

1 Was ist Klinische Psychologie? Definitionen und Grundbegriffe

1.1 Was ist Klinische Psychologie?

Anwendung und Grundlagen- forschung

Die Klinische Psychologie zählt zu den Anwendungsfächern der Psychologie. Neben der Anwendung ist aber auch die Grundlagenforschung zu Theorien und Modellen psychischer Störungen sowie der Bedeutung psychischer Faktoren für körperliche Erkrankungen ein wichtiger Bereich der Klinischen Psychologie. Die „Anwendung“ der Erkenntnisse bezieht sich im Besonderen auf die Entwicklung und Durchführung von Interventionen zur Vorbeugung bzw. Behandlung psychischer Störungen. Die Interventionen lassen sich dabei in **Prävention, Psychotherapie und Beratung** einteilen. Ein großer Bereich ist die Psychotherapie (s. Kap. 16, Psychologische Psychotherapie). Seit der Einführung des Psychotherapeutengesetzes 1999, mit dem die Psychologische Psychotherapie gesetzlich geregelt wurde, wurde der Name des Faches erweitert auf „Klinische Psychologie und Psychotherapie“.



Die **Klinische Psychologie und Psychotherapie** ist die Teildisziplin der Psychologie, die sich mit psychischen Störungen und den psychischen Aspekten somatischer Krankheiten und Störungen in *Forschung, Diagnostik* und *Therapie* über die Lebensspanne hinweg beschäftigt. Die verschiedenen Bereiche der Klinischen Psychologie lassen sich wie folgt einteilen:

1. Diagnostik und Klassifikation psychischer Störungen (s. Kap. 2),
2. Epidemiologie (s. Kap. 3),
3. Störungswissen und Ätiologie (s. Abschnitte im Teil II),
4. Interventionswissen zu Prävention, Beratung und Psychotherapie (s. Teil III), Rehabilitation sowie
5. die Evaluation der Maßnahmen.

Forschung in allen genannten Bereichen der Klinischen Psychologie dient letztendlich dazu, die Gesundheitsversorgung für

Menschen zu verbessern, die psychische Probleme haben oder unter psychischen Störungen leiden.

1.2 Abgrenzung zu anderen Fächern

Die Vielzahl der Begriffe, Disziplinen und Nachbarfächer der Klinischen Psychologie ist verwirrend. Nachbarfächer gibt es einerseits in der Medizin (z. B. Psychiatrie), andererseits aber auch in der Psychologie sowie in interdisziplinären Bereichen. Im Folgenden werden die wichtigsten Nachbarfächer erläutert und abgegrenzt:

Nachbarfächer

- Die **Psychiatrie** ist ein Fachgebiet der Medizin, das sich ebenfalls mit psychischen Störungen beschäftigt. Die psychiatrische Behandlung beinhaltet insbesondere auch Medikamente (Psychopharmaka).
- **Verhaltensmedizin** ist ein interdisziplinäres (Medizin und Psychologie) Forschungs- und Praxisfeld, das sich vor allem mit dem Zusammenspiel zwischen psychischen und körperlichen Prozessen bei körperlichen Beschwerden und Erkrankungen beschäftigt (Ehlert 2005).
- **Gesundheitspsychologie** hat das Ziel, Erleben und Verhalten von Menschen im Zusammenhang mit Gesundheit zu beschreiben, zu erklären und zu optimieren (Lippke/Renneberg 2006a).
- **Klinische Neuropsychologie** ist ein Teilgebiet der Psychologie, das sich vorwiegend mit der Forschung und Behandlung von Störungen des zentralen Nervensystems beschäftigt.
- **Medizinische Psychologie** ist ebenfalls eine Disziplin innerhalb der Medizin, die sich mit psychologischen Aspekten körperlicher Krankheiten und psychischer Störungen befasst. Ein weiterer Fokus ist die Integration psychologischen Wissens in die Ausbildung von Medizinern. (Für eine ausführliche Auflistung s. Perrez/Baumann 2005b.)



