



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

Abwehrmechanismus. Ursprünglich in der Psychoanalyse Bezeichnung für einen psychischen Mechanismus zum Schutz vor unbewussten bzw. verdrängten Konflikten, Ängsten und Phantasien, der verhindert, dass sich das Ich seinem eigentlichen Problem stellt. Heute geht man davon aus, dass Abwehrmechanismen sowohl gesunde, also günstige, doch auch ungünstige, krankhafte → Bewältigungsstrategien sind.

Acetylcholin. Neurotransmitter mit kurzer Wirkungsdauer, der an parasympathischen und sympathischen Synapsen und in der Muskulatur freigesetzt wird.

Adoptionsstudie. Untersuchung von Kindern, die getrennt von ihren an einer psychischen Störung leidenden Eltern aufwachsen, um Rückschlüsse auf eine mögliche Vererbung dieser Störung zu ziehen.

Affektive Störungen. Gruppe von anhaltenden Störungen der Stimmungslage, die zu starken Beeinträchtigungen der Betroffenen führen. Hauptformen sind die → Depression, die → Manie und die → bipolare affektive Störung.

Agoraphobie. Bezeichnung für eine situationsbezogene Phobie; ursprünglich begrenzt auf die Angst vor öffentlichen Plätzen (griech. agora = Marktplatz), mittlerweile erweitert auf die Angst vor Situationen, in denen es für die Betroffenen schwierig ist, sich an einen sicheren Ort zurückzuziehen. Die Agoraphobie tritt häufig zusammen mit der → Panikstörung auf. Die wichtigste Behandlungsmethode ist die → Konfrontation.

Amnesie. Gedächtnisstörung, bei der sich die Betroffenen an bestimmte Zeitabschnitte oder Inhalte nicht mehr erinnern können.

Amygdala (Mandelkern). Paariges Kerngebiet im Großhirn, das v. a. an der Entstehung und Wahrnehmung von Emotionen (v. a. Angst) beteiligt ist; Bestandteil des → limbischen Systems.

Analytische Psychologie. Von Jung begründete Schule der Psychologie und Psychotherapie, die psychoanalytische und humanistische Konzepte verbindet. In ihrem Zentrum stehen Selbstverwirklichung („Individuation“) als Ziel, das kollektive Unbewusste („Archetypen“) und u. a. religiöse Symbole (z. B. Mandalas).

Anankastische Persönlichkeitsstörung (syn. zwanghafte Persönlichkeitsstörung). Persönlichkeitsstörung, bei der übertriebener Perfektionismus und eine starke Beschäftigung mit Ordnung bestehen, so dass privates Vergnügen zu kurz kommt.

Ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung. Persönlichkeitsstörung, gekennzeichnet durch soziale Hemmungen, Gefühle der eigenen Unzulänglichkeit und Angst vor Ablehnung.

Angststörungen: Gruppe von Störungen, die durch unbegründete oder übermäßige Ängste gekennzeichnet sind. Dazu gehören → Phobien, die → Panikstörung, die → generalisierte Angststörung, Belastungsstörungen (u. a. die → posttraumatische Belastungsstörung) und die → Zwangsstörung.

Anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Somatoforme Störung, bei welcher der Patient mindestens sechs Monate erhebliche Schmerzen beklagt, die sich medizinisch nicht ausreichend erklären lassen. Es wird ein Zusammenhang mit psychischen Belastungen angenommen.

Anhedonie. Unfähigkeit, Freude zu empfinden.

Anorexia nervosa (syn. Magersucht). Essstörung, bei der aus Angst vor Gewichtszunahme und aufgrund eines verzerrten Körperbildes ein massiver Gewichtsverlust selbst herbeigeführt wird. Die Anorexia nervosa hat zahlreiche körperliche Folgen und kann



DEFINITIONEN



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

bei Nichtbehandlung tödlich enden. Sie wird am erfolgreichsten durch Familientherapie behandelt.

Antidepressiva. Psychopharmaka, die vorwiegend zur Behandlung von Depressionen, aber auch von Ess-, Angst- und Zwangsstörungen eingesetzt werden. Sie wirken stimmungsaufhellend und antriebssteigernd. Zu den Hauptgruppen gehören → MAO-Hemmer, → selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer und → Trizyklika.

Antikonvulsiva. Medikamente, die krampflösend wirken und v. a. bei epileptischen Anfällen, doch auch zur Rezidivprophylaxe bei bipolar affektiven Störungen eingesetzt werden.

Antipsychotika (syn. Neuroleptika). Psychopharmaka, die zur Linderung psychotischer Symptome, v. a. bei Schizophrenie, eingesetzt werden.

Anxiolytika. Beruhigende, Angst mildernde Medikamente (→ Sedativa) mit hohem Gewöhnungspotential (→ Substanzabhängigkeit).

