

KLINISCHE PSYCHOLOGIE

2. Halbband

Unter Mitarbeit von

Dr. G. Arentewicz, Dipl.-Psych. J. Baumhauer, Prof. Dr. D. Beckmann, Prof. Dr. N. Birbaumer, Prof. Dr. H. Bommert, Dipl.-Psych. P. Braun, Prof. W. H. L. Butollo, Prof. Dr. A. M. Däumling, Dr. G. Debus, Dr. C. Devonshire, Dipl.-Psych. L. Echelmeyer, Dr. A. Eckert, Dr. E. Enke-Ferchland, Prof. Dr. H. J. Eysenck, Prof. Dr. J. Fengler, Dr. H. Feser, Prof. Dr. P.-A. Fischer, Dipl.-Psych. R. Frank, Dipl.-Psych. G. Friedrich-Freisewinkel, Dr. H. Goetze, Prof. Dr. Dr. P. Gottwald, Dr. K. Grawe, Dr. Ch. Hämmerling-Balzert, Prof. Dr. A. Heigl-Evers, Dipl.-Psych. D. Hellhammer, Prof. Dr. H. P. Huber, Dipl.-Psych. E. Hümme, Dr. G. Huppmann, Dr. P. Innerhofer, Dr. P. Jacobi, Dr. W. Jaede, Prof. Dr. W. Janke, Dipl.-Psych. P. Jankowski, Prof. Dr. U. Jovanović, Dipl.-Psych. F. Jungebloed, Prof. Dr. L. Kemmler, Prof. Dr. F. Kiener, Dipl.-Psych. B. Kommer, Dipl.-Psych. D. Kommer, Dipl.-Psych. R. Krause, Dipl.-Psych. J. Kremer, Prof. Dr. D. Langen, Dr. R. Leichner, Prof. Dr. E. H. Liebhart, Dipl.-Psych. C. Malchow, Dipl.-Psych. K. Martin, Dipl.-Psych. S. Meyer-Plath, Prof. Dr. W.-R. Minsel, Dr. P. B. Neubauer, Dipl.-Psych. G. von Ondarza, Prof. Dr. H. Petzold, Prof. Dr. W. Pfeiffer, Dr. L. Quack, Prof. Dr. J. W. Scheer, Dr. J. Schenk, Prof. Dr. L. Schenk-Danzinger, Dr. G. Schmidt, Dr. S. Schmidtchen, Dipl.-Psych. E. Seubert, Dr. D. Simons, Prof. Dr. G. Sommer, Prof. Dr. H. Stegat, Dr. U. Streeck, Dipl.-Psych. H. J. Süß, Prof. Dr. A.-M. Tausch, Prof. Dr. R. Tausch, Dipl.-Psych. E. Tittelbach, Prof. Dr. W. Toman, Dr. W. Tunner, Prof. Dr. D. Vaitl, Prof. Dr. E. Westrich, Dipl.-Psych. B. Winkler, Dr. H. Zenz

herausgegeben von

Prof. Dr. L. J. PONGRATZ
Würzburg

VERLAG FÜR PSYCHOLOGIE • DR. C. J. HOGREFE
GÖTTINGEN • TORONTO • ZÜRICH

INHALTSVERZEICHNIS

IV. Teil: Forschungsmethoden

1. Kapitel: Prof. Dr. Dieter Beckmann, Prof. Dr. Jörn W. Scheer und
Dr. Helmuth Zenz

Methodenprobleme in der Psychotherapieforschung	1085
I. Einführung	1085
II. Forschungsstrategien	1087
1. Feldforschung	1087
a) Spannungsverhältnis zwischen Forschung und Praxis	1087
b) Neue Konzepte der klinischen Forschung	1088
2. Simulationsforschung	1089
a) Ziele der Simulationsforschung	1089
b) Realisierbarkeit der Simulationsforschung	1090
c) Formen der Simulationsforschung	1090
aa) Die Test-Situation als Therapie-Analogon	1090
bb) Rollenspiel von Therapievariablen	1091
cc) Simulation von Therapievariablen	1091
III. Stichprobenauswahl	1092
1. Bildung von Versuchs- und Kontrollgruppen	1092
2. Kontrolle von Therapeutenvariablen	1097
3. Einzelfallforschung	1098
4. Stichproben von Gruppen	1099
IV. Datenerhebung	1099
1. Erhebung somatischer Daten	1099
a) Symptome	1099
b) Beschwerden	1099
c) Psychologische Methoden	1100
2. Erhebung psychologischer Daten	1101
a) Leistungstests	1102
b) Selbstdarstellungen	1102
c) Fremddarstellungen	1104
d) Kommunikationsverhalten	1104
3. Erhebung sozialer und sozialpsychologischer Variablen	1106
a) Sozialdaten	1106
b) Sozialpsychologische Daten	1107

	VII
V. Datenreduktion	1107
1. Notwendigkeit und Schwierigkeit der Datenreduktion	1107
2. Objektive und subjektive Datenreduktion	1108
3. Rechnerische Datenreduktion	1109
VI. Verlaufsforschung	1109
1. Probleme der Veränderungsmessung	1109
2. Techniken der Verlaufsforschung	1110
a) Analyse verbaler Inhalte	1111
b) Analyse non-verbaler Inhalte	1112
c) Analyse abgeleiteter Variablen	1113
VII. Erfolgsforschung	1115
1. Problematik der Erfolgsmessung	1115
2. Erfolgskriterien	1116
VIII. Schlußbemerkung	1118
2. Kapitel: Prof. Dr. Willi H. L. Butollo	
Das systematische Experiment	1125
I. Einleitung	1125
II. Das systematische Experiment als Forschungsinstrument	1126
III. Das Experiment in der Klinischen Psychologie	1129
1. Verschiedene Varianten des Experiments	1129
2. Analogstudien	1129
IV. Experimentelle Psychopathologie	1131
V. Das Experiment in der klinischen Differentialpsychologie	1138
1. Abweichungen in der Schwellenwahrnehmung	1140
2. Wahrnehmung komplexer Reize	1140
3. Sprachwahrnehmung	1141
4. Verhaltensorganisation	1142
5. Einfache Lernvorgänge	1143
VI. Experimentelle Therapieforschung	1145
1. Therapieentwicklung	1146
2. Therapiewirkungskontrolle	1147
VII. Abschließende Betrachtungen	1149
3. Kapitel: Prof. Dr. Helmuth P. Huber	
Kontrollierte Fallstudie	1153
I. Einführung in die Problemstellung	1153
1. Idiographie vs. nomothetische Psychologie	1153

VIII

2. Korrelationsstatistische und experimentalpsychologische Einzelfall-	
untersuchungen: Ein historischer Exkurs	1154
a) Korrelationsstatistische Einzelfalluntersuchungen	1154
b) Experimentalpsychologische Einzelfalluntersuchungen	1156
3. Zur Indikation von Einzelfalluntersuchungen	1158
a) Diagnostische Einzelfalluntersuchungen	1158
b) Individuelle Therapiekontrollen	1158
c) Erkundungsstudien	1158
d) Seltene Phänomene	1159
e) Heterogene Stichproben	1159
f) „Ansteckende“ Effekte	1159
g) Probleme der Stichprobenauswahl	1159
h) Langzeitexperimente	1160
i) Ethische Indikation	1160
4. Möglichkeiten und Probleme einer einzelfallzentrierten Versuchs-	
planung	1160
a) Die Axiome von Zubin	1160
b) Stichprobentheoretische Probleme	1161
c) Das Problem der Abhängigkeit bei zeitlich aufeinanderfolgen-	
den Beobachtungswerten	1162
d) Einige einzelfallstatistische Standardfälle	1163
II. Zur Prüfung statistischer Hypothesen bei situationsabhängigen Einzel-	
falldaten	1166
1. Vorbemerkungen	1166
2. Das spezielle lateinische Quadrat nach Benjamin	1167
3. Die Shine-Bower-Analyse	1170
4. Randomisierungspläne	1171
5. Systematische Versuchspläne	1172
6. Behandlungsvergleiche bei eingeschränkter Handlungsabfolge	1174
III. Zur Prüfung statistischer Hypothesen bei seriell abhängigen Einzelfall-	
daten	1176
1. Vorbemerkungen	1176
2. Einige zeitreihentheoretische Grundbegriffe	1177
a) Zeitreihen und lineare stochastische Prozesse	1177
b) Der Stationaritätsbegriff	1177
c) Das Autokorrelogramm	1178
d) Gleitmittelprozesse	1179
e) Autoregressive Prozesse	1179
f) Extensionen der AR- und MA-Modelle	1180
3. Zeitreihenpläne: Ein Klassifikationsversuch	1180
4. Zur Typologie der Interventionseffekte	1182
5. Dekonvolutionsanalytische Veränderungsbeurteilung	1183
6. Niveauverschiebungen bei stationären Zeitreihen	1186
7. Behandlungsbedingte Veränderungen bei nicht-stationären Zeitreihen	1190
8. Niveauvergleiche bei unterbrochenen Zeitreihen	1192
IV. Zur Replikation und Agglutination von Einzelfallbefunden	1194

4. Kapitel: Prof. Dr. Franz Kiener

Empirische Kontrolle psychoanalytischer Thesen	1200
I. Witzforschung	1201
II. Libidotheorie	1207
III. Instanzenlehre	1208
IV. Psychoanalytische Phasenlehre	1212
V. Abwehrmechanismen	1225

5. Kapitel: Prof. Dr. Dieter Beckmann

Übertragungsforschung	1242
I. Einleitung	1242
II. Gegenübertragung des Therapeuten	1243
1. Empathie	1244
2. Die Rolle des Verstehenden	1245
3. Therapeut-Therapeut-Beziehung	1245
4. Interesse am Patienten	1246
5. Überdeterminierung der Gegenübertragungen	1247
III. Übertragung der Therapeuten	1249
1. Projektion von Konzepten	1249
2. Emotionale Grundhaltung	1249
3. Die analytische Haltung	1250
IV. Gegenübertragung des Patienten	1250
V. Übertragung des Patienten	1251
1. Orale Übertragungen	1251
2. Anale Übertragungen	1251
3. Phallisch-genitale Übertragungen	1252
4. Symptom und Übertragung	1252
VI. Übertragung und Selbstbild	1253
1. Formen der Übertragung	1253
2. Inkompatible Übertragungen	1253

6. Kapitel: Prof. Dr. Uroš J. Jovanović

Traumforschung	1257
I. Vorbemerkungen	1257
II. Auslösung der Träume	1260
III. Vorkommen der Träume	1261
IV. Dauer des Träumens	1269

V. Kritik im Traum und bioelektrische Hirnaktivität	1271
VI. Optische Trauminhalte und Augenbewegungen während der Traumphasen	1273
VII. Fallträume und Muskeltonus in den Traumphasen	1276
VIII. Muskeltätigkeit und Händigkeit im Traum. Regression und Archetypen	1278
IX. Angstträume und psychovegetative Funktionen	1279
X. Sexuelle Trauminhalte und sexuelle Reaktionen. Traumsymbolik . .	1283
XI. Temperaturanstiege und Temperaturempfindungen im Traum	1286
XII. Traumarbeit. Wächter des Schlafes	1287
XIII. Traum und emotionales Erleben	1291
XIV. Traum und lernen im Schlaf	1291
XV. Traum und Traumerinnerung. Traumgedächtnis	1293
XVI. Traum aus ontogenetischer Sicht	1295
XVII. Traum und psycho-physische Involution	1297
XVIII. Traum aus phylogenetischer Sicht	1299
XIX. Wunschträume. Schöpferische und kreative Träume	1300
XX. Traumentzug und seine Folgen	1300
XXI. Zum Problem der Traumregelung	1302

7. Kapitel: Prof. Dr. Hanko Bommert

Gesprächspsychotherapie-Forschung	1319
I. Wesentliche Ausgangspunkte	1319
1. Allgemeine Gesichtspunkte der Psychotherapieforschung	1319
2. Spezielle Gesichtspunkte der Forschung in klientenzentrierter Gesprächspsychotherapie	1320
II. Der Psychotherapeut	1322
1. Werthaltungen und Normen des Psychotherapeuten	1324
2. Training und Erfahrung	1324
3. Persönliche Befindlichkeit des Psychotherapeuten	1325
4. Ähnlichkeit/Unähnlichkeit zwischen Klient und Psychotherapeut .	1326
III. Der Klient	1327
1. Indikationsfragen	1327
2. Eingangsmerkmale des Klienten	1329
a) Motivation	1329
b) Erwartungen	1329
c) Ausmaß der Störung	1330
d) Nicht-psychologische Merkmale	1331

