

# Angewandte Psychologie

---

## Klinische Psychologie

**Psychische Störungen** stellen erhebliche Abweichungen von der Norm im Verhalten und Erleben dar, die mit psychischem Leiden bei den Betroffenen einhergehen.

Dafür wurden sieben Kriterien festgelegt: Leidensdruck, Fehlanpassung (Nichterreichen von Zielen), Irrationalität, Unberechenbarkeit, Außergewöhnlichkeit (statistische Seltenheit), Unbehagen bei Beobachtern, Verletzung moralischer und gesellschaftlicher Norm.

Menschen mit einer psychischen Störung können Reize nicht mehr richtig klassifizieren, erleben eine **Diskrepanz zwischen Selbstbild und aktuellem Zustand** und ziehen sich aus der Gesellschaft zurück (Vermeidung).

Eine zu den psychischen Störungen zählende Gruppe ist die **Angststörung**. Bei dieser tritt irrationale oder übertriebene Angst, ein Vermeidungsverhalten oder erhöhte Reizbarkeit auf, die nicht einer psychotischen Störung zuzuschreiben sind.

Es existieren dabei keine organischen Faktoren, die die Störung verursachen oder aufrechterhalten.

Die **Phobie** ist eine beständige, irrationale, zu Vermeidungsverhalten führende **Angst** vor bestimmten Objekten, Situationen oder Aktivitäten, die keine objektive Gefahr darstellen. Sie ist den Angststörungen zuzuordnen.

„**Stress** ist das Reaktionsmuster eines Organismus auf Stimulusereignisse, die dessen Gleichgewicht stören und dessen Fähigkeit, die Einflüsse zu bewältigen, stark beansprucht oder übersteigt.“

(Psychologie, Zimbardo, S. 468)

↳ siehe **Stressmodell von Richard Lazarus** (Psychologie – Wissen kompakt, Hauptströmungen, Seite 5)

Angst entsteht bei Uneindeutigkeit oder Mehrdeutigkeit einer Situation und der damit verbundenen Unsicherheit. Es herrscht eine permanente Interaktion zwischen Persönlichkeit (intellektuelle Fähigkeiten, Kenntnisse, Erwartungen, Motive) und der Situation. Bedeutsam ist das Verhältnis zwischen Stärke des Reizes und Personenstärke.

