

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort . . . . .	7
<b>I. Einleitung: Was ist Klinische Psychologie?</b> . . . . .	<b>17</b>
1. Psychologie . . . . .	17
a. Psychisches Leben der Person . . . . .	17
b. Erleben und Verhalten . . . . .	18
(1) Erleben . . . . .	18
(2) Verhalten . . . . .	18
c. Bewußt — unbewußt . . . . .	19
(1) Begriffsbestimmung . . . . .	19
(2) Klinisch-psychologische Bedeutung . . . . .	19
2. Das problematische Adjektiv „klinisch“ . . . . .	20
a. Historische Analyse . . . . .	20
(1) Gründung . . . . .	20
(2) Entwicklung . . . . .	24
(3) Gegenwärtige Trends . . . . .	31
b. Kritische Revue der Definitionskriterien . . . . .	34
(1) Das institutionale Kriterium . . . . .	34
(2) Das funktionale Kriterium . . . . .	35
(3) Wissenschaftliche Kriterien . . . . .	37
3. Definitionsvorschlag . . . . .	47
a. Der Text . . . . .	47
b. Erläuterung . . . . .	47
(1) „Zweig der Psychologie“ . . . . .	47
(2) „Störungen des psychischen Lebens“ . . . . .	47
(3) „Sozialbedingt und sozialrelevant“ . . . . .	48
(4) „Modifikation“ . . . . .	49
(5) „Praktische Aufgaben“ . . . . .	49
<b>II. Symptomatologie</b> . . . . .	<b>51</b>
1. Norm und Normalität . . . . .	51
a. Definitionsmerkmale . . . . .	51
(1) Verhaltensregel und Einstellungsmuster . . . . .	51
(2) Der soziale und statistische Normbegriff . . . . .	53

b. Kriterien der Normalität . . . . .	56
(1) Das soziokulturelle Kriterium . . . . .	57
(2) Das objektive Kriterium . . . . .	59
(3) Das subjektive Kriterium . . . . .	61
(4) Zusammenspiel der drei Kriterien . . . . .	63
2. Der Neurosebegriff . . . . .	66
a. Einige historische Notizen . . . . .	66
b. Der deskriptive Zugang . . . . .	67
(1) Kognitionspsychologische Beschreibung . . . . .	68
(2) Motivationspsychologische Beschreibung . . . . .	74
(3) Verhaltenspsychologische Beschreibung . . . . .	94
c. Der experimentelle Zugang . . . . .	99
(1) Tierexperiment und Humanpsychologie . . . . .	100
(2) Experimentelle Tierneurosen . . . . .	100
(3) Experimentelle Humanneurosen . . . . .	110
(4) Theoretische Erklärungen . . . . .	114
(5) Experimentelle und klinische Neurose . . . . .	116
d. Der klassifikatorische Zugang . . . . .	117
(1) Zur Problematik von Klassifikationen . . . . .	117
(2) Die „klassische“ Klassifikation . . . . .	122
(3) Dimensional-statistische Klassifikation . . . . .	142
(4) Konfigurationsfrequenzanalyse (KFA) . . . . .	152
3. Zwei Neurosenbegriffe? . . . . .	158
a. Hauptmerkmale des Neurosenbegriffes erster Ordnung . . . . .	159
b. Hauptmerkmale des Neurosenbegriffes zweiter Ordnung . . . . .	161
c. Verhältnis der zwei Ansätze . . . . .	163
(1) Ergänzungsgegensatz? . . . . .	163
(2) Indikation . . . . .	164
4. Das Facit: Was ist eine Neurose? . . . . .	167
(1) Symptomatik . . . . .	167
(2) Erlebnismäßige Präsenz der Symptomatik . . . . .	167
(3) Kognitive Latenz der „Ursachen“ . . . . .	167
(4) Erworbenheit . . . . .	168
<b>III. Ätiologie . . . . .</b>	<b>170</b>
1. Somatologische Faktoren . . . . .	170
a. Geschlecht, Alter, Konstitution . . . . .	170
(1) Geschlecht und Neurose . . . . .	170
(2) Alter und Neurose . . . . .	171
(3) Konstitution und Neurose . . . . .	174