Apathie. Zustand der Gleichgültigkeit und Teilnahmslosigkeit gegenüber der Umwelt.

Appetenzstörungen. Sexuelle Funktionsstörungen, die durch ein vermindertes Interesse an Sexualität und in Extremfällen durch eine Aversion gegenüber sexuellen Aktivitäten gekennzeichnet sind.

Asperger-Syndrom. Entwicklungsstörung, die durch mangelnde soziale Beziehungen sowie stereotypes und starres Verhalten gekennzeichnet ist bei intakter Sprache und Intelligenz.

Attribution. Zuschreibung von Ursachen eines Ereignisses oder Verhaltens. Die Ursachen können bei sich selbst (internal) oder in der Umwelt angesiedelt werden (external); sie können ferner als variabel oder stabil betrachtet werden, als kontrollierbar oder unkontrollierbar und als global (d. h. allgemein geltend) oder spezifisch (d. h. in einer bestimmten Situation geltend). Attributionen beeinflussen sowohl die Selbstwahrnehmung als auch die Wahrnehmung der Umwelt und damit auch das künftige Verhalten.

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. → Hyperkinetische Störungen.

Autismus. Tiefgreifende Entwicklungsstörung, gekennzeichnet durch eine beeinträchtigte Entwicklung in den Bereichen soziale Interaktion und Kommunikation sowie durch repetitive und stereotype Aktivitäten und Interessen.

Basalganglien. Tiefliegende Kerne im Endhirn, die an der Steuerung der Motorik mitwirken.

Behaviorismus. Klassische Schule der Psychologie, die sich um der wissenschaftlichen Objektivität willen auf beobachtbares Verhalten beschränkte und innere Prozesse unbeachtet ließ. Aus ihr entwickelte sich das lerntheoretische → Paradigma.

Benzodiazepine. Angstlösende und beruhigende Psychopharmaka, die über → GABA wirken.

β-Amyloid. Proteinstruktur, die sich bei der Alzheimer-Krankheit als sog. senile Plaques zwischen den Neuronen des Kortex ablagert und zu deren Absterben beiträgt.

Bewältigungsstrategien. Umgang mit Belastungen; dabei unterscheidet man personale (z. B. Fertigkeiten, Kompetenzen, → Abwehrmechanismen, kognitive Um- bzw. Neubewertung) und soziale (z. B. Kontakte, Unterstützung, Netz) Bewältigungsformen. Überdauernde (stabile) Bewältigungsformen werden auch als *Bewältigungsstile* (Persönlichkeitsmerkmale) bezeichnet. Bewältigungsstrategien können erfolgreich, problemlösend, stressreduzierend und emotionsregulierend sein, doch lassen sich auch krank-



DEFINITIONEN



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

machende, wenig erfolgreiche, problem- und stresspotenzierende Bewältigungsformen unterscheiden.

Bipolare affektive Störung. Form der affektiven Störungen, gekennzeichnet durch einen Wechsel von manischen oder hypomanischen mit depressiven oder gemischten Episoden, die Symptome sowohl der → Manie als auch der → Depression enthalten. Zur medikamentösen Behandlung werden Stimmungsstabilisierer (v. a. Lithium) eingesetzt.

Borderline-Persönlichkeitsstörung. → Emotional instabile Persönlichkeitsstörung.

Bulimia nervosa. Essstörung, bei welcher der Patient häufig Fressanfälle hat und anschließend Ausgleichsmaßnahmen ergreift aus Angst vor Gewichtszunahme. Die Bulimia nervosa wird am erfolgreichsten mit → kognitiver Verhaltenstherapie behandelt.

Compliance. Im klinischen Bereich die Befolgung von Behandlungsanweisungen, z. B. die regelmäßige Einnahme von Medikamenten (*Medikamenten-Compliance*).

Delir. Organisch bedingte psychische Störung, die durch Bewusstseins-, Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Orientierungsstörungen gekennzeichnet ist. Hinzu kommen Störungen der Psychomotorik und des Schlaf-Wach-Rhythmus. Delirien treten häufig, aber nicht ausschließlich im Alter auf. Zu den vielfältigen Ursachen gehören Medikamenten- oder Drogenintoxikationen, Infektionen oder andere hochfieberhafte Erkrankungen, Stoffwechsel- oder Ernährungsstörungen sowie neurologische oder kardiovaskuläre Störungen. Bei rechtzeitiger erfolgreicher Behandlung der zugrundeliegenden Ursache ist das Delir reversibel.

Demenz. Im Alter einsetzende organisch bedingte psychische Störung, bei der es zu fortschreitenden Verschlechterungen des Gedächtnisses und anderer kognitiver Funktionen sowie zu Verhaltensauffälligkeiten kommt. Die häufigste Form der Demenz ist die sog. Alzheimer-Krankheit. Die Demenz ist irreversibel; ihr Verlauf kann medikamentös allenfalls verlangsamt werden.