3. Der Klient im Prozeß der Psychotherapie	1332
a) Anforderung an den Klienten	1332
b) Subjektive Prozeßerfahrungen	1334
IV. Äußere Merkmale der therapeutischen Situation	1334
V. Forschungsperspektiven	1336
8. Kapitel: Prof. Dr. Dr. Peter Gottwald	
Forschung in der Verhaltenstherapie	1349
I. Einleitung. Einige Vorbemerkungen zum Status der Psychotherapie als Wissenschaft	1349
1. Identität der Verhaltenstherapie	1349
2. Der Begriff der Forschung	1350
3. Der Begriff der Anwendung	1352
4. Literatúrauswahl	1352
II. Literaturanalyse	1353
1. Sozialwissenschaftliche Erkenntnis und Verhaltensmodifikation, zwei Standpunkte	1353
a) Verhaltensmodifikation	1354
b) Verstärkungsmechanismen	1354
c) Aggression und Altruismus	1355
d) Gruppenprozesse und Verhaltensänderung	1355
e) Taxonomie und Diagnose	1355
f) Analyse größerer sozialer Systeme	1355
g) Bumerang-Wirkung (Reaktanz) und Gegenkontrolle	1355
h) Selbstregulation und Selbstkontrolle	1355
i) Kontrolle physiologischer Reaktionen	1356
j) Sprache und Denken	1356
2. Verhaltenstherapie — Arbeiten zu Theorie, ausgewählte Praxis und Entwicklungslinien	1360
a) Allgemeines, Themen und Trends in der verhaltenstherapeu- tischen Diskussion	1360
b) Der Technologiebegriff	1362
c) Theoretische Grundlagen	1364
d) Verhaltenstherapie und Psychopathologie	1366
e) Methodologische Arbeiten	1368
f) Münzverstärkungssysteme	1369
g) Biofeedback	1370
h) Angstbehandlung	1370
i) Verhaltenstherapie bei Alkoholismus und Drogenabhängigkeit	1372
3. Verhaltenstherapie menschlicher Interaktionen. Erster Versuch einer kritischen Analyse der Verhaltensmodifikation	1373
a) Eltern-Kind-Interventionsprogramme	1373
b) Verhaltensmodifikation in der Schule	1379
c) Einige Bemerkungen zum sogenannten Selbstsicherheitstraining	1380

4. Verhaltensmodifikation in der kommunalen, sozialen und gesundheitspolitischen Praxis	1382
a) Verhaltenstherapie in den Institutionen der Community Mental Health	1382
b) Die Anwendung der Verhaltensmodifikation zur Leistungsverbesserung in verschiedenen Community Mental Health-Teams	1383
c) Sozialpsychologie der Verhaltensmodifikation in der natürlichen Umwelt	1385
d) Psychotherapie für die Armen	1386
e) Kommunale Psychologie	1388
f) Evaluation als Feedback-Analyse bei sozialen Veränderungen	1390
5. Gefahren bei der Anwendung der Verhaltensmodifikation auf soziale Probleme	1391
a) Verhaltensmodifikation in Gefängnissen	1391
b) Anwendung der Verhaltensmodifikation auf andere Problem-bereiche	1392
c) Grundprobleme der Hilfeleistung	1396
6. „Kritische Theorie“ in den USA — pro und kontra	1400
a) Humanität und Verhaltenswissenschaft — zwei Sprachspiele?	1400
b) Dilemma der Therapien	1402
c) Noch einmal: Die Relevanzfrage	1404
7. Vorschläge zur Problembewältigung	1409
a) Vorschlag für eine Diskursweise — die Einführung eines Gegen-anwalts	1410
b) Ethische Überlegungen der Verhaltenstherapeuten	1411
c) Psychotherapie und Recht	1414
d) Aktionsforschung in einer Experimentiergesellschaft	1417
III. Diskussion und Abschluß	1422
1. Das Neue	1422
2. Im Neuen zeigt sich das Ältere	1423
3. Das Neue muß gegen alte und neue Irrtümer und Fehlermöglich-keiten abgesichert werden	1424
4. Im Handeln das Neue verwirklichen	1427
9. Kapitel: Dr. A. F. Eckert, Dr. G. Huppmann und Dipl.-Psych. D. Hellhammer	
Grundlagen elektronischer Meßtechnik in der Klinischen Psychologie	1428
I. Vorbemerkungen	1428
1. Übersicht	1428
2. Bedeutung der elektronischen Meßtechnik für die Klinische Psycho-logie	1428
II. Begriffsbestimmungen	1429
1. Zum Begriff der elektronischen Meßtechnik	1429
2. Die Meßkette	1430
3. Analoge und digitale Messung	1432

III. Elektronische Meßeinrichtungen in der Klinischen Psychologie	1433
IV. Elemente elektronischer Meßeinrichtungen	1433
1. Meßwertaufnehmer	1433
a) Allgemeine Gesichtspunkte	1433
b) Elektroden	1441
(1) Definition	1441
(2) Wichtige (Ideal-) Anforderungen an Elektroden	1441
(3) Gesichtspunkte zur Einteilung von Elektroden	1443
(4) Elektrochemische Grundlagen	1444
c) Widerstandswandler	1445
d) Induktiver Wandler	1447
e) Elektrodynamischer Wandler	1447
f) Kapazitiver Wandler	1447
g) Piezoelektrischer Wandler	1448
h) Thermoelektrischer Wandler	1449
i) Photoelektrischer Wandler	1449
2. Verstärker	1450
a) Anforderungen an einen Verstärker	1450
b) Operationsverstärker als Beispiel eines Verstärkers	1451
(1) Nicht invertierender OP-Verstärker	1452
(2) Invertierender OP-Verstärker	1452
(3) Integrierender OP-Verstärker	1453
(4) Differenzierender OP-Verstärker	1453
(5) Subtrahierender OP-Verstärker	1453
(6) Summierender OP-Verstärker	1454
3. Anzeigevorrichtungen	1455
a) Vorbemerkung	1455
b) Analoge Anzeigevorrichtungen	1456
(1) Zeigerinstrumente	1456
(2) Schreiber	1456
(3) Oszilloskop	1457
c) Digitale Anzeigevorrichtungen	1457
(1) Vorbemerkungen	1457
(2) Grundbausteine der digitalen Elektronik	1458
(a) Gatter	1458
(b) Zähler	1459
(3) Digitale Anzeige	1459
(a) Übersicht	1459
(b) Projektionsanzeigevorrichtung	1460
(c) Die Ziffernanzeigeröhre	1460
(d) Siebensegmentanzeige	1460
V. Schlußbemerkungen	1461

XIV

10. Kapitel: Dipl.-Psych. Frank Jungebloed

Möglichkeiten und Probleme der Dokumentation	1471
I. Einführung	1471
II. Begriffe und Definitionen	1472
III. Datendokumentations- und Informationssysteme	1475
1. Basisdokumentation	1476
2. Befunddokumentation	1477
3. Verlaufsdokumentation	1485
IV. Statistische Methoden und Datendokumentation	1486
V. Testnormen	1488
VI. Rechtliche Aspekte der Datendokumentation	1490
VII. Schlußbemerkung	1491

V. Teil: Klinisch-psychologische Diagnostik

1. Kapitel: Dr. Reinhard Lechner

Klinische Urteilsbildung	1499
I. Einleitung	1499
1. Begriffserklärung	1499
2. Darstellung des diagnostischen Prozesses	1501
II. Logik des Diagnostizierens	1502
1. Normatives Erklärungs- und Prognoseschema	1502
a) Deduktiv-nomologisches Schema	1502
b) Induktiv-statistisches Schema	1504
2. Deskriptive Diagnoseschemata	1504
a) Erklärungs- und Prognoseschema	1504
b) Verstehensprozeß	1506
3. Psychiatrisches Diagnostizieren	1507
III. Normative statistische Modelle	1508
1. Modellarten und ihre Angemessenheit	1509
2. Entscheidungstheoretische Modelle	1512
IV. Statistische versus klinische Vorhersage	1514
1. Vergleichbarkeit der statistischen und klinischen Vorhersage	1514
2. Zusammenfassung der Ergebnisse nach Sawyer	1515
V. Beschreibung des diagnostischen Prozesses	1516
1. Klassische Modelle	1518
2. Deskriptive Modelle des Hypothesentestes	1520

VI. Deskriptive statistische Urteilsmodelle	1522
1. Darstellung der Modelle	1523
a) Regressionsmodell	1523
(a) Korrelationsstatistischer Ansatz	1524
(b) Varianzanalytischer Ansatz	1526
(c) Integrationstheorie	1526
b) Bayes'sches Theorem	1528
2. Untersuchungen zur Angemessenheit von Modellen	1529
a) Regressionsmodell	1529
b) Bayes'sches Theorem	1531
3. Genauigkeit der Urteiler und ihrer Modelle	1532
4. Computer als Simulator und Urteilshilfe	1533
VII. Das Urteil beeinflussende Faktoren	1534
1. Fragestellungen und Untersuchungsansätze	1534
2. Beurteilungsmaterial — Sukzessive Informationserweiterung	1538
a) Kompatibilität	1539
b) Konsistenz der Stimuli	1540
c) Anzahl der Daten	1541
d) Effekte der Informationsreihenfolge	1541
3. Psycho-klinische Gesetze	1544
4. Sprachfaktoren	1544
5. Beurteiler	1547
a) Erfahrungsgrad und Persönlichkeitsmerkmale	1547
b) Gruppierung der Urteiler aufgrund Urteilsähnlichkeit	1548
VIII. Erlernen probabilistischer Beziehungen	1550
1. Erlernen der Beziehungen an psychologisch-diagnostischem Material	1550
2. Erlernen der Beziehungen an nicht-psychologisch-diagnostischem Material	1551
IX. Schlußbemerkungen	1553
2. Kapitel: Dipl.-Psych. Renate Frank und Dipl.-Psych. Gudrun Friedrich-Freisewinkel	
Entwicklung und gegenwärtiger Stand psychologischer Differentialdiagnostik	1562
I. Einleitung	1562
1. Begriffserklärung	1562
2. Themenübersicht	1563
II. Ansatzpunkte zu einem neuen Verständnis der Aufgaben und Methoden der Differentialdiagnostik	1564
1. Psychopathologieforschung	1564
a) Ausgangsüberlegungen: Kritik am Vorgehen der traditionellen Differentialdiagnostik	1564

b)	Ansätze einer terminologischen Verbesserung traditioneller psychopathologischer Klassifikationssysteme	1566
c)	Ansätze einer empirischen Überprüfung bzw. Neufassung psychopathologischer Syndrome	1570
(1)	Empirische Merkmalsgruppierungen im Gesamtbereich psychopathologischen Verhaltens	1571
(2)	Empirische Merkmalsgruppierung bei psychotischen Störungen	1572
(3)	Empirische Merkmalsgruppierung bei psychopathischen Störungen	1575
(4)	Empirische Merkmalsgruppierung bei neurotischen Störungen	1576
(5)	Empirische Merkmalsgruppierung bei psychischen Störungen im Kindesalter	1577
d)	Ansätze einer empirischen Definition von Kliententypen	1582
e)	Probleme empirischer Klassifikation und praktischer Differentialdiagnostik dargestellt am Beispiel der Depressionsforschung	1584
(1)	Stellenwert depressiver Störungen	1584
(2)	Probleme bei der Klassifikation depressiver Störungen	1584
(a)	Begriffsbestimmung	1585
(b)	Anzahl der differenzierenden Kategorien	1585
(c)	Beziehungen der Kategorien zueinander	1588
(d)	Beziehung zwischen Kategorien und Schweregrad der depressiven Störungen	1589
(e)	Methodische Mängel der empirischen Klassifikationsansätze	1590
(3)	Psychodiagnostische Verfahren zur Differentialdiagnostik depressiver Störungen	1591
(a)	Ratingverfahren, Fragebogen	1591
(b)	Objektive Tests	1594
2.	Persönlichkeitsforschung	1595
a)	Vorbemerkungen	1595
b)	Der Beitrag Eysencks zur Lösung differentialdiagnostischer Probleme	1596
(1)	Zentrale inhaltliche und methodische Veränderungen	1596
(2)	Differentialdiagnostische Abgrenzung psychischer Störungsformen mit Hilfe der Eysenckschen Persönlichkeitsdimensionen	1597
(3)	Testverfahren zur Erfassung der differentialdiagnostisch bedeutsamen Persönlichkeitsdimensionen	1598
c)	Der Beitrag Cattells zur Lösung differentialdiagnostischer Probleme	1599
(1)	Kennzeichnende Aspekte des Cattellschen Beitrags zur Differentialdiagnostik psychischer Störungen	1599
(2)	Empirische Typenkonzeption	1600
(3)	Testverfahren zur Erfassung der Cattellschen Persönlichkeitsdimensionen	1600
(4)	Differentialdiagnostik mit Hilfe der Cattellschen persönlichkeitspsychologischen Prädiktoren	1601
(5)	Empirisch fundierte, abgrenzende Beschreibung von Formen der Neurose und Psychose mittels der Cattellschen Persönlichkeitsfaktoren	1603

3. Psychotherapieforschung	1605
a) Differential-therapeutischer Aussagegehalt traditioneller kategorialer Störungsdiagnosen	1605
b) Differential-therapeutischer Aussagegehalt dimensional beschriebener Störungsformen	1605
c) Umfassende prognostische Klassifikationssysteme zur therapiebezogenen Differentialdiagnostik	1608
d) Funktionale Klassifikationsansätze mit begrenztem Aussagegehalt für spezielle therapeutische Zwecke	1609
III. Ausblick	1611
3. Kapitel: Prof. Dr. Lilly Kemmler und Dipl.-Psych. Liz Echelmeyer	
Anamnese-Erhebung	1628
Vorbemerkung	1628
I. Zur Begriffsbestimmung	1628
1. Allgemeine Definitionen	1628
2. Fremdsprachliche Definitionen	1628
3. Erweiterte Definitionen	1629
II. Funktion der Anamneseerhebung	1630
III. Voraussetzungen der Anamneseerhebung	1631
IV. Die Erhebungstechniken	1632
1. Datenmaterial	1632
2. Art und Weise der Erhebung	1632
3. Art der Datenregistrierung	1633
4. Versuche zur computergesteuerten Datenerfassung	1633
V. Anamneseschemata	1634
1. Formen der Schematisierung	1635
a) Nicht-schematisierte Anamnese	1635
b) Ausgearbeitete, umfassende Schemata	1635
2. Der Inhalt der Anamneseschemata	1636
3. Probleme der Durchführung der Anamneseerhebung anhand eines Schemas	1638
VI. Teststatistische Merkmale der Anamnese	1638
VII. Auswertung	1641
Schluß	1643
4. Kapitel: Dipl.-Psych. Peter Braun	
Verhaltenstherapeutische Diagnostik	1649
Einleitung	1649