## Psychotherapien

- **Tiefenpsychologische Ansätze**

- **Psychoanalyse**

### **Verhaltenstherapien** - Ersetzen von unerwünschten mit erwünschten Verhalten

- **Behavioristische Ansätze**

- **Gegenkonditionieren**

- ✚ **Systematisches Desensibilisieren**

- ✚ **Konfrontationstherapie**

- ✚ **Aversionstherapie**

- **Elektrokrampftherapie (EKT)**

- **Shaping** - Verstärken von erwünschten Verhaltensweisen

- **Kognitive Ansätze**

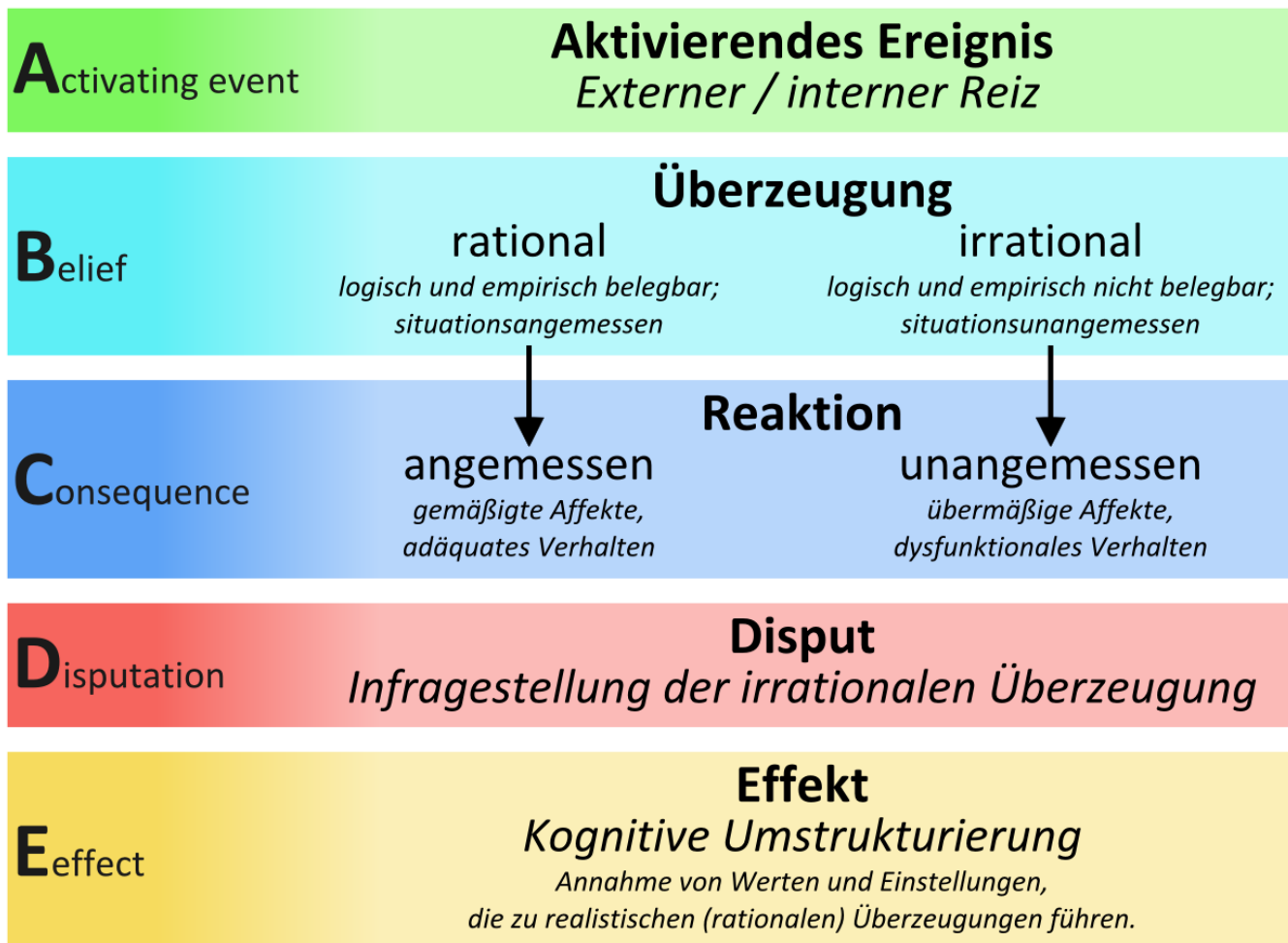
- **Modelllernen**

- **Kognitive Umstrukturierung** (z.B. **Rational-emotive Therapie** nach **Albert Ellis**)

## Rational-emotive Therapie nach Albert Ellis

„Die rational-emotive Therapie zielt darauf ab, das Selbstwertgefühl des Patienten zu heben und sein Potenzial zur Selbstverwirklichung zu steigern, indem er sich von seinem System unangemessener Überzeugungen löst, das seine persönliche Entwicklung behindert.“

(Psychologie, Zimbardo, S. 615)



## Systemische Therapie

- **Symptomträger**

In der systemischen Therapie geht man davon aus, dass es keine gestörten oder kranken Individuen gibt, sondern nur **gestörte Systeme**, die einen (oder mehrere) Symptomträger haben.

Der Symptomträger hat die Aufgabe, die vorhandene Struktur (das System) zu erhalten und zu reproduzieren. Dabei sorgt er für die Anpassung des Systems an eine neue Situation und versucht einen Gleichgewichtszustand wiederherzustellen.

- **Homöostase (Gleichgewicht)**

Das System ist immerwährend bemüht, die Homöostase zu wahren. Im Falle eines gestörten Systems entwickelte ein Mitglied ein Symptom, da das Fließgleichgewicht des Systems bedroht gewesen ist.

- **Positive Rückkopplung – Lösung erster Ordnung**

Jede Störung eines Systems führt zu entsprechenden **Gegenmaßnahmen**. Bleiben diese unwirksam, werden dieselben Gegenmaßnahmen erneut und verstärkt gezeigt, sodass ein Aufschaukelungsprozess in Gang gesetzt wird („Mehr vom Selben“). Jede Gegenmaßnahme wirkt konträr zum eigentlichen Ziel, der Störungsbeseitigung. So ist das anfängliche Problem der Störung ein Problem der positiven Rückkopplung (Lösung erster Ordnung) geworden.

Das Symptom ist hierbei die äußere Erscheinungsform des innersystemischen Problems.

- **Therapeuten**

Die Therapeuten einer systemischen Therapie fungieren als Stabilisierer des Systems, indem sie die Funktion des Symptomträgers versuchen zu verstehen und diese der Familie mitteilen.

- **Negative Rückkopplung – Lösung zweiter Ordnung**

Nachdem das System von den Therapeuten ausreichend untersucht wurde, informieren die Therapeuten das System insoweit, als dass dieses selbst dazu befähigt ist, neue Beziehungsregeln zu entwickeln und sich selbst zu stabilisieren. Sie erreichen die Lösung zweiter Ordnung.