Depersonalisation. Gefühl der Entfremdung des Selbst, das als Symptom verschiedener Störungen auftreten kann.

Depression. Mindestens zwei Wochen anhaltender Zustand von depressiver Verstimmung, Freud- und Interesseslosigkeit und fehlender Kraft. Hinzu können u. a. Gefühle der Wertlosigkeit und Schuld, Suizidalität, sozialer Rückzug, Schlafstörungen, Verlust von Appetit und sexuellem Verlangen kommen. Neben → Antidepressiva sind die wichtigsten psychologischen Behandlungsansätze die → kognitive Verhaltenstherapie und die → Interpersonale Psychotherapie.

Derealisation. Gefühl der Unwirklichkeit gegenüber der Umwelt, das als Symptom verschiedener Störungen auftreten kann.

Diagnose. Zuordnung von Symptomen und Syndromen zu einem Krankheits- oder Störungsbild. Durch die Stellung einer Diagnose ergeben sich Hinweise auf Entstehung, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten einer Krankheit bzw. Störung. Die Unterscheidung einer Diagnose von anderen, symptomatisch ähnlichen Diagnosen wird als *Differentialdiagnose* bezeichnet. Um die Übereinstimmung verschiedener Mediziner bzw. Psychotherapeuten bezüglich der Diagnosen zu erhöhen, wurden *Diagnosesysteme* entwickelt, in denen die Diagnosen definiert und klassifiziert sind. Maßgeblich für psychische Störungen ist hierzulande in der Praxis die Internationale Klassifikation von Krankheiten, die von der Weltgesundheitsorganisation herausgegeben wird und in der aktuellen 10. Version (ICD-10) die psychischen Störungen in Kapitel V (F) behandelt; in der Forschung wird das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen bevorzugt, das von der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft herausgegeben wird und derzeit in der vierten Version vorliegt (DSM-IV).



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

Diagnostik. Zum einen die Gesamtheit der Methoden, die zur Stellung einer Diagnose dienen (z. B. klinische Interviews, Persönlichkeitsfragebögen, → psychologische oder → neuropsychologische Tests); zum anderen die Lehre von solchen Methoden (z. B. Psychologische Diagnostik).

Diathese (syn. Disposition). Veranlagung (Prädisposition) für eine Krankheit; allgemeiner die Tendenz, auf eine besondere Art auf Belastungen (→ Stress) zu reagieren.

Diathese-Stress-Modell. Breit angelegter Ansatz, der biologische, psychologische und umweltbedingte Faktoren vereint und nicht auf ein bestimmtes → Paradigma beschränkt ist. Grundannahme ist, dass Individuen, die biologisch oder psychologisch für eine bestimmte psychische Störung prädisponiert sind (Diathese), erst unter pathogenem → Stress diese Störung entwickeln.

Disposition. → Diathese.

Dissoziale Persönlichkeitsstörung. Persönlichkeitsstörung, die sich durch antisoziales Verhalten, die Missachtung von Normen, Regeln und Verpflichtungen auszeichnet.

Dissoziation. Konstrukt der Spaltung des Bewusstseins, das den → dissoziativen Störungen zugrunde gelegt wird.

Dissoziative Amnesie. Dissoziative Störung, bei welcher der Patient plötzlich unfähig ist, sich an wichtige persönliche Daten zu erinnern. Der Gedächtnisverlust steht im Zusammenhang mit einer erlebten Belastung.

Dissoziative Fugue. Dissoziative Störung, bei welcher der Patient nicht nur eine teilweise oder vollständige → Amnesie hat, sondern plötzlich Heim und Arbeitsplatz verlässt und eine neue Identität annimmt.

Dissoziative Identitätsstörung. → Multiple Persönlichkeitsstörung.

Dissoziative Störungen. Gruppe von Störungen des Bewusstseinszusammenhangs von Wahrnehmung, Gedächtnis und Identität (Dissoziation), die durch ein belastendes Ereignis ausgelöst werden. Dazu gehören die → dissoziative Amnesie, die → dissoziative Fugue, → dissoziative Störungen der Bewegung und der Sinnesempfindung sowie die → multiple Persönlichkeitsstörung. Die dissoziativen Störungen werden (nach ICD-10) auch als Konversionsstörungen bezeichnet.

Dissoziative Störungen der Bewegung und der Sinnesempfindung. Dissoziative Störungen, die durch motorische oder sensorische Ausfälle ohne organische Grundlage gekennzeichnet sind und in Belastungssituationen auftreten. Dazu gehören dissoziative Bewegungsstörungen, dissoziative Krampfanfälle und die dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung.