XVIII

I. Allgemeine problemgeschichtliche Gesichtspunkte für die Beurteilung der verhaltenstherapeutischen Diagnostik	1650
1. Krankheitsbegriff	1650
2. Die wissenschaftstheoretische Diskussion	1651
3. Stand der empirischen Fundierung von Theorien	1651
4. Die Operationalisierbarkeit der Theorien für die Anwendung auf praktische Probleme	1651
5. Die gesellschaftlichen Ansprüche an die Psychotherapie	1652
II. Der Verhaltensbegriff der verhaltenstherapeutischen Diagnostik	1652
III. Die sachlichen Grenzen des Arbeitsmodelles von Kanfer und Saslow . .	1655
IV. Die O-Variable als „individuell-differentielle“ Variable	1657
1. Angeborene Ausstattung und Lerngeschichte als Bedingungen der O-Variablen	1657
2. Bisherige Ansätze, die Rolle von Dispositionen für das aktuelle Verhalten zu erfassen	1658
3. Parameter der Darstellung des Einflusses von Dispositionen auf aktuelles Verhalten	1659
A. Der quantitative Parameter	1659
B. Der funktionale Parameter	1660
C. Der strukturelle Parameter	1660
V. Die funktionale und die strukturelle Darstellung von Bedingungen der Verhaltenskontrolle im Bezugsrahmen eines Systemmodells der Interaktion zwischen Individuum und Umwelt	1661
1. Das Verhältnis zwischen der funktionalen und der strukturellen Darstellungsebene	1661
2. Die Unterscheidung von Verhalten mit verschiedenen strukturellen Eigenschaften: Beispiel: Fremd- und Selbstkontrolle	1665
3. Ein logisch-systematischer Bezugsrahmen für die Unterscheidung von Instanzen der Verhaltenskontrolle	1666
4. Selbst und Umwelt als struktureller Bezugsrahmen für Verhalten . .	1667
VI. Ein Systemmodell „Individuum : Umwelt“ als Arbeitsmodell einer verhaltenstheoretischen Diagnostik	1670
VII. Handlungsstrategien	1671
1. Definition von Handlungsstrategien	1671
2. Die genetische Ableitung von Handlungsstrategien	1672
VIII. Systematische und methodologische Probleme der verhaltenstherapeutischen Diagnostik	1680
1. Die Darstellung psychologischer Sachverhalte anhand von Termini und Kriterien der Verhaltens- und Lerntheorien	1680
2. Der praktische Umgang mit Daten auf verschiedenen Ebenen der Darstellung	1681
A. Faktenebene	1681
B. Funktionale Ebene	1682
C. Strukturelle Ebene	1684

IX. Die Logik der Operation der verhaltenstherapeutischen Diagnostik	1684
1. Der Gültigkeitsbereich des von Schulte formulierten Fließ- diagrammes	1685
2. Methodische Implikationen des Fließdiagrammes	1686
X. Die Techniken der verhaltenstherapeutischen Diagnostik	1688
1. Psychologische Messungen	1688
2. Auf Fremdbeobachtungen aufbauende Verfahren	1690
A. Kategoriensysteme	1690
B. Zeichensysteme	1691
C. Stichproben	1691
D. Beobachtungsbedingungen	1691
E. Repräsentativität von Beobachtungsdaten	1692
F. Probleme der Inhaltsvalidität von Daten aus der Fremd- beobachtung	1692
3. Selbstbeobachtung	1693
A. Der theoretische Wirkungsbereich der Selbstbeobachtung	1693
B. Zur problemgeschichtlichen Entwicklung der Selbstbeobachtung	1694
C. Die methodologische Einschätzung der Selbstbeobachtung	1695
E. Psychologische Aspekte der Selbstbeobachtung	1697
F. Die Operationalisierung der Selbstbeobachtung als diagnostische Technik	1698
G. Methodologische Kritik der Selbstbeobachtung	1699
4. Auf Selbstbeobachtung aufbauende diagnostische Verfahren	1701
A. Selbstbeurteilungsbogen	1701
B. Die systematische verbale Verhaltensexploration	1703
a) Der Zusammenhang zwischen Theorie und methodischen Implikationen	1703
b) Eindeutigkeit der Kategorien der Darstellung von Sach- verhalten	1704
c) Die operationale Logik der Analysestrategie	1706
C. Selbstbeobachtungsbogen	1708
D. Rollenspiel	1708
E. Objektivierende Selbsterfahrung	1709
XI. Der Zusammenhang zwischen normativen und psychologischen Kriterien der Urteilsbildung in der Diagnostik	1712
1. Die Logik der Zielformulierung	1712
2. Probleme der Zielformulierung und der Ableitung von Änderungs- dimensionen	1713
3. Ein Modell der Analyse individueller Zielorientierungen	1715
5. Kapitel: Dipl.-Psych. Peter Jankowski	
Diagnostik in der Erziehungs- und Familienberatung	1726
I. Aufgabenstellung der Erziehungs- und Familienberatung	1726
II. Entwicklung von Ätiologie und Diagnostik in der Erziehungsberatung	1727

III. Neuere Forschungsbeiträge zur Erziehungs- und Familiendiagnostik	1728
1. Beitrag der Testdiagnostik	1728
2. Beitrag der Verhaltenstherapie	1728
3. Beitrag der System- und Kommunikationstheorie	1730
4. Beitrag der Familientherapie	1731
5. Kritik der Diagnose	1731
IV. Folgerungen für eine familienbezogene Diagnostik	1733
1. Ein Interaktionsmodell von Erziehungsschwierigkeiten	1733
2. Grundsätze einer Diagnostik in Erziehungs- und Familienberatung	1736
V. Diagnostische Praxis der Erziehungs- und Familienberatung	1737
1. Schritte eines diagnostischen Prozesses	1737
2. Diagnostische Ziele und Methoden	1739
a) Individuumszentrierte Diagnostik	1740
b) Erziehungszentrierte Diagnostik	1742
c) Beziehungszentrierte Diagnostik	1743
d) Interaktions- und Kommunikationsdiagnostik	1744
e) Diagnostik der Familie als Gesamtheit	1750
3. Zusammenfassende Schemata	1751
6. Kapitel: Prof. Dr. Peter-A. Fischer und Dr. Peter Jacobi	
Diagnostik hirnerkrankter Störungen	1756
I. Allgemeiner Teil	1756
1. Die medizinische Diagnostik cerebraler Erkrankungen und Defekte	1756
2. Der Stellenwert psychologischer Verfahren auf dem Hintergrund medizinisch-diagnostischer Möglichkeiten	1757
3. Die testpsychologischen Verfahren zur Diagnostik hirnerkrankter Störungen	1758
4. Testpsychologische Hinweissymptome auf hirnerkrankte Störungen	1763
5. Zum Begriff des „Hirnerkrankten“	1766
II. Spezieller Teil	1768
1. Testpsychologische Diagnostik umschriebener Funktionsbereiche	1769
a) Diagnostik hirnerkrankter fundierter Intelligenzstörungen	1769
b) Diagnostik zentraler Sprachstörungen	1770
2. Testpsychologische Diagnostik bei bestimmten Lokalisationen cerebraler Defekte	1772
3. Testpsychologische Diagnostik bei medizinisch definierten Krankheitsbildern	1773

VI. Teil: Grundformen therapeutischer Intervention

1. Kapitel: Prof. Dr. Ernst H. Liebhart

Therapie als kognitiver Prozeß	1785
I. Grundbegriffe und Annahmen	1785
II. Kognitive Modifikation von Prozessen der Stimuluskontrolle	1787
1. Kognitive Faktoren bei Konditionierungsprozessen	1787
2. Reattribution	1788
a) Mechanismen der Reattribution	1788
b) Reattribution und emotionale Reaktionen	1789
c) Interne Attribution eigenen Verhaltens	1790
3. Falsche physiologische Rückmeldung	1793
4. Verbal induzierte Erwartungen	1794
III. Kognitive Modifikation von Prozessen der Bekräftigungskontrolle	1795
1. Modifikation von Bekräftigungserwartungen durch Beobachtungs-	
lernen	1795
2. Modifikation von Selbstverstärkungs-Standards	1796
3. Selbstbeobachtung	1798
4. Externe Rückmeldung	1799
IV. Kognitive Repräsentation von Responsesequenzen	1800
1. Steuerung kontrollierender Responsen durch Instruktion	1801
2. Aufbau neuer Verhaltensmuster durch Beobachtungslernen und	
Instruktion	1803
V. Multiprozessuale Verfahren	1804
1. Selbstinstruktionstraining	1804
2. Rational-emotive therapy	1806
3. Therapie im Bezugsrahmen der Theorie der personellen Konstrukte	1807
a) Dimensionen der Rekonstruktion	1807
b) Fixed-role therapy	1809

2. Kapitel: Prof. Dr. Walter Toman

Ziele der Psychotherapie	1820
Einleitung	1820
I. Psychische Krankheit, Lebenssituation, Psychotherapie und Erziehung	1821
II. Die Psychoanalyse Freuds	1825
III. Die Psychoanalyse Jungs und Adlers	1828
IV. Varianten der Psychoanalyse	1829
V. Andere tiefenpsychologisch orientierte Formen der Psychotherapie	1831
VI. Die nicht-direktive Therapie	1834
VII. Verhaltenstherapie	1835

XXII

VIII. Kommunikationstherapie	1838
IX. „Gruppendynamische“ Praktiken	1841
X. Prävention psychischer Krankheit	1843
XI. Zusammenfassung	1844
3. Kapitel: Dr. Klaus Grawe	
Indikation in der Psychotherapie	1849
I. Zur Problemstellung	1849
II. Der Entscheidungsprozeß bei der Indikationsstellung	1851
III. Für die Indikationsforschung relevante Versuchspläne	1856
IV. Empirische Befunde zur unterschiedlichen Wirkung verschiedener therapeutischer Techniken	1862
V. Empirische Befunde zur differentiellen Wirkung therapeutischer Techniken	1867
1. Empirische Belege dafür, daß therapeutische Techniken bei verschiedenen Patienten unterschiedlich wirken	1867
2. Prognostische Befunde zu einzelnen therapeutischen Techniken	1869
3. Empirische Befunde zur differentiellen Prognose bei unterschiedlichen therapeutischen Techniken	1872
VI. Ausblick: Einige Probleme der zukünftigen Indikationsforschung	1876
1. Indikationsrelevante Unterscheidungsmerkmale von Patienten	1876
2. Indikationsrelevante Unterscheidungsmerkmale therapeutischer Techniken	1877
4. Kapitel: Dr. Christa Hämmerling-Balzert	
Grundlagen, Probleme und Ergebnisse der psychoanalytischen Therapie	1884
I. Einleitung	1884
II. Die Entwicklung der psa Standardmethode und anderer psychoanalytisch orientierter Behandlungsmethoden	1885
III. Die therapeutischen Techniken und Prozesse der Standardmethode	1890
1. Der Widerstand	1891
2. Die Übertragung und andere Aspekte der therapeutischen Beziehung	1891
3. Die freie Assoziation	1893
4. Das Analysieren des Materials	1894
IV. Merkmale und Ausbildung des Psychoanalytikers	1895
V. Merkmale des psychoanalysierbaren Patienten	1896
VI. Quantitative Forschung in der psychoanalytischen Therapie	1897
1. Probleme	1897
2. Ergebnisse	1900

5. Kapitel: Prof. Dr. Reinhard Tausch und Prof. Dr. Anne-Marie Tausch

Personenzentrierte Gesprächspsychotherapie	1911
I. Einführung	1911
1. Historische Entwicklung	1911
2. Ausbreitung der personenzentrierten Gesprächspsychotherapie	1912
3. Literatur	1913
4. Allgemeiner Ablauf einer Gesprächspsychotherapie	1913
5. Definition und zentrale theoretische Annahme der Gesprächspsychotherapie	1914
II. Wesentliche Vorgänge bei den Klienten	1915
1. Der Klient setzt sich offen mit seiner eigenen Person, seinem persönlichen Selbst auseinander	1915
a) Operationale Definition der Auseinandersetzung einer Person mit ihrem Selbst (sog. Selbstexploration)	1916
b) Übersichtsskala für die Auseinandersetzung einer Person mit ihrem Selbst	1917
2. Wesentliche Charakteristika der konstruktiven Auseinandersetzung einer Person mit sich selbst	1919
a) Der Klient spricht über persönlich bedeutsame Inhalte	1919
b) Der Klient ist offen für vielfältige Aspekte, Erlebnisse, Empfindungen und gefühlte Bedeutungen in seiner Person	1919
c) Der Klient ist gefühlsmäßig beteiligt, er zieht dieses Fühlen zum Erspüren der persönlichen Bedeutung von Erfahrungen für sein Selbst heran	1920
d) Der Klient ist aktiv, engagiert und intensiv bemüht, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen, sein Selbst kennenzulernen und sein Fühlen vollständig zu erfahren	1922
3. Befunde über die Bedeutung der offenen aktiven Auseinandersetzung mit dem persönlichen Selbst	1923
a) Die Auseinandersetzung des Klienten mit seinem Selbst wird gefördert durch bestimmte Haltungen und entsprechende Aktivitäten des Psychotherapeuten	1924
b) Das Ausmaß der Auseinandersetzung des Klienten hängt teilweise von ihm selbst ab	1924
c) Die Bedeutung der Auseinandersetzung des Klienten mit seinem Selbst stimmt überein mit theoretischen Annahmen über das Erleben und Verhalten von Personen	1925
4. Die Begleit- und Folgevorgänge der Auseinandersetzung des Klienten mit sich selbst	1925
5. Die psychischen Änderungen der Klienten am Ende und nach der Gesprächspsychotherapie	1927
a) Änderungen der Grundvorgänge der seelischen Funktionsfähigkeit des Klienten	1927
b) Die Änderungen der Klienten in statischen Feststellungen	1928
c) Bei welchen Klienten sind konstruktive Änderungen zu erwarten?	1929
d) Dauern die konstruktiven Änderungen der Klienten an?	1929

III. Haltungen und entsprechende Aktivitäten des psychotherapeutischen Helfers	1930
1. Drei notwendige und weitgehend hinreichende Haltungen	1930
2. Einführendes nicht-wertendes Verstehen	1932
a) Definition von Rogers	1933
b) Überblicksskala über einführendes nicht-wertendes Verstehen	1934
c) Skala von Carkhuff	1935
d) Einführendes nicht-wertendes Verstehen gemäß Beschreibungen von Carl Rogers	1936
e) Einführendes Verstehen des Helfers in der Wahrnehmung des Klienten	1937
f) Weitere Gesichtspunkte zum einführenden Verstehen	1937
g) Auswirkungen von einführendem nicht-wertendem Verstehen	1938
3. Achtung-Anteilnahme-Wärme des Helfers	1940
a) Einschätzungsskala für Achtung-Wärme eines psychologischen Helfers für seinen Partner	1941
b) Einige weitere Gesichtspunkte	1941
c) Welche Vorgänge treten beim Klienten durch Achtung-Wärme des Helfers ein?	1942
d) Einige Untersuchungsbefunde über die Auswirkungen von Achtung-Wärme	1942
4. Echtheit-innere Übereinstimmung/Unechtheit/Fassadenhaftigkeit des psychotherapeutischen Helfers	1943
a) Unechtheit-Fassadenhaftigkeit-Nicht-Übereinstimmung	1943
b) Die Einschätzungsskala von Carkhuff	1944
c) Welche Vorgänge beim Klienten werden durch Echtheit gefördert?	1945
5. Sind die drei Haltungen und entsprechenden Aktivitäten des Helfers wirklich hinreichende Bedingungen für konstruktive Änderungen des Klienten?	1945
IV. Einige Gesichtspunkte zur Forschung	1947
V. Einige Aspekte zur sogenannten Ausbildung	1949
VI. Ausblick	1951
1. Grenzen der personenzentrierten Gesprächspsychotherapie	1951
2. Die Wahrung der Rechte der Klienten	1951
3. Die Grundlagenbedeutung der Gesprächspsychotherapie	1952
6. Kapitel: Dipl.-Psych. Peter Braun und Dipl.-Psych. Elke Tittelbach	
Verhaltenstherapie	1955
Teil I. Traditioneller Ansatz in der Verhaltenstherapie (Dipl.-Psych. Peter Braun)	1955
Einleitung	1955
I. Definitionsmerkmale der Verhaltenstherapie	1957
1. „Accountability“	1957
2. Orientierung am Verhalten	1958

3. Verhalten ist gelernt	1960
4. Verhaltenstherapeutische Maßnahmen sind konstruiert als logisch-operationale Einheit zwischen Diagnose- und Interventionsmaßnahmen	1960
5. Die Wirksamkeit von Techniken wird empirisch überprüft	1961
II. Techniken der Verhaltenstherapie	1962
1. Systematische Desensibilisierung	1962
A) Der operationale Aufbau der Technik	1962
a) Klärung der Indikation	1963
b) Aufbau der Angsthierarchie	1964
(1) Inhaltliche Klärung der Angstthematik	1964
(2) Klärung der Einzelsituationen	1965
(3) Klärung der Skalierungsdimensionen	1966
(4) Erstellung einer Rangreihe der Situationen	1967
c) Aufbau eines angstinkompatiblen Verhaltens	1967
d) Die Durchführung der systematischen Desensibilisierung	1968
e) Die Kontrolle des Verlaufs und des Erfolges der Desensibilisierung	1969
B) Modifikationen der Desensibilisierung	1970
a) In-vivo-Desensibilisierung	1970
b) Stellvertretende Desensibilisierung und Kontakt-desensibilisierung	1971
c) Desensibilisierung in der Gruppe	1971
C) Theoretische Überlegungen zur systematischen Desensibilisierung	1971
D) Erfolgskontrolle	1974
2. Selbstsicherheitstraining	1976
A) Die Verwendung des Begriffes	1976
B) Historische Entwicklung	1976
a) Ermunterung zur Selbstbehauptung	1978
b) Probeagieren	1978
c) Lebenskunst („livemanship“)	1978
C) Die im Assertivetraining zur Anwendung kommenden Einzeltechniken	1982
a) Motivierung und Ermutigung	1982
b) Kognitive Strukturierung	1982
c) Rollenspiel	1985
d) Differentielle soziale Verstärkung	1988
e) Differentielle operante Selbstverstärkung	1988
f) Selbstproduzierte instrumentelle Verstärkung	1988
g) Modellernen	1989
h) In-vivo-Training	1989
D) Indikationsbereich des Selbstsicherheitstrainings	1990
E) Selbstbehauptungstraining bei Delinquenten	1991
F) Experimentelle Überprüfung der Wirksamkeit des Selbstsicherheitstrainings	1994

a)	Fallberichte	1994
b)	Experimentell kontrollierte Untersuchungen in der Einzelbehandlung	1995
c)	Experimentelle Untersuchungen bei Gruppenbehandlung	1995
G)	Theoretische Überlegungen	1995
3.	Aversionstherapie	1996
A)	Techniken der Aversionstherapie	1997
a)	Deprivation	1997
b)	Anxiety-relief-Training	1997
c)	Sättigung	1997
d)	Löschung	1997
e)	Applikation aversiver Reize nach dem klassischen Konditionierungsparadigma	1998
f)	Applikation aversiver Reize zum Aufbau von Vermeidungsverhalten	1998
g)	Bestrafungslernen	1998
B)	Praktische Probleme der Anwendung von Aversionstherapie	1999
Teil II.	Neuere Entwicklungen in der Verhaltenstherapie (Dipl.-Psych. Peter Braun und Dipl.-Psych. Elke Tittelbach)	2002
III.	Grundsatzkritik an der Verhaltenstherapie	2002
1.	Transpositionismus	2002
2.	Elementarismus	2002
3.	Machbarkeit und Manipulation	2002
4.	Inhumanität	2003
IV.	Zur speziellen Kritik der Aversionstherapie	2003
V.	Neuere Tendenzen der Problementwicklung in der Verhaltenstherapie	2006
1.	Normative Vorentscheidungen	2006
2.	Die Erweiterung der axiomatischen Grundlagen	2007
3.	Die Einbeziehung des sozialen Umfeldes	2008
4.	Verhaltenstherapie im natürlichen Feld	2008
5.	Therapeut-Klient-Beziehung	2008
A)	Der institutionelle Charakter der Therapie	2008
B)	Die Rollenbeziehung zwischen Therapeut und Klient	2009
C)	Interaktionsstil	2010
6.	Selbstkontrolle	2011
VI.	Phänomenologie der Selbstkontrolle	2012
VII.	Theoretische Positionen zum Selbstkontrollbegriff	2013
1.	Der theoretische Standpunkt von Skinner	2014
2.	Der Standpunkt von Kanfer und Mitarbeitern	2015
3.	Der Beitrag Banduras und seiner Mitarbeiter	2017

VIII. Begriffliche und funktionale Systematik von Selbstkontrolle	2021
1. Natürliche Fertigkeiten zur selbstgesteuerten Verhaltenskontrolle	2021
A) Aufrechterhaltung von Regeln	2021
B) Die Veränderung von Regeln	2021
2. Therapeutisch installierte Selbstkontrolle	2022
3. Positive und negative Selbstkontrolle	2024
4. Selbstkontrolle auf der Basis selbstproduzierter verhaltenssteuernder Bedingungen	2024
A) Operante Selbstverstärkung	2025
B) Instrumentelle Selbstverstärkung	2025
C) Selbstproduktion von Reizen und Reizdiskrimination	2026
5. Selbstgesteuerte Verhaltenskontrolle durch Organisation äußerer Bedingungen	2027
6. Planung als kombinierte Form der selbstständigen Organisation innerer und äußerer Bedingungen der Verhaltenssteuerung	2027
7. Präventive und retrospektive Selbstkontrolle	2028
8. Akute Selbstkontrolle: Alternativverhalten	2029
9. Kontrolle des Problemverhaltens und Förderung des Alternativverhaltens	2030
IX. Selbstmodifikationstechniken in der Literatur	2031
1. Kontrolle innerer und äußerer Reize	2031
A) Gedanken-stoppen (thought-stopping)	2031
B) Weitere Mittel zur Kontrolle von Verhaltensketten	2034
2. Kontrolle innerer und äußerer Verhaltenskonsequenzen	2036
A) Operante Methoden der Selbstkontrolle mit Hilfe aversiver Stimulation	2036
B) Kritische Aspekte aversiver Selbststimulation	2039
C) Operante Methoden der Selbstkontrolle mit positiver Verstärkung	2039
a) Die Organisation äußerer Bedingungen als positive Verstärkung	2040
b) Die Organisation innerer Bedingungen als positive Verhaltenskonsequenzen	2041
3. Selbstkontrolle bei Angst	2042
X. Selbstkontrolle als therapeutische Strategie	2043
XI. Genese verbaler Selbstkontrolle in der Entwicklung der Individuen	2049
1. Frühe Formen der Steuerung	2049
A) Vorsprachliches kommunikatives Verhalten	2049
B) Steuerung durch symbolisches Verhalten	2049
2. Der Spracherwerb und die Entwicklung steuernder Sprachfunktionen	2050
A) Das vorsprachliche Stadium des Lallens	2051
B) Das Kind lernt, etwas mitzuteilen	2051
C) Das Kind lernt, auf gesprochene Befehle zu antworten	2052

XXVIII

3. Das Kind lernt, sich selbst zu steuern	2052
A) Selbstkontrolle durch Übernahme externer Normen: Ein behavioristisches Modell	2052
B) Die Ableitung von Aussagen über die Entstehung von Selbstkontrollverhalten	2053
C) Selbstkontrolle als Handlungssteuerung: Ein entwicklungspsychologisches Modell	2054
4. Entwicklungspsychologische Annahmen	2054
A) Entwicklung auf der Basis innerer Organisationsprinzipien	2054
B) Das Konzept der egozentrischen Sprache	2055
5. Entwicklung der egozentrischen Sprache	2056
6. Funktionen der egozentrischen Sprache	2058
A) Das Kind begleitet seine Handlungen durch egozentrisches Sprechen	2058
B) Das Kind strukturiert seine Wahrnehmung und Interpretation von den Ereignissen in seiner Umwelt	2059
C) Das Kind bewertet und beurteilt die Ereignisse	2059
D) Das Kind steuert sein Verhalten durch Sprechen	2060
7. Der Prozeß kindlicher Selbststeuerung durch Sprache	2060
A) „Wirklichkeitsanalyse“	2061
B) Selbstinstruktion	2062
C) Denken	2064
XII. Verbale Techniken der Selbstkontrolle	2065
7. Kapitel: Prof. Dr. Niels Birbaumer	
Biofeedback	2082
I. Einleitung	2082
1. Definition von Biofeedback	2082
2. Zum Problem der somatischen Mediation	2083
3. Der Placeboeffekt	2084
II. Die klinisch-psychologische Anwendung von Biofeedback	2085
1. Die klinische Brauchbarkeit des Feedbacktrainings	2085
2. EEG	2086
3. Biofeedback bei kardiovaskulären Störungen	2088
4. Biofeedback bei Angststörungen	2089
III. Muster-Biofeedback	2090
1. Kontrolle autonomer Funktionen durch Koordinierung konkomitanter Muster	2090
2. Indikation für Biofeedbacktherapie	2091
3. Summenbiofeedback	2092
4. Kurzbeschreibung einer Anordnung zum Summenbiofeedback	2094
IV. Viszerale Wahrnehmung und Selbstinstruktion	2096

8. Kapitel: Prof. Dr. Dieter Vaitl

Entspannungstechniken	2104
I. Vorbemerkungen	2104
II. Phänomenologische Systematisierung der Entspannungsverfahren . . .	2105
1. Passiv autosuggestive und entspannende Verfahren	2105
a) Kollektive Behandlungsmethoden	2105
b) Individuelle Methoden passiv autosuggestiver und entspannender Verfahren	2105
2. Aktiv autosuggestive und entspannende Verfahren	2106
a) Aktive Tonusregulation nach Stockvis	2106
b) Die Eutonie	2107
c) Das Read'sche Training	2107
III. Die Entspannungsreaktion	2107
1. Allgemeine Veränderungen während der Entspannung	2108
2. Besondere Veränderungen während der Entspannung	2109
IV. Das autogene Training	2109
1. Vorbemerkungen	2109
2. Verfahren und Effekte der Unterstufen-Übungen des autogenen Trainings	2110
a) Die Schwere- und Wärme-Übung	2110
b) Die Herz- und Atem-Übung	2111
c) Die Sonnengeflecht-Übung	2112
d) Die Stirnkühle-Übung	2112
e) Weitere physiologische Veränderungen während der Unterstufen-Übungen	2113
3. Die psychischen Wirkungen der Unterstufen-Übungen	2114
4. Die Oberstufen-Übungen des autogenen Trainings	2114
5. Die Psychodynamik im Verlauf des autogenen Trainings	2115
6. Die klinische Anwendung des autogenen Trainings	2116
a) Störungen der Atemtätigkeit	2116
b) Störungen des Herz-Kreislaufsystems	2116
c) Störungen der gastrointestinalen Funktionen	2118
d) Störungen der endokrinen Funktionen und des Stoffwechsels	2118
e) Autogenes Training und Schmerzreduktion	2119
f) Das autogene Training in der Geburtshilfe	2119
g) Das autogene Training in der Psychotherapie	2119
7. Kontraindikationen des autogenen Trainings	2120
V. Die gestufte Aktivhypnose	2121

XXX

VI. Meditationsverfahren und Entspannung	2121
1. Die transzendente Meditation	2122
a) Verfahren und übungsbegleitende Elemente	2122
b) Die Veränderungen physiologischer Prozesse durch transzen-	2122
dente Meditation	
c) Veränderungen psychischer Prozesse durch die transzendente	2123
Meditation	
2. Vergleich von transzendentaler und zen-buddhistischer Meditation .	2125
VII. Die Progressive Relaxation nach Jacobson	2126
1. Induktionsmethode	2126
2. Die Wirksamkeit der progressiven Relaxation	2127
3. Die Anwendung der progressiven Relaxation in der systematischen	2127
Desensibilisierung	
VIII. Die Biofeedback-Verfahren	2129
1. Induktionsmethode	2129
2. Biofeedback und Muskelentspannung	2129
3. Die klinische Anwendung feedback-induzierter Entspannung . . .	2130
IX. Neuropsychologische und verhaltenstheoretische Erklärungssätze des	
Entspannungsprozesses und seiner Wirkung	2131
1. Die Vorbereitungsphase	2132
a) Die Einführung	2132
b) Äußere Bedingungen	2132
c) Die Entspannungsreduktion	2132
2. Die Ausbildung einer Entspannungsreaktion	2133
a) Entspannte Wachheit und Einschlafen	2133
b) Mentale Prozesse und entspannte Wachheit	2134
3. Die Entspannungsstabilisation	2135
4. Entspannung und Selbstkontrolle	2136
X. Schlußbemerkung	2136
9. Kapitel: Prof. Dr. Dietrich Langen	
Möglichkeiten einer Hypnosetherapie unter gleichzeitiger Berücksichtigung	
der Selbstversenkungsmethoden	2144
I. Einleitung	2144
II. Geschichte der Hypnose	2145
III. Voraussetzungen zur Darstellung von Hypnose als Therapie	2146
1. Definition von Hypnose	2146
2. Definition von Suggestion	2146
3. Suggestibilität und ihre Erfassung	2146

IV. Einleitung einer Hypnose	2147
1. Vorstellung des Patienten über Hypnose	2147
2. Fixationsmethode	2149
3. Fraktionierte Hypnose	2150
4. Befunde bei Hypnose	2150
V. Hypnose als Therapie	2151
1. Leerhypnotischer Zustand	2151
2. Spezielle therapeutische Suggestionen	2151
a) Indifferenzsuggestionen	2151
b) Aversionssuggestionen	2152
c) Stützende Suggestionen	2152
d) Prophylaktische Suggestionen	2152
3. Verwendung von Hypnose	2152
a) Allgemeine Indikation zur Hypnotherapie	2152
b) Spezielle Indikation zur Hypnotherapie	2153
c) Kontraindikationen zur Heterohypnotherapie	2155
VI. Selbstversenkungsmethoden	2155
1. Autogenes Training	2156
a) Leistungen des autogenen Trainings	2156
b) Klinische Anwendung	2156
2. Gestufte Aktivhypnose	2158
a) Charakterisierung der gestuften Aktivhypnose	2158
b) Unterschied zum autogenen Training	2158
c) Indikationen	2159
10. Kapitel: Dr. Günter Debus und Prof. Dr. Wilhelm Janke	
Psychologische Aspekte der Psychopharmakotherapie	2161
I. Einleitung	2161
1. Allgemeines	2161
2. Pharmakopsychologie als grundlagenorientiertes und angewandtes Fach	2162
3. Klinische Pharmakopsychologie	2164
II. Psychiatrische Pharmakotherapie	2164
1. Kennzeichnung psychiatrischer Pharmakotherapie	2164
2. Entwicklung der modernen Psychopharmakotherapie	2164
3. Übersicht über therapeutisch verwendete Psychopharmaka	2166
4. Klinische Wirksamkeit von Psychopharmaka	2166
a) Allgemeines	2166
b) Neuroleptika	2169
c) Antidepressiva und Präparate zur Behandlung von Manien	2169
d) Tranquilizer	2170
e) Andere therapeutische Substanzen	2171

5. Wirkungsaspekte der Pharmakotherapie	2171
a) Wirkungsbestimmende Faktoren der Pharmakotherapie	2171
b) Langfristige und mittelüberdauernde Wirkungen	2174
III. Akute Wirkungen und Wirkungsmechanismen von Psychopharmaka	2177
1. Allgemeines	2177
2. Biochemische Wirkungen	2177
3. Wirkungen auf das zentrale Nervensystem (ZNS)	2179
4. Wirkungen auf das vegetative Nervensystem	2179
5. Wirkungen auf das Verhalten	2181
a) Globale Wirkungscharakteristika	2181
b) Verhaltensspezifische Wirkungen	2183
6. Wirkungsbestimmende Faktoren der akuten Präparatwirkung	2184
a) Merkmale des Präparates	2185
b) Das Individuum als wirkungsbestimmende Variable	2185
α) Relativ kurzfristige Persönlichkeitsmerkmale (aktualpsycho- physische Faktoren)	2185
β) Relativ langfristige Persönlichkeitscharakteristika	2186
γ) Situationsinduzierte aktuelle psychophysische Zustände	2188
IV. Prüfung akuter psychischer Wirkungen	2191
1. Untersuchungsmethodik	2191
2. Auswahl psychologischer Prüfinstrumente	2194
a) Allgemeine Anforderungen an zu verwendende Prüfinstrumente	2194
b) Zusammenstellung der Tests zu einem Testsystem	2194
c) Probleme bei der Auswahl verschiedener Variablentypen	2196
α) Leistungsvariablen	2196
β) Subjektive Variablen	2197
γ) Physiologische Variablen	2199
d) Gültigkeit verschiedener Testtypen beim Nachweis akuter Präparatwirkungen	2200
3. Klassifikation therapeutischer Substanzen	2200
V. Vorhersage der therapeutischen Effizienz von Psychopharmaka auf- grund vorklinischer Untersuchungen	2201
1. Allgemeine Bemerkungen	2201
2. Prüfmodelle	2202
a) Wirkungsprofilvergleiche gesunder und kranker Personen	2202
b) Untersuchungen an Personen mit zielsymptomatisch orientierten Verhaltensmerkmalen	2203
c) Experimentelle Überprüfung der Generalisierbarkeit von Wirkungen	2205
d) Dosis-Wirkungs-Untersuchungen	2206
e) Untersuchung von Lernparametern	2206
f) Erfassung von Nebenwirkungen	2207
g) Vergleich pharmakologischer und nicht-pharmakologischer Therapiemethoden	2208

VI. Therapiekontrolle	2208
1. Allgemeine Bemerkungen	2208
2. Methodische Prinzipien der Pharmakotherapiekontrolle	2209
3. Spezielle Probleme bei der Wahl von Versuchsplänen	2111
4. Kriterien und Prüfmethode des Therapieerfolges	2213
a) Definition von Kriterien	2213
b) Methoden zur Erfassung von therapeutischem Erfolg	2214
c) Methodische Gesichtspunkte bei der Verwendung von Beurteilungsmethoden	2214

VII. Teil: Therapeutische Intervention bei einzelnen Störungen

1. Kapitel: Dr. Wolfgang Tunner	
Angst, Angstabwehr und ihre therapeutische Veränderung	2231
1. Teil	2231
Einleitung	2231
Merkmale neurotischer Angst	2232
2. Teil	2235
Experimente zur Entstehung und Persistenz von Abwehrreaktionen	2235
Die Funktion der Furcht	2237
Die Funktion von Sicherheitssignalen	2240
Drei Phasen des Abwehrverhaltens	2241
Die Funktion kognitiver Einflüsse	2241
Furcht in der forcierten Extinktion	2242
Reflektorische Passivität in der forcierten Extinktion	2243
Vorhersagbarkeit und Kontrollierbarkeit aversiver Reize	2244
Zusammenfassung	2248
3. Teil. Verhaltensanalyse und Therapie neurotischer Ängste	2249
Einleitung	2249
Methoden der Angstbehandlung	2250
Desensibilisierung	2251
Der Aufbau angstinkompatibler Verhaltensweisen	2253
Sukzessive versus forcierte Behandlung und die Spezifität der Angstreize	2255
Die Bedeutung kognitiver Einflüsse	2256
Rückmeldung über Erfolg und Mißerfolg	2256
Wirkung der Instruktion	2257
Wirkung der Therapeuten	2257
Attribution von Ursachen der Angst	2258
Selbstkontrolle von Angst	2260
Zusammenfassung des 3. Teiles	2262

2. Kapitel: Dr. Gunter Schmidt und Dr. Gerd Arentewicz	
Sexuelle Funktionsstörungen	2269
I. Symptomatik	2269
1. Beschreibungsmerkmale nach den Abschnitten der sexuellen Interaktion	2271
a) Sexuelle Annäherung	2271
b) Sexuelle Stimulation	2271
(1) Erektionsstörungen	2272
(2) Erregungsstörungen der Frau	2272
c) Einführung, Koitus	2273
(1) Vaginismus	2273
(2) Schmerzhafter Koitus	2273
d) Orgasmus	2274
(1) Vorzeitige Ejakulation	2274
(2) Ausbleibende Ejakulation	2275
(3) Ejakulation ohne Orgasmus	2276
(4) Orgasmusschwierigkeiten der Frau	2276
e) Nachorgastische Reaktion	2280
2. Formale Beschreibungsmerkmale	2280
II. Epidemiologie	2282
III. Ätiologie	2284
1. Organische Ursachen	2284
2. Psychosoziale Ursachen	2286
a) Sexuelle Funktionsstörungen als Abwehr von Angst und Vermeidung von Gefahr	2288
(1) Frühe Trieberfahrungen	2288
(2) Frühe Eltern-Kind-Beziehungen	2289
(3) Geschlechtsidentität	2289
(4) Moralische Entwicklung	2290
b) Sexuelle Funktionsstörungen als verzerrte Abfuhr verdrängter Triebregungen	2291
c) Sexuelle Funktionsstörungen als Partnerproblem	2292
d) Sexuelle Funktionsstörungen als Lerndefizit	2294
e) Sexuelle Funktionsstörungen als Folge von Erwartungsängsten (Selbstverstärkungsmechanismus)	2296
IV. Psychotherapie	2297
1. Allgemeine Überlegungen	2298
2. Therapietechniken	2301
3. Therapieergebnisse	2305
3. Kapitel: Dipl.-Psych. Peter Braun	
Arbeitsstörungen	2313
Einleitung	2313

I. Zur Phänomenologie von Arbeitsstörungen	2314
1. Frühe genetische Wurzeln	2314
A. Die sozial-normative Entwicklung	2314
B. Selbstkonzept	2315
C. Leistungsmotivation	2316
2. Sozial-normative Relevanz der Arbeit	2317
3. Existenzielle Bedeutung der Arbeit	2317
4. Der instrumentelle Charakter der Arbeit	2317
II. Diagnostik von Arbeitsstörungen auf verhaltens- und lernpsycholo- gischer Grundlage	2318
1. Aufgaben und Probleme der diagnostischen Maßnahme	2318
2. Systematische Grundlagen	2319
3. Die Analyse akut wirksamer Bedingungen des Verhaltens auf der ersten Beziehungsebene	2321
A. Denkmodelle zur Analyse	2321
B. Operationen der Analyse	2322
C. Beispiel	2323
4. Die Analyse von Bedingungen auf der zweiten Beziehungsebene	2325
A. Funktionale Modelle für die Analyse	2325
a) Selbstinstruktionen als Bestandteil einer Verhaltensstörung	2326
b) Selbstinstruktionen als Faktor der Erhöhung der Auf- tretenswahrscheinlichkeit von Problemverhalten	2328
c) Mangel an Selbstinstruktionen als Faktor der geringen Auf- tretenswahrscheinlichkeit von problemlösendem Verhalten	2330
d) Zu große Zahl negativer Selbstinstruktionen	2330
B. Operationen der Analyse von Faktoren der Förderung bzw. der Behinderung von Selbstinstruktionen	2331
5. Die Analyse von Bedingungen auf der dritten Beziehungsebene	2332
A. Modelle zur Analyse	2332
B. Operationen der Analyse	2334
C. Beispiel	2335
6. Die Analyse motivationaler Faktoren des Arbeitsverhaltens	2335
A. Primäre und sekundäre Motivation	2335
B. Die Rolle einer vielfältigen motivationalen Einbettung der Arbeit	2337
C. Leistungsmotivation	2340
D. Mißerfolgsmotivation	2340
E. Angst und Streß	2342
F. Analyse von Konflikten	2343
a) Modelle zur Hypothesenbildung	2343
b) Operationen der Analyse	2347
7. Die Analyse des Handlungsinstrumentariums	2348
A. Die Analyse des Handlungsinstrumentariums unter sachlich instrumenteller Rücksicht	2348
B. Die Analyse des Handlungsinstrumentariums unter psycholo- gischer bzw. funktional-struktureller Rücksicht	2350