b.	Ängstlichkeit, Aggressivität, Sexualität . . . . .	175
(1)	Ängstlichkeit und Neurose . . . . .	176
(2)	Aggressivität und Neurose . . . . .	177
(3)	Sexualität und Neurose . . . . .	183
c.	Neurotizismus . . . . .	186
(1)	Neurotizismus — ein Anlagefaktor . . . . .	186
(2)	Neurotizismus — vegetativ bedingt . . . . .	188
(3)	Kritisches zum Neurotizismuskonzept . . . . .	189
(4)	Neurotizismus und Neurose . . . . .	190
<b>2.</b>	<b>Psychologische Faktoren . . . . .</b>	<b>192</b>
a.	Pränatale und perinatale Komplikationen . . . . .	192
(1)	Erkrankungen der werdenden Mutter . . . . .	193
(2)	Diätetik der Mutter und das werdende Kind . . . . .	193
(3)	Schwangerschafts- und Geburtsanomalien . . . . .	196
(4)	Psychische Störungen der Mutter . . . . .	198
b.	Frustration im frühen Kindesalter . . . . .	200
(1)	Zur Theorie der Frustration . . . . .	201
(2)	Untersuchungen zur Frustration im frühen Kindesalter . . . . .	207
c.	Pathogene Erziehung . . . . .	214
(1)	„Patient Familie“ . . . . .	214
(2)	Fehlformen der Erziehung . . . . .	222
<b>3.</b>	<b>Soziokulturelle Faktoren . . . . .</b>	<b>228</b>
a.	Kultur und Konflikt . . . . .	228
(1)	Rationalität . . . . .	229
(2)	Leistungsdruck . . . . .	230
(3)	Uniformität . . . . .	231
(4)	Antinomie . . . . .	232
(5)	Moderne Zeitkritik . . . . .	234
b.	Soziale Schicht und Neurose . . . . .	236
(1)	Soziale Klassen . . . . .	236
(2)	Population und Methode . . . . .	237
(3)	Einige Ergebnisse . . . . .	237
c.	Praktische Bedeutung . . . . .	240
(1)	Für den Therapeuten . . . . .	240
(2)	Für den Patienten . . . . .	240
(3)	Für die Gesellschaft . . . . .	240
<b>IV.</b>	<b>Theorie und Technik . . . . .</b>	<b>243</b>
1.	Die Grundannahmen der tiefenpsychologischen Therapie . . . . .	243

a.	Die Latenzannahme . . . . .	243
(1)	Text und Erläuterung . . . . .	243
(2)	Entfaltung der Lehre vom Unbewußten . . . . .	244
(3)	Verifizierung . . . . .	258
b.	Die genetische Annahme . . . . .	267
(1)	Text und Erläuterung . . . . .	268
(2)	Verifizierung . . . . .	268
c.	Die Manifestationsannahme . . . . .	273
(1)	Text und Erläuterung . . . . .	273
(2)	Verifizierung . . . . .	274
d.	Technik . . . . .	279
(1)	Regeln . . . . .	279
(2)	Die Deutung . . . . .	281
e.	Entwicklungstendenzen . . . . .	288
(1)	Vom Es zum Ich . . . . .	288
(2)	Vom Trieb zum Geist . . . . .	288
(3)	Von der therapeutischen Anamnese zur Psychodiagnostik . . . . .	288
(4)	Von der Spiegelhaltung zu technischer Aktivität . . . . .	289
(5)	Von der Kasuistik zur Erfolgsstatistik . . . . .	290
f.	Kritische Anmerkungen . . . . .	290
(1)	Die Krise der tiefenpsychologischen Therapie . . . . .	290
(2)	Die „edlen Metalle“ . . . . .	291
2.	Verhaltenstherapie . . . . .	293
a.	Aus der Geschichte der Verhaltenstherapie . . . . .	294
(1)	Anfänge . . . . .	294
(2)	Begründer . . . . .	298
b.	Theoretische Grundlagen . . . . .	307
(1)	Behaviorismus . . . . .	307
(2)	Lernforschung . . . . .	309
c.	Techniken . . . . .	324
(1)	Ordnungsproblem . . . . .	324
(2)	S-Techniken . . . . .	327
(3)	C-Techniken . . . . .	330
(4)	R-Techniken . . . . .	334
d.	Kritische Anmerkungen . . . . .	336
3.	Client-centered-Therapie . . . . .	339
a.	Allgemeine Charakteristik . . . . .	339
(1)	Die Kontroverse zwischen Skinner und Rogers . . . . .	339
(2)	Die Beziehung zur Psychoanalyse . . . . .	340