Dopamin. Neurotransmitter, der u. a. in der Steuerung der Motorik von Bedeutung ist. Dopamin steht in Verbindung mit psychotischen Symptomen und wird durch Konsum verschiedener Drogen freigesetzt.

Dysmorphophobie. Somatoforme Störung, gekennzeichnet durch die anhaltende und übertriebene Beschäftigung mit einem eingebildeten körperlichen Mangel.

Dyspareunie. Sexuelle Funktionsstörung, bei der es zu medizinisch nicht erklärbaren Schmerzen beim Geschlechtsverkehr kommt.

Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (syn. Borderline-Persönlichkeitsstörung). Persönlichkeitsstörung mit Neigung zu Impulsivität, wechselhafter Stimmung, instabilen Beziehungen und Selbstverletzung. Im ICD-10 werden zwei Subtypen unterschieden: impulsiver Typus und Borderline-Typus.



DEFINITIONEN



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

Endorphine. Kurzbezeichnung für endogene Morphine, d. h. eine Art von körpereigenen → Opioiden.

Entwicklungsstörungen. Störungen mit Beginn in der Kindheit und stetigem Verlauf, die durch eine Einschränkung oder Verzögerung der Entwicklung in einem bestimmten Funktionsbereich (Sprechen und Sprache, schulische Fertigkeiten, motorische Funktionen) gekennzeichnet sind. Zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen gehört der → Autismus.

Enuresis. Kindliche Störung der Ausscheidung, bei der es bei Tag und/oder bei Nacht zum Einnässen kommt.

Epidemiologie. Wissenschaftliche Untersuchung der Häufigkeit, der Verteilung und des Verlaufs von Krankheiten in einer Population.

Erregungsstörungen. Sexuelle Funktionsstörungen, bei der es nicht zur sexuellen Erregung kommt. Sie äußern sich bei Männern in Erektionsproblemen und bei Frauen in mangelnder Lubrikation der Vagina.

Essstörungen. Gruppe von anhaltenden Störungen des Essverhaltens, die vielfältige körperliche Folgen haben können. Zu den häufigsten psychogenen Formen gehören die → Anorexia nervosa und die → Bulimia nervosa.

Exhibitionismus. Störung der Sexualpräferenz, bei der sexuelle Erregung erreicht wird, in dem die Genitalien vor Fremden entblößt werden.

Exposition. → Konfrontation.

Expressed Emotion (EE). Konstrukt zur Beschreibung der emotionalen Atmosphäre in der Familie von Patienten. EE gilt als hoch, wenn die Angehörigen kritisch, feindselig und/oder emotional überbeteiligt gegenüber dem Patienten sind. Hohe EE steht im Zusammenhang mit einer erhöhten Rückfallwahrscheinlichkeit v. a. bei Schizophrenie, ferner bei Depression und Essstörungen.

Familienstudie. Untersuchung der Häufigkeit von Krankheiten bei Mitgliedern einer Familie, um Rückschlüsse auf eine mögliche genetische Komponente zu ziehen.

Fetischismus. Störung der Sexualpräferenz, bei der ein unbelebtes Objekt (Fetisch) für die sexuelle Erregung herangezogen wird.

Flooding. → Reizüberflutung.

Frontallappen. Vorderer Teil der Gehirnrinde (→ Kortex), in dem höhere geistige Funktionen, z. B. Handlungsplanung und Handlungskontrolle, lokalisiert sind.

GABA (Abk. für Gammaaminobuttersäure). Wichtigster hemmender Neurotransmitter des zentralen Nervensystems, der bei Angststörungen von Bedeutung ist. → Sedativa (v. a. Benzodiazepine) erhöhen die Freisetzung von GABA.

Geistige Behinderung. → Intelligenzminderung.

Generalisierte Angststörung. Mindestens sechs Monate anhaltender Zustand unkontrollierbarer intensiver Besorgnis und Angst um alles Mögliche. → Anxiolytika wirken nur, so lange sie genommen werden, so dass zur Behandlung → kognitive Verhaltenstherapie zu bevorzugen ist.

Glutamat. Erregender Neurotransmitter, der an der Regulation von Sinneswahrnehmungen, Motorik und kognitiven Funktionen wie Lernen und Gedächtnis beteiligt ist.

Halluzinationen. Wahrnehmungserlebnisse ohne objektive Reizgrundlage. Je nach betroffenem Sinnesbereich lassen sich optische, akustische, olfaktorische, gustatorische



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

und haptische Halluzinationen unterscheiden. Sie können v. a. bei psychotischen Störungen (z. B. Schizophrenie), aber auch bei hirnganischen Störungen (z. B. Delir) auftreten oder durch bestimmte psychotrope Substