

Inhalt

Vorwort

1.	Phänomenologische und klassifikatorische Aspekte affektiver Störungen	11
1.1.	<i>Depressivität in der Alltagserfahrung</i>	11
1.2.	<i>Klinische Klassifikation und Symptomatologie</i>	12
1.3.	<i>Operationale Klassifikation depressiver Syndrome</i>	15
1.3.1.	Zur automatischen Taxonomie depressiven Verhaltens und Erlebens .	15
1.3.2.	Die Vier-Gruppen-Typologie von Paykel	16
1.3.3.	Zur operationalen Klassifikation stationärer depressiver Patienten ...	18
1.3.3.1.	Autodeskriptive Verfahren zur Erfassung der Depressivität	18
1.3.3.2.	Heterodeskriptive Verfahren zur Erfassung der Depressivität	19
1.3.3.	Fortsetzung	20
1.4.	<i>Der Neuklassifizierungsversuch affektiver Verhaltensstörungen von Roth</i>	26
2.	Ätiologie affektiver Störungen	29
2.1.	<i>Zur multikonditionalen Betrachtungsweise affektiver Störungen</i>	29
2.2.	<i>Psychologische Modelle der Depressivität</i>	32
2.2.1.	Das kognitive Depressionsmodell nach Beck	32
2.2.2.	Das Modell der «erlernten Hilflosigkeit» nach Seligman	34
2.2.2.1.	Klinische Bewährung der Seligmanschen Theorie	39
2.2.2.2.	Experimentelle Untersuchungen zur klinischen Relevanz der Seligman'schen Theorie	40
2.2.3.	Der behavioristisch-interaktionistische Ansatz	53
2.2.3.1.	Fersters funktionale Analyse	54
2.2.3.2.	Das Verstärkerdefizitmodell von Lewinsohn	54
2.3.	<i>Zur prämorbidem Persönlichkeit affektiver Störungen</i>	57
2.3.1.	Narzißtische Regulationsstörung	57
2.3.2.	Typus melancholicus nach Tellenbach	59
2.3.3.	Das zylothyme Temperament nach Kretschmer	61
2.4.	<i>Psycho-biologische Modelle affektiver Störungen</i>	62
2.4.1.	Zur Psychophysiologie der Depression	62
2.4.1.1.	Elektroencephalographische Untersuchungen	62

2.4.1.2.	Elektromyographische Untersuchungen	63
2.4.1.3.	Speichelsekretion	63
2.4.1.4.	Kardiovaskuläres System	64
2.4.1.5.	Elektrodermale Aktivitäten	64
2.4.2.	Zur Biochemie und Neuroendokrinologie der Depression	68
2.4.2.1.	Biochemische Befunde	68
2.4.2.2.	Zur Neuroendokrinologie der Depression	72
2.4.3.	Die gemeinsame diencephale Endstrecke	76
3.	Therapeutische Ansätze bei Depressionen	79
3.1.	<i>Psychologische Ansätze zur Modifikation depressiver Erlebnis- und Verhaltensweisen</i>	81
3.1.1.	Kognitive Strategien	81
3.1.1.1.	Becks kognitiv-behavioraler Ansatz	81
3.1.1.2.	Der attributionsmodifikatorische Ansatz	85
3.1.2.	Verhaltenstheoretische Therapiestrategien	86
3.1.3.	Das kombinierte »Berliner« Modell	87
3.2.	<i>Pharmakotherapeutische Ansätze</i>	90
3.3.	<i>Die Lithium-Prophylaxe</i>	92
4.	Zur operationalen Erfassung von Therapieverläufen in der Depressionsforschung	95
4.1.	<i>Allgemeine Zielsetzung</i>	95
4.2.	<i>Die Orientierung am Einzelfall und die Beobachtung des längsschnittlichen Verlaufes als notwendige Voraussetzung einer therapeutischen Feldforschung bei depressiven Zuständen</i>	95
4.3.	<i>Zur empirischen Faßbarkeit individualisierter Therapieverläufe bei Depressionen</i>	97
4.4.	<i>Drei Ansätze zur Erfassung individueller Prozesse im therapeutischen Längsschnitt</i>	97
4.4.1.	Psychometrische Einzelfalldiagnostik	97
4.4.2.	Faktorenanalytische Strategien	98
4.4.3.	Der Ansatz der multidimensionalen Individualskalierung	99
4.5.	<i>Die Anwendung des »individual difference model« zur »intensiven« Erfassung intraindividuelle Einstellungsänderungen einer depressiven Patientin im therapeutischen Verlauf</i>	101
4.5.1.	Kasuistik und Symptomatologie der untersuchten Patientin	101
4.5.2.	Methodik und Durchführung der Datenaufnahme	102
4.5.3.	Ergebnisse der Datenanalyse	103

4.5.4.	Interpretation der Ergebnisse	106
4.5.5.	Inferenzstatistische Datenanalyse	109
4.6.	<i>Abschließende Wertung</i>	110
Literatur		111
Sachregister		120
Personenregister		122