektizismus und Integration	761
17.6	Psychotherapie und Gesellschaft	762
17.6.1	Gesellschaftliche Wertvorstellungen und Psychotherapie	762
17.6.2	Psychotherapie und kulturelle Unterschiede	763
	Zusammenfassung	765

Kapitel 18 Aktuelle Entwicklungen: rechtliche und ethische Aspekte der Klinischen Psychologie

18.1	Die Perspektive „Prävention“	768
18.1.1	Universelle Interventionen	768
18.1.2	Selektive Interventionen	770
18.1.3	Indizierte Interventionen	776
18.1.4	Die psychiatrische Klinik als therapeutische Gemeinschaft	776
18.1.5	Deinstitutionalisierung	778
18.2	Rechtliche und ethische Aspekte im Zusammenhang mit psychischen Störungen	780
18.2.1	Der Einweisungsprozess	782
18.2.2	Die Beurteilung der „Gefährlichkeit“	783
18.2.3	Das Plädoyer auf Unzurechnungsfähigkeit	787

18.2.4	Ethische Leitlinien psychotherapeutischer Praxis	791
18.3	Maßnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit	792
18.3.1	Maßnahmen in Deutschland: Förderung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), spez. Suchtprävention	792
18.3.2	Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi)	793
18.3.3	Maßnahmen für psychische Gesundheit auf internationaler Ebene	794
18.4	Zukünftige Herausforderungen	795
18.4.1	Die Notwendigkeit effizienter Planung	795
18.4.2	Der Beitrag jedes Einzelnen	795
	Zusammenfassung	799

Anhang		799
Anhang A:	Glossar	803
Anhang B:	Literaturverzeichnis	826
Anhang C:	Stichwortverzeichnis	938
Anhang D:	Bildnachweis	949