b.	Historische Notizen . . . . .	341
(1)	Von der non-direktiven zur client-centered Therapie . . . . .	341
(2)	„Gesprächspsychotherapie“ . . . . .	343
c.	Theoretische Grundlagen . . . . .	343
(1)	Anthropologische Annahmen . . . . .	343
(2)	Psychologische Grundannahmen . . . . .	345
d.	Grundzüge der Technik . . . . .	355
(1)	Die Therapeutenvariable W (= Wärme und Zuwendung) . . . . .	355
(2)	Die Therapeutenvariable E (= Echtheit und Aufrichtigkeit) . . . . .	358
(3)	Die Therapeutenvariable V (= „Verbalisieren“) . . . . .	361
e.	Stellungnahme . . . . .	369
4.	Das Verhältnis der Therapieformen zueinander . . . . .	372
a.	Orthoskopischer Zugang . . . . .	372
(1)	Nur einer sieht richtig . . . . .	372
(2)	Bemühen um Einheit . . . . .	373
b.	Synthetischer Zugang . . . . .	373
(1)	Gemeinsame Sprache — gemeinsame Sache? . . . . .	373
(2)	Die ideale Synthese . . . . .	375
c.	Aspektiver Zugang . . . . .	375
(1)	Drei Therapieformen — drei Aspekte . . . . .	376
(2)	Dimensionalität der Therapieformen . . . . .	380
(3)	Die Würzburger Untersuchung . . . . .	382
<b>V.</b>	<b>Forschungsmethoden . . . . .</b>	<b>387</b>
1.	Problematik . . . . .	387
a.	Klinische und statistische Methode . . . . .	387
(1)	Der Standpunkt des Statistikers . . . . .	387
(2)	Der Standpunkt des Kliniklers . . . . .	388
(3)	Abwägung der Standpunkte . . . . .	388
b.	Was ist klinisch-psychologische Forschung? . . . . .	390
(1)	Enger und weiter Forschungsbegriff . . . . .	390
(2)	Klassifikation klinisch-psychologischer Forschung nach Edwards und Cronbach . . . . .	390
(3)	Drei Forschungsstadien nach Ford und Urban . . . . .	391
2.	Die klinische Methode . . . . .	392
a.	Forscherische Bedeutung . . . . .	392
b.	Merkmale . . . . .	393
(1)	Das phänomenologische Merkmal . . . . .	393
(2)	Das idiographische Merkmal . . . . .	394

c. Das Problem der Daten . . . . .	395
(1) Was versteht man unter Daten? . . . . .	395
(2) Welche Daten sind gefragt? . . . . .	395
(3) Datenaufnahme — wann? . . . . .	397
(4) Quellen der Daten . . . . .	398
(5) Auswertung der Daten . . . . .	400
d. Falldarstellung (Case-Study) . . . . .	401
(1) Ausschaltungsregel . . . . .	401
(2) Trennungsregel . . . . .	401
(3) Integrationsregel . . . . .	402
(4) Hypothesen . . . . .	402
3. Verlaufs- und Erfolgsforschung . . . . .	404
a. Begriffserklärung . . . . .	404
b. Die Problematik traditioneller Trennung von Verlaufs- und Erfolgsforschung . . . . .	404
4. Hauptdimensionen in der Verlaufsforschung . . . . .	406
a. Dimension: Klient . . . . .	406
(1) Behandlungsrelevante Merkmale . . . . .	406
(2) Behandlungsbedingte Modifikationen . . . . .	408
b. Dimension: Psychotherapeut . . . . .	410
(1) Untersuchungsplan . . . . .	410
(2) Resultate . . . . .	411
(3) Übertragbarkeit der Therapeutenrolle . . . . .	412
(4) Modellversuch . . . . .	412
c. Dimension: Zeit . . . . .	413
(1) Verlaufsstudien zur Verhaltenstherapie . . . . .	413
(2) Prozeßskala der Client-centered-Therapie . . . . .	419
(3) Verlaufskontrolle in der klinisch-psychologischen Behandlung von Kindern . . . . .	421
Literaturverzeichnis . . . . .	425
Autorenregister . . . . .	464
Sachregister . . . . .	470