1.3 Gesundheit – Krankheit – Störung



Für das Verständnis von Störungen und Erkrankungen ist es wichtig, auch zu definieren, was unter **Gesundheit** verstanden wird. Wenn Menschen aufgefordert werden zu sagen, was sie unter Gesundheit verstehen, wird sehr häufig geantwortet, dass Gesundheit die Abwesenheit von Krankheit sei. Die Weltgesundheitsorganisation hat 1948 eine andere Definition von Gesundheit vorgelegt:

„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des Freiseins von Krankheit und Gebrechen.“ (World Health Organisation 1948)

dynamischer
Prozess

Mit dieser Definition hat die WHO auch auf *soziale* und *psychische* Aspekte und nicht nur auf das Fehlen körperlicher Gebrechen für Gesundheit hingewiesen (Bengel et al. 1999). Dabei wird Gesundheit als ein *dynamischer* Prozess verstanden, d. h. Gesundheit muss immer wieder neu erreicht, wiederhergestellt und aufrechterhalten werden. Weiterhin ist anzumerken, dass „vollkommenes Wohlbefinden“ ein relativer Zustand ist, der auch subjektiv nicht immer erreichbar ist (Lippke/Renneberg 2006b): Auch wenn man sich nicht vollkommen wohlfühlt, z. B. weil man schlechte Laune hat und müde ist, kann man sich gesund fühlen oder als gesund gelten.

In der oben genannten Definition von Klinischer Psychologie stehen **psychische Störungen** im Mittelpunkt.

Wann spricht man von einer psychischen Störung?

Kasten 1.1: Exkurs zur Begriffsklärung: Warum heißt es psychische *Störung* und nicht psychische *Krankheit*?

In den offiziellen diagnostischen Klassifikationssystemen, ICD-10 und DSM-IV-TR (s. Kap. 2), wird ebenfalls durchgängig der Begriff der psychischen *Störungen* verwandt (mental disorders). In den di-

agnostischen Klassifikationssystemen wird der Störungsbegriff verwendet, um „eine Debatte um den Nutzen der Begriffe Krankheit und Erkrankung zu vermeiden“ (WHO; Dilling/Freyberger 1999, 341). Weiter führen Perrez und Baumann (2005b, 32) aus: „Der Begriff Krankheit impliziert zum Teil Einheiten von spezifischen Symptomen und Verlaufsmustern, dazugehörigen biologischen Prozessen und biologischen Ursachen, wie sie bei somatischen Krankheiten vorkommen. Bei gestörten psychischen Phänomenen sind derartige Zusammenhänge zum Teil strittig, zum Teil sind andere Konzepte sinnvoll.“ In der Versorgung im deutschen Gesundheitssystem wird Psychotherapie dann von den Krankenkassen übernommen, wenn „Störungen mit Krankheitswert“ vorliegen.

Unter einer **Störung** werden Symptome oder Symptommuster (Syndrome) im Denken, Erleben und/oder Handeln einer Person verstanden, die von der **Norm abweichen**, zu einer **Beeinträchtigung** der beruflichen Leistungsfähigkeit und/oder sozialen Aktivitäten führen, durch ausgeprägtes **Leiden** gekennzeichnet sind und die bei den Betroffenen ein **Änderungsbedürfnis** hervorrufen.

Normabweichung

Dabei ist „Störung“ kein exakter Begriff, sondern ein Konstrukt, das sich auch ändern kann (s. Kap. 2, Diagnostik). Es ist nötig zu klären, was mit „von der Norm *abweichendem* Verhalten“ gemeint ist (im englischen Sprachraum wird Klinische Psychologie häufig mit „abnormal psychology“ übersetzt).

„Welche Verhaltensweisen als psychische Störungen bezeichnet werden, ist abhängig von gesellschaftlichen Werten und Normen. Damit unterliegt der Begriff den Einflüssen des kulturellen und geschichtlichen Kontextes und dessen Wandels.“ (Bastine 1998, 151)

Ein Beispiel für einen solchen Wandel ist Homosexualität, welche Anfang der 1970er Jahre als psychische Störung aus den Klassifikationssystemen gestrichen wurde.

Es gibt verschiedene Normen, von denen Personen in ihrem Verhalten und Befinden abweichen können:

1. die *subjektive Norm* – Abweichen von der Norm der eigenen Befindlichkeit – Beispiel: Ich gehe dann zur Behandlung, wenn ich mich nicht wohlfühle;
2. die *statistische Norm* – Abweichen von der Norm der Häufigkeitsverteilung – Beispiel: sehr hoher oder sehr niedriger IQ;