III. Die Therapie von Arbeitsstörungen auf verhaltens- und lernpsychologischer Grundlage	2351
1. Strategieprobleme	2352
2. Maßnahmen der Intervention	2352
A. Die therapeutische Intervention bei motivationalen Problemen	2352
B. Die Veränderung von Verhalten anhand von Parametern auf der ersten Beziehungsebene	2353
a) Allgemeine Ansatzpunkte	2353
b) Reiz- und Verstärkungskontrolle	2354
C. Die Veränderung von Verhalten anhand von Parametern auf der zweiten Beziehungsebene	2359
D. Die Veränderung von Verhalten anhand von Parametern auf der dritten Beziehungsebene (instrumentelles Verhalten)	2364
a) „Problem-solving“	2365
b) Selbstsicherheitstraining	2365
4. Kapitel: Prof. Dr. Edwin Westrich	
Sprach- und Sprechstörungen (Sprachbehinderungen)	2372
I. Vorbemerkungen	2372
1. Problemlage	2372
2. Voraussetzungen zum Spracherwerb und Sprachvollzug	2374
a) Organisch-somatische Voraussetzungen	2374
aa) Gesundes Gehör	2374
bb) Funktionsfähiges Gehirn	2375
cc) Intakte Sprechorgane	2375
dd) Ausreichende Intelligenz	2376
b) Soziale Voraussetzungen	2376
c) Psychisch-geistige Voraussetzungen	2376
aa) Hinlängliche Sprach- und Sprechmotivation	2377
bb) Personadäquates Lernen	2378
3. Zum Begriff der Sprach- und Sprechstörungen	2378
4. Häufigkeit sprachlicher Behinderungen	2381
II. Störungen der Sprache	2382
1. Symptomatik	2382
2. Sprachentwicklungsstörungen	2383
a) Sprachentwicklungsstörungen unter nosologischem Aspekt	2383
aa) Die einfach verzögerte Sprachentwicklung	2383
bb) Das verminderte Sprachvermögen bei Defekten der Sprechorgane	2384
cc) Das verminderte Sprachvermögen infolge von Hördefekten	2384
dd) Das verminderte Sprachvermögen bei Intelligenzdefekten	2384
ee) Sprachliche Rückständigkeit infolge vernachlässigter Sprachpflege	2384
ff) Das verminderte Sprachvermögen bei Beschädigung der Sprachzentren des Gehirns	2385

gg) Das verminderte Sprachvermögen bei extrapyramidalen Erkrankungen (Dysarthrien)	2385
hh) Das verminderte Sprachvermögen bei schwerer körperlicher Asthenie	2386
ii) Die konstitutionell verzögerte Sprachentwicklung	2387
jj) Die Akustische Agnosie	2387
b) Sprachentwicklungsstörungen unter topographischem Aspekt	2388
c) Sprachentwicklungsstörungen unter entwicklungspsychologischem Aspekt	2389
d) Maßnahmen zur Sprachanbahnung und Sprachförderung	2391
aa) Förderung der Kontaktfähigkeit bzw. des Kontaktbedürfnisses	2392
bb) Förderung des Wahrnehmungserlebens	2392
cc) Förderung der Ausdrucksfreudigkeit	2392
dd) Förderung des Symbolerlebens	2392
ee) Förderung zur Wahrnehmungsdifferenzierung	2393
ff) Förderung des Erfolgserlebens	2393
e) Der Dysgrammatismus als Leitsymptom einer Sprachentwicklungsstörung	2394
3. Störungen der Sprache nach der Spracherlernung (Aphasien)	2395
a) Zur Ätiologie der Aphasien	2396
b) Die wichtigsten Erscheinungsbilder	2396
c) Untersuchung der Sprache bei Aphasikern	2396
d) Zur Aphasietherapie	2397
aa) Grundsätzliches zur Aphasietherapie (nach Leischner, 1963)	2397
bb) Grundsätze für die Behandlung der einzelnen Aphasiearten	2397
III. Störungen der Aussprache	2398
1. Das Stammeln (Dyslalie)	2398
a) Definition und Einteilung	2398
b) Die Häufigkeit des Stammelns	2399
c) Ursachen des Stammelns	2399
d) Die Diagnose der Stammelfehler	2400
e) Behandlungsmethoden	2400
aa) Die Anseh- bzw. Vormach-, Nachmachmethode	2401
bb) Die passiven Methoden	2401
cc) Die Ableitungsmethoden	2401
dd) Die kombiniert-psychologische Methode	2402
ee) Die auditive Feedback-Methode	2402
2. Aussprachestörungen im phonotaxischen Bereich: Das Näseln	2403
a) Das geschlossene Näseln	2404
b) Das offene Näseln	2404
c) Das gemischte Näseln	2405
IV. Störungen der Rede	2405
1. Das Stottern	2406
a) Die funktionelle Richtung	2406
b) Die somatogene Richtung	2406
c) Die psychogene Richtung	2407

XXXVIII

2. Das Poltern	2407
3. Der Mutismus	2408
4. Die Redegestörten	2408
a) Die soziale Kontrollierbarkeit durch den Spracherwerb	2409
b) Die Möglichkeiten des dialogischen Sprachverhaltens	2409
c) Folgen sprachlicher Ambivalenzkonflikte	2409
d) Das Sprachverhalten der Redegestörten	2410
e) Das Erziehungsprogramm bei Redegestörten	2410
f) Die Reaktion auf die Redestörungen	2411
g) Konsequenzen für die Therapie	2411

VIII. Teil: Therapeutische Intervention bei Kindern und Jugendlichen

1. Kapitel: Dr. Peter B. Neubauer

Kinderpsychoanalyse	2421
I. Einleitung	2421
II. Vergleich zwischen Kinderanalyse und Erwachsenenanalyse	2422
III. Die Indikation	2423
IV. Der Kinderanalytiker	2424
V. Die vorbereitende Phase	2424
VI. Aspekte der Kinderanalyse	2425

2. Kapitel: Dr. Herbert Goetze und Dr. Wolfgang Jaede

Nicht-direktive Kindertherapie	2429
I. Einleitung	2429
II. Modelle der nicht-direktiven Kindertherapie	2429
1. Das „nicht-direktive“ Ausgangsmodell therapeutischen Handelns	2430
2. Die nicht-direktiven Therapiemodelle von Axline und Moustakas	2430
3. Modifikationen des nicht-direktiven Ausgangsmodells	2433
a) Der Drei-Ebenen-Ansatz von Schmidtchen	2433
b) Das Modell der emotionalen Regulierung kindlichen Verhaltens	2436
4. Überlegungen zum Theoriestand	2439
III. Empirische Ergebnisse der nicht-direktiven Kindertherapie	2440
1. Forschungsprobleme	2440
2. Ergebnisuntersuchungen	2443
3. Prozeßuntersuchungen	2444
IV. Die Anwendung kindertherapeutischer Prinzipien in anderen Bereichen	2446

1. Nicht-direktive Prinzipien in der Familie	2446
a) Eltern-Kind-Spieltherapie	2446
b) Elterntrainingsgruppen	2447
c) Klientenzentrierte Familientherapie	2447
2. Nicht-direktive Prinzipien in der Schule und im Kindergarten	2447
 3. Kapitel: Dr. Stefan Schmidtchen	
Die Verhaltenstherapie als Behandlungskonzept für Kinder und Jugendliche	2451
I. Einleitung	2451
II. Darstellung des Behandlungskonzeptes	2452
1. Bestimmung des Problemverhaltens	2452
a) Istanalyse	2452
b) Zielanalyse	2453
c) Probleme der normativen Verhaltensbeurteilung	2454
2. Analyse des Problemverhaltens	2455
a) Funktionale Verhaltensanalyse	2455
b) Integrative Problemanalyse	2457
3. Erstellung eines Behandlungsplanes	2459
a) Hierarchisierung des Problemverhaltens	2459
b) Analyse der Folgen des neuen Verhaltens	2460
c) Hierarchisierung der Behandlungsziele	2460
4. Suche der Modifikationstechniken	2461
a) Stärkungs- und Aufbautechniken	2462
aa) Stärkungstechniken	2462
ab) Formungstechniken	2463
ac) Aufbautechniken	2464
b) Schwächungs- und Abbautechniken	2465
ba) Schwächungstechniken	2465
bb) Abbautechniken	2467
5. Auswahl und Anwendung der Modifikationstechniken	2469
a) Ansatzperson und -ort der Behandlung	2469
b) Strategien der Technikzusammenstellung	2470
6. Kontrolle der Behandlungswirksamkeit	2472
a) Formale Aspekte der Wirksamkeitskontrolle	2472
b) Inhaltliche Aspekte der Behandlungswirksamkeit	2473
III. Abschließende Bemerkungen	2474
 4. Kapitel: Dipl.-Psych. Jon Baumhauer	
Verhaltenstherapie bei geistig behinderten Kindern	2483
Geistige Behinderung	2483
Lernmöglichkeiten und Lernfähigkeit geistig behinderter Kinder	2485
Aufbau und Erwerb einfacher Verhaltensweisen	2487

Neuerwerbung von Verhaltensweisen durch Modellernen	2487
Hypothesenbildung für abnormes Verhalten aus lerntheoretischer Sicht	2490
Generalisierte Verstärker	2490
Funktionelle Analyse des Verhaltens und Verhaltensdiagnose	2491
Autismustherapie als Beispiel für verhaltenstherapeutische Interventions- techniken bei geistig behinderten Kindern	2492
Verstärker, Verstärkerwahl und Verstärkerwirkung	2496
Verstärkende Aktivitäten	2499
Der Einsatz von Münzverstärkungssystemen	2500
Interventionstechniken in Form von Bestrafung	2505
Direkte Anwendung von Strafe	2506
Time-out-Prozeduren	2507
Allgemeine Richtlinien für den Einsatz von Strafprozeduren	2508
Aufbau komplexerer Verhaltensketten bei geistig behinderten Kindern	2509
Shaping-Prompting-Chaining	2509
Schwierigkeiten bei der Anwendung von Extinktionsprozeduren	2513
Spezielle Therapiemethoden bei geistig behinderten Kindern	2514
Aggressionen	2517
Gesichtspunkte zur praktischen Durchführung von verhaltenstherapeu- tischen Programmen bei geistig behinderten Kindern	2517
Die Rolle des Therapeuten	2520
Mehrdimensionaler Therapieansatz	2521

5. Kapitel: Prof. Dr. Wolf-Rüdiger Minsel, Dipl.-Psych. Gisela von Ondarza,
Dipl.-Psych. Eckhard Hümme

Schulversagen	2537
I. Zur Problematik des Begriffs „Schulversagen“	2537
1. Das thematische Feld	2537
2. Probleme beim Kennzeichnen von „Schulversagen“	2539
a) Probleme mit dem Gegenstand „Schulversagen“	2539
b) Grundsätzliche Probleme	2540
c) Probleme der Forschung	2541
3. Schlußfolgerungen für die Behandlung der Thematik „Schulversagen“	2541
II. Definition und Systematiken	2542
1. Definitionen und Systematiken von Lernstörungen	2543
2. Definitionen und Systematiken von Verhaltensstörungen	2545
α) Deskriptive Ansätze	2546
β) Ätiologische Ansätze	2548
γ) Ansätze nach chronologischen oder Entwicklungsgesichtspunkten	2548
δ) Ansätze mit Schwerpunktbildung in Verhaltensreaktionen	2549
e) Ansätze mit Schwerpunktbildung in der Behandlungsfähigkeit	2549
ζ) Ansätze mit Kombinationen verschiedener Klassifikations- möglichkeiten	2549
3. Schlußfolgerungen für die Einengung der Thematik „Schulversagen“	2549

III. Theoretische Ansätze	2553
1. Mikro-Theorien für schulische Devianzen	2553
2. Makro-Theorien für schulische Devianzen	2556
3. Abschließende Bemerkungen	2557
IV. Schwerpunktmäßige Darstellung empirischer Ergebnisse zum „Schulversagen“	2558
1. Ergebnisse zu Faktoren der Schülerperson	2558
a) Ergebnisse zu somatischen Faktoren der schulversagenden Schülerperson	2558
b) Ergebnisse zu psychischen Faktoren der schulversagenden Schülerperson	2559
2. Ergebnisse zu Faktoren der Umwelt	2562
a) Unterschiede bei schulversagenden vs. nichtversagenden Schülern in soziographischen Merkmalen	2562
b) Unterschiede zwischen schulversagenden und nichtversagenden Schülern in ausgesuchten schulrelevanten sozio-ökonomischen Merkmalen	2563
c) Die Bewertung soziographischer Merkmale für schulisches Versagen	2565
3. Ergebnisse zu Faktoren der Schulsituation	2565
a) Merkmale der Schullaufbahnberatung	2566
b) Personmerkmale	2566
c) Unterrichtsmerkmale	2567
d) Merkmale der Lernumgebung und sonstige Merkmale	2568
V. Diagnose, Behandlung und Prevention von Schulversagen	2568
1. Zur Diagnose von Schulversagen	2568
a) Allgemeine und spezifische Probleme bei der Diagnose von Schulversagen	2569
b) Übersicht über diagnostische Instrumente	2570
c) Diagnostische Instrumente als Forschungsgegenstand empirischer Untersuchungen	2572
d) Theoretische Modelle zur Diagnostik von Schulversagen	2573
2. Zur Behandlung und Prevention von Schulversagen	2574
a) Allgemeine Probleme bei der Behandlung und Prevention von Schulversagen	2574
b) Übersicht über Behandlungs- und Preventivmaßnahmen zum Schulversagen	2575
aa) Maßnahmen erster Ordnung: Hilfen im regulären Unterricht	2576
bb) Maßnahmen zweiter Ordnung: Zusätzliche Hilfen zum regulären Unterricht	2577
cc) Maßnahmen dritter Ordnung: Hilfen durch schulische Sonderprogramme	2578
c) Spezifische Fragestellungen im Rahmen von Behandlung und Prevention von Schulversagen	2579
d) Theoretische Modelle zur Behandlung und Prevention von Schulversagen	2580
VI. Abschließende Bemerkung	2581

6. Kapitel: Prof. Dr. Lotte Schenk-Danzinger

Legasthenie	2591
I. Definition der Legasthenie	2591
II. Legasthenieforschung	2591
1. Die Anfänge	2591
2. Untersuchungen nach dem zweiten Weltkrieg	2592
a) Klinische Einzeluntersuchungen	2592
b) Reihenuntersuchungen	2593
III. Erscheinungsformen der Legasthenie	2593
1. Die Voraussetzungen des Lesens	2593
2. Die literale Legasthenie	2594
3. Die verbale Legasthenie	2594
a) Die akustische Differenzierungsschwäche	2594
b) Die Raumlage-Unsicherheit (optische Differenzierungsschwäche)	2595
c) Die Speicherschwäche	2596
d) Das Problem der „legasthenischen“ Fehler	2596
IV. Mit der Legasthenie kovariierende Faktoren	2598
V. Ätiologie der Legasthenie	2600
1. Monistische Theorien	2600
2. Theorien der zentralen Bedingtheit	2601
3. Multifaktorielle Theorien	2602
4. Die Milieutheorie	2602
5. Die Lesemethode als verursachender Faktor	2602
6. Modell der mehrdimensionalen Theorie von den Verursachungen der Legasthenie	2603
VI. Akzidentelle Faktoren	2604
1. Milieu und Schichtenzugehörigkeit können ungünstige exogene Faktoren sein	2604
2. Günstige Faktoren	2605
VII. Geschlecht und Legasthenie	2605
VIII. Die Häufigkeit der Legasthenie	2606
IX. Die Intelligenz der Legastheniker	2606
1. Verteilung der Intelligenz- oder Entwicklungsquotienten	2606
2. Die Leistungen der Legastheniker in Subtests	2607
X. Die Diagnose der Legasthenie	2607
1. Die Problematik der Legastheniediagnose	2607
2. Ein operatives diagnostisches Schema	2608
3. Kritik am operationalen diagnostischen Modell	2609
4. Die Diagnose der Legasthenie im Einzelfall	2610
5. Die wichtigsten Tests zur Diagnose der Legasthenie	2610

XI. Die psychische Situation des Legasthenikers	2611
1. Die Familie	2611
2. Die Lehrer	2611
3. Die soziale Eingliederung der Legastheniker in die Klasse	2612
4. Die Einstellung der Legastheniker zu sich selbst	2612
XII. Sekundäre Symptome	2612
1. Definition	2612
2. Negative Stimmungslagen und Verhaltensformen	2613
a) Abwehr- und Ausweichmechanismen	2613
b) Kompensationsmechanismen	2613
c) Aggressivität und Feindseligkeit	2613
d) Angstvolles-sich-zurückziehen	2613
3. Sekundäre oder primäre Symptome?	2614
a) Die Konzentrationsschwäche	2614
b) Die Infantilität	2615
c) Die Störbarkeit	2615
XIII. Die Behandlung der Legasthenie	2615
1. Warum Behandlung?	2615
2. Die Auslese für die Behandlung	2616
3. Organisationsformen der Legastheniebehandlung	2616
a) Der Klassenlehrer als Therapeut	2616
b) Förderunterricht während der Schulstunden	2617
c) Förderunterricht in der Schule außerhalb der Schulstunden	2617
d) Lesekliniken	2617
e) Leseklassen	2617
f) Legasthenikerschulen	2617
4. Teilbereiche der Behandlung	2618
5. Allgemeine Grundsätze für den Einsatz von Arbeitsmitteln	2620
6. Verzeichnis der wichtigsten Arbeitsmittel	2621
7. Kapitel: Prof. Dr. Harry Stegat	
Enuresis	2626
I. Bestimmung und Verbreitung der Enuresis	2626
II. Physiologie und Entwicklung der Blasenkontrolle	2628
III. Ätiologie der Enuresis	2633
1. Statistisch gesicherte, verallgemeinbare Zusammenhänge	2634
2. Eingeschränkt gültige Zusammenhänge	2635
IV. Behandlung der Enuresis	2641
1. Medikamentöse Behandlung der Enuresis	2642
2. Verhaltenstherapie der Enuresis	2644

IX. Teil: Therapeutische Intervention in Gruppen und in gesellschaftlichen Bereichen

1. Kapitel: Dr. Editha Enke-Ferchland	
Systematische Gesichtspunkte	2666
1. Psychodynamik — Soziodynamik	2666
2. Reflexion — Interaktion	2668
3. Regression — Progression	2668
I. Empirisch-objektivierende Forschung	2669
1. Bemerkungen über anglo-amerikanische Arbeiten	2669
2. Bemerkungen über deutschsprachige Arbeiten	2671
2. Kapitel: Prof. Dr. Annelise Heigl-Evers und Dr. Ulrich Streeck	
Analytische Gruppenpsychotherapie. Zum psychoanalytischen Prozeß in Gruppen	2676
I. Faktoren des psychoanalytischen Prozesses	2676
II. Zur historischen Entwicklung der Gruppenpsychotherapie	2679
III. Faktoren des psychoanalytischen Prozesses in der analytischen Gruppen- psychotherapie	2681
1. Die Behandlungssituationen in der Gruppe	2681
2. Übertragungsprozesse in der Gruppe	2683
3. Abwehr und Widerstand in der analytischen Gruppenpsychotherapie	2685
4. Zur Gegenübertragung des Psychoanalytikers in der analytischen Gruppenpsychotherapie	2688
5. Therapeutische Interventionen	2689
6. Durcharbeiten in der Gruppe	2690
IV. Zusammenfassung	2691
3. Kapitel: Dr. Klaus Grawe	
Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie	2696
I. Ein Rahmenkonzept für verhaltenstherapeutische Gruppentherapie . .	2696
II. Empirische Grundlagen verhaltenstherapeutischer Gruppentherapie . .	2700
1. Operante Verstärkung und Modellernen in Gruppen	2700
2. Veränderung emotionaler Reaktionen durch Anwendung verhaltenstherapeutischer Standardtechniken in Gruppen	2701
III. Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie bei nicht-sozialen Störungen	2702
IV. Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie bei sozialen Störungen . .	2704
1. Trainingsgruppen	2704
2. Problemlösungsgruppen	2711

4. Kapitel: Dipl.-Psych. Hans Jörg Süss und Dipl.-Psych. Katharina Martin	
Gestalttherapie	2725
I. Begriffsbestimmung	2725
II. Einflüsse, Quellen der Gestalttherapie	2725
III. Theoretische und anthropologische Grundannahmen der Gestalttherapie	2728
1. Definition von Gesundheit	2731
2. Definition von Neurose	2731
3. Therapieziel	2733
IV. Theorie und Praxis des therapeutischen Prozesses	2734
1. Grundzüge therapeutischen Vorgehens	2734
2. Theorie der Veränderung und „Widerstand“	2735
3. Der therapeutische Prozeß	2736
a) Das therapeutische Instrument Therapeut	2736
b) Das therapeutische Instrument Awareness	2737
c) Das therapeutische Instrument Experiment	2738
V. Gestalttherapie als Gruppentherapie	2739
VI. Indikation und Modifikationen der Gestalttherapie	2740
VII. Forschung	2741
VIII. Schlußbemerkung	2741
5. Kapitel: Prof. Dr. Hilarion Petzold	
Das Psychodrama als Methode der klinischen Psychotherapie	2751
I. Historische Entwicklung	2751
1. Vorläufer psychodramatischer Therapie im Bereich des Kultdramas und Theaters	2751
2. Vorläufer in der Medizin	2753
3. Anfänge des Psychodramas	2753
4. Gegenwärtiger Stand der Psychodrama-Bewegung	2754
II. Schulen dramatischer Therapie	2755
1. Therapeutisches Theater	2755
2. Expression-Scénique	2756
3. Verhaltensmodifizierendes Rollenspiel/Behaviourdrama	2756
4. Analytische Dramatherapie	2757
5. „Triadisches“ und „tetradisches“ Psychodrama als Ansätze integrativer Dramatherapie	2757
III. Philosophischer Hintergrund	2658
1. Kosmologie	2758
a) Kosmos	2758
b) Zeit	2759
c) Raum	2759
d) Realität	2759

2. Anthropologische Konzepte	2759
a) Begegnung	2760
b) Spontaneität	2760
c) Kreativität	2760
d) Gesundheit	2761
IV. Persönlichkeitstheorie	2761
1. Rollentheorie	2761
2. Soziales Atom	2762
3. Aktionshunger	2763
V. Psychopathologische Konzepte	2763
1. Rollentheoretische Implikationen	2763
a) Störungen in der Rollenentwicklung	2763
b) Störungen im Rollenaggregat	2764
2. Antriebsdynamische Implikationen	2765
a) Kreativitätsneurose und pathologische Kreativität	2765
VI. Theorie und Praxis der Therapie	2765
1. Elemente des Psychodramas	2766
2. Anwendungsweisen des Psychodramas	2768
a) Modus der Arbeit	2768
b) Dauer der Arbeit	2769
3. Der psychodramatische Prozeß	2769
a) Initialphase	2770
b) Die Aktionsphase	2771
c) Die Integrationsphase	2772
d) Neuorientierungsphase	2773
4. Verlauf psychodramatischer Therapie	2774
5. Die vier Ebenen des psychodramatischen Prozesses	2774
6. Die vier Ebenen der therapeutischen Tiefung	2775
7. Übertragung, Gegenüberstellung und „Tele“ im Psychodrama	2777
8. Widerstand im Psychodrama	2778
9. Therapeutenverhalten im Psychodrama	2778
10. Indikationen	2779
VII. Anwendungsgebiete des Psychodramas	2779
1. Psychodrama mit psychiatrischen Patienten	2779
2. Psychodrama mit Suchtkranken	2780
3. Psychodrama bei Neuroseerkrankungen	2780
4. Psychodrama in der Kindertherapie	2780
5. Psychodrama mit Retardierten und Behinderten	2781
6. Psychodrama in der Paar- und Familientherapie	2781
7. Psychodrama mit Jugendlichen	2781
8. Psychodrama im Strafvollzug	2781
9. Psychodrama in der Ausbildung medizinischer und sozialer Berufe	2782

10. Psychodrama in der Ausbildung von Psychodramatherapeuten . .	2782
11. Psychodramatisches Rollenspiel im pädagogischen Bereich	2782
12. Psychodramatherapie und empirische Forschung	2783
 6. Kapitel: Prof. Dr. Adolf Martin Däumling und Prof. Dr. Jörg Fengler	
Gruppendynamische Methoden	2796
I. Historische Entwicklung und Definitionen	2796
II. Theoretische Grundlagen	2797
1. Sozialpsychologie	2798
2. Tiefenpsychologie	2799
3. Lernpsychologie	2800
III. Methodische Schwerpunkte	2800
1. Hier-und-Jetzt-Prinzip	2800
2. Feedback-Technik	2801
3. Leitbild des Gruppendynamik-Trainers	2802
IV. Trainingsformen	2802
1. Skill-Training	2802
2. Sensitivity-Training	2804
3. Organisationstraining	2807
4. Partnerschaftstraining	2810
5. Marathon-Training	2811
6. Efficiency-Training	2811
V. Gruppenformen	2812
1. Trainingsgruppe	2813
2. Übungsgruppen.	2813
3. Arbeitsgruppen	2813
4. Plenum	2813
VI. Anwendungsgebiete	2814
1. Berufsfeld und Privatbereich	2814
2. Erziehung, Schule, Hochschule	2815
3. Klinik und Suchttherapie	2816
4. Seelsorge und Pastoraltraining	2816
5. Behörden- und Institutionsanalyse	2817
VII. Nachbarbereiche	2817
1. Gruppenpsychotherapie	2817
2. Themenzentrierte Interaktion	2819
3. Psychodrama	2820
4. Gestalttherapie	2821
VIII. Zusammenfassung	2821

XLVIII

7. Kapitel: Dr. Paul Innerhofer

Anderung des familiären Umfeldes	2842
Einleitung	2842
Ziele des Elterntrainings	2844
Techniken des Elterntrainings	2848
Indikation	2855
Forschung im Bereich des Elterntrainings	2859
Schlußwort	2865

8. Kapitel: Prof. Dr. Wolf-Rüdiger Minsel und Dipl.-Psych. Irene Hinz

Therapeutische Interventionen im Bereich der Schule	2873
I. Thematische Vorbemerkungen	2873
1. Einordnung therapeutischer Intervention im Bereich der Schule	2873
2. Gegenstand und Zielrichtung therapeutischer Interventionen im Bereich der Schule	2873
3. Der therapeutisch tätige Personenkreis im Bereich der Schule	2874
4. Schlußfolgerungen für die Gestaltung der Übersicht	2875
II. Der Schulpsychologe: Koordination für therapeutische Intervention im Bereiche der Schule	2876
1. Hinweise zur Entwicklung des Funktionsbildes ‚Schulpsychologe‘	2876
2. Rollenkonzepte und Funktionsmerkmale des ‚Schulpsychologen‘	2877
(a) Dimension 1: Spezialist für Diagnose und Behandlung von Störungen	2887
(b) Dimension 2: Psychologe	2877
(c) Dimension 3: Lehrer und Ausbilder	2878
(d) Dimension 4: Forscher	2878
(e) Dimension 5: Experte für Kontakte innerhalb und außerhalb der Schule	2879
(f) Dimension 6: Fachmann für ‚environmental engineering‘	2879
(g) Dimension 7: Philosoph und Politiker	2879
(h) Dimension 8: Mitglied im Verwaltungsapparat	2880
3. Ausbildung des ‚Schulpsychologen‘	2880
4. Effektivität der Arbeit des ‚Schulpsychologen‘	2881
(a) Dimension 1: Arbeitsplatzanalysen	2881
(b) Dimension 2: Nachweis der Wirksamkeit schulpsychologischer Interventionen	2881
(c) Dimension 3: Wirkfaktoren auf die Qualität schulpsychologischer Interventionen	2881
III. Therapeutische Interventionen im Bereich der Schule	2882
1. Interventionsmethoden der Verhaltensmodifikation im Bereich der Schule	2882

a) Allgemeine Kennzeichen	2882
b) Direkte (schülerbezogene) Interventionen	2883
c) Intermediäre (indirekt schülerbezogene) Interventionen	2885
d) Institutionelle und gemeinschaftsorientierte Interventionen	2888
e) Kennzeichnung von Forschungsstrategien	2889
f) Allgemeine Bewertung	2890
2. Zielspezifische therapeutische Interventionsmethoden im Bereich der Schule	2891
a) Allgemeine Kennzeichen	2891
b) Direkte (schülerbezogene) Interventionen	2892
c) Intermediäre (indirekt schülerbezogene) Interventionen	2894
d) Institutionelle und gemeinschaftsorientierte Interventionen	2896
e) Allgemeine Bewertung	2899
Schlußbemerkungen	2899
9. Kapitel: Prof. Dr. Gert Sommer, Dipl.-Psych. Brigitte Kommer, Dipl.-Psych. Detlev Kommer, Dipl.-Psych. Carsten Malchow und Dr. Lothar Quack	
Gemeindepsychologie	2913
I. Gegenstandsbereich der Gemeindepsychologie	2913
II. Grundlagen gemeindepsychologischer Interventionen	2917
1. Theoretische Ansätze zur Begründung gemeindepsychologischer Interventionen	2917
2. Kompetenz und Kompetenzepidemiologie	2919
3. Gesundheitswesen	2920
4. Psychosoziale Gesundheitsplanung	2922
5. Evaluation	2924
III. Gemeindepsychologische Interventionen	2927
1. Gemeindepsychologische Interventionen in Erziehungsbereichen	2927
a) Ansätze präventiver Elternarbeit	2927
b) Eltern als Therapeuten	2929
c) Nichtfamiliäre Erziehung	2931
d) Schule	2932
2. Gemeindepsychologische Interventionen in therapeutischen Versorgungsbereichen Erwachsener	2935
a) Psychosoziale Gemeindezentren	2936
b) Nicht-Professionelle	2940
c) Telefonberatung	2942
d) Selbsthilfegruppen	2943
e) Therapeutische Gemeinschaft	2944
f) Münzökonomien und deren gemeindepsychologische Erweiterung	2945
3. Gemeindepsychologische Ansätze in städtischen Umwelten	2947
4. Gemeindepsychologische Ansatzpunkte im Produktionsbereich	2953

L

10. Kapitel: Dipl.-Psych. Regina Krause und Dr. Dietrich Simons

Sozialtherapeutische Ansätze im Strafvollzug	2980
I. Was bedeutet Sozialtherapie?	2980
II. Öffentliche Meinung und Strafvollzug	2981
III. Theoretische Voraussetzungen und Implikationen der Sozialtherapie	2981
IV. Für wen werden sozialtherapeutische Anstalten eingerichtet?	2985
V. Sozialtherapie in Unfreiheit — ein unauflösbarer Widerspruch?	2986
VI. Ziele, Methoden und Ergebnisse der Sozialtherapie	2988
1. Ziele der Sozialtherapie	2988
2. Methoden der Sozialtherapie	2990
a) Spezielle Verfahren der Therapie, Ausbildung und Freizeitgestaltung	2992
b) Auswirkungen des Fehlens partnerschaftlicher Beziehungen	2993
c) Einstellung der Klienten gegenüber der Sozialtherapie	2994
3. Dauer der Behandlung	2994
4. Probleme der Erfolgsmessung und Ergebnisse	2995
VII. Ausblick	2996

11. Kapitel: Dr. Charles Devonshire und Dipl.-Psych. Jürgen Kremer

Die Anwendung personenzentrierter Encountergruppen zur Förderung interkultureller Kommunikation und in verschiedenen gesellschaftlichen Untergruppen	3002
I. Personenzentrierte Philosophie	3002
1. Einleitung	3002
2. Geschichte der personenzentrierten Theorie (Rogers 1971)	3002
3. Charakterisierung der personenzentrierten Philosophie	3004
4. Kennzeichen personenzentrierter Encounter-Gruppen	3006
a) Die Encounter-Gruppen-Bewegung	3006
b) Die Philosophie personenzentrierter Encounter-Gruppen	3006
c) Der Prozeß	3008
d) Die Rolle des Gruppenhelfers	3009
e) Einige Schwierigkeiten in der Verwirklichung des personenzentrierten Konzepts	3010
II. Interkulturelle Kommunikation	3012
5. Die Anwendung personenzentrierter Encounter-Gruppen zur Förderung interkultureller Kommunikation	3012
6. Anwendungen in den USA	3013
a) Der Greenwood-Workshop: Förderung interkultureller Kommunikation an Universitäten	3013
b) Ausbildungsprogramm für Gruppenhelfer von gemischten Gruppen Schwarzer und Weißer	3016

7. In Europa	3018
a) Interkulturelle Spannungen in Nordirland	3018
b) Ein internationales Encounter in Schweden	3019
c) Erfahrungen aus einem anderen interkulturellen Workshop — Frankfurt	3021
III. Kommunikation zwischen gesellschaftlichen Untergruppen	3022
8. Einleitung	3022
9. Die Anwendung von personen-zentrierten Encounter-Gruppen in der Erziehung	3022
a) Vorbemerkung	3022
b) Das Immaculata Heart-Projekt — USA	3024
c) Das Louisville-Projekt — USA	3026
d) Die mit dem Kollegium einer Sonderschule durchgeführten Encountergruppen — BRD	3028
e) Eine fortlaufende Encountergruppe mit Lehrern — USA	3029
10. Die Förderung von Kommunikationsprozessen zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Untergruppen	3029
a) Personenzentrierte Encounter-Gruppen mit alten Menschen — BRD	3029
b) Personenzentrierte Encountergruppen mit Richtern und Straf- gefangenen — BRD	3030
c) Personenzentrierte Encountergruppen mit Drogenabhängigen — einige kurze Bemerkungen (BRD)	3031
11. Einige Bemerkungen über die Anwendung personenzentrierter Encountergruppen in der Ausbildung der helfenden Berufe	3032
a) Einleitung	3032
b) Ein Beispiel: Studenten-zentriertes Erfahrungs-Lernen in der Ausbildung von Lehrern der Sonderpädagogik — BRD	3032
c) Ein weiteres Beispiel: Humanisierung in der medizinischen Ausbildung — USA	3033
IV. Schlußbemerkungen	3034
12. Politische Implikationen des personenzentrierten Ansatzes	3034
13. Zusammenfassung	3034

X. Teil: Ätiologie und Prävention

1. Kapitel: Prof. Dr. H. J. Eysenck	
Genetische Faktoren bei psychischer Abnormität	3039
I. Einleitung	3039
II. Monogene und polygene Vererbung	3040
III. Vererbbarkeit	3045
IV. Vererbung und geistige Fähigkeiten	3046
V. Vererbung, Persönlichkeit und neurotische Störungen	3047
VI. Vererbung, Persönlichkeit und psychotische Störungen	3051

VII. Genetische Faktoren im psychotischen Erbkreis	3055
VIII. „Schizophrenic Spectrum“ — Störungen	3060
IX. Das genetische Modell der Schizophrenie	3063
X. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	3065
2. Kapitel: Prof. Dr. Willi H. L. Butollo, Dipl.-Psych. Susanne Meyer-Plath und Dipl.-Psych. Barbara Winkler	
Bedingungen der Entwicklung von Verhaltensstörungen	3074
I. Forschungsmethodische Überlegungen	3074
II. Klassifikationsprobleme	3079
III. Zusammenfassung von Ergebnissen	3080
1. Epidemiologische Untersuchungen	3080
2. Verlauf von Verhaltensproblemen im Kindesalter	3082
a) Daten früherer Längsschnittstudien	3082
b) Lebensalter und Verhaltensprobleme	3084
c) Zur Persistenz von Verhaltensproblemen	3085
3. Kovariierende intraindividuelle Dispositionen	3087
a) Temperament und Verhaltensstörungen	3087
b) Intelligenz und Schulleistung	3089
4. Bevorzugt untersuchte externe Kovariablen	3090
a) Prä- und perinatale Einflüsse	3090
b) Elternverhalten und Erziehung	3091
c) Soziale Schicht	3095
3. Kapitel: Dr. Josef Schenk	
Analyse oder Bestimmung abweichenden Verhaltens?	
Ein Beitrag zur epidemiologischen Forschung	3102
I. Problematik und Konzepte abweichenden Verhaltens	3102
1. Unkritische Forschung	3102
2. Abweichung als abstrahiertes, bewertetes Verhalten	3104
3. Auswahl von Phänomenen	3107
II. Häufigkeit abweichenden Verhaltens	3109
1. Psychische Störungen	3109
2. Drogenkonsum	3114
3. Kriminalität	3116
III. Variationen über Zeit, Ort und Beurteiler	3118
1. Interrater-Reliabilität	3119
2. Unterschiede zwischen Ländern	3121
3. Veränderungen über Zeit	3122

IV. Ausgewählte Elemente des Durchsetzungsprozesses	3123
1. Die Massenmedien	3123
2. Die Reaktion der Bevölkerung	3124
3. Die Selektion des Kranken	3125
4. Expertenwissen	3127
V. Korrelate oder Bestimmungsmerkmale abweichenden Verhaltens? . . .	3128
1. Korrelate psychischer Störung	3128
2. Korrelate kriminellen Verhaltens	3131
3. Klassifikation als Zuschreibungsprozeß	3133
4. Kapitel: Prof. Dr. Wolfgang Pfeiffer	
Transkulturelle Aspekte pathologischen Verhaltens	3145
I. Grundsätzliche Fragestellungen der transkulturellen Psychiatrie . . .	3145
II. Krankheitsbilder in ihrer Beziehung zur Kultur	3146
1. Psychosen	3146
a) Schizophrenie	3146
b) Depression	3150
2. Neurosen und andere psychoreaktive Erscheinungen	3153
a) Depressive Reaktionen	3153
b) Phobien und Zwangssyndrome	3154
c) Psychosomatische Syndrome	3156
d) Hypnoide Ausnahmezustände	3158
e) Gebrauch von Rauschmitteln	3161
f) Suizid	3163
III. Zusammenfassung	3165
5. Kapitel: Dipl.-Psych. Elga Seubert	
Gegenwärtiger Stand der Präventionsforschung	3172
I. Einleitung	3172
II. Entwicklung der Präventionsforschung	3173
1. Thematisierung des Präventionsgedankens seit Beginn des 20. Jahrhunderts	3137
2. Pragmatische Ansätze der amerikanischen Gemeindepsychiatrie . .	3176
3. Neuere Entwicklungen in der Bundesrepublik Deutschland	3177
III. Theoretische und empirische Voraussetzungen der Prävention	3179
1. Theoretische „Modelle“	3179
a) Zur Diskussion unterschiedlicher theoretischer Zugänge zum Problem der Prävention	3179
b) Das theoretische Modell zur Planung präventiver Maßnahmen von Caplan (1964)	3182

2. Beiträge unterschiedlicher Forschungsrichtungen in ihren Konsequenzen für die Prävention	3182
a) Zum Zusammenhang ontogenetisch früher Erfahrungen und der Genese psychischer Störungen	3180
b) Epidemiologie	3184
c) Theorie der Krisen-Intervention	3187
3. Die Förderung der psychischen Gesundheit als ein Aspekt der Prävention	3189
IV. Methodische Ansätze der Prävention	3193
1. „Erziehung“ zur psychischen Gesundheit (mental health education)	3193
2. Das Konzept der sozialpsychiatrischen Beratung (mental health consultation)	3196
V. Kontrolle präventiver Maßnahmen (Evaluation)	3199
6. Kapitel: Dr. Herbert Feser	
Angewandte Prävention	3208
I. Geschichte der angewandten Prävention	3208
II. Aufgabe und Legitimation	3211
1. Primäre, sekundäre und tertiäre Prävention	3211
2. Institutionelle, wissenschaftliche, individuelle Legitimation	3212
III. Methoden	3215
1. Strukturelle Maßnahmen	3216
2. Kommunikative Aspekte	3218
IV. Präsentation einer Aufklärungskampagne	3220
V. Evaluation	3224
Literatur zu Prof. Dr. Dr. P. Gottwald, Forschung in der Verhaltenstherapie	3232
Namenregister	3244
Sachregister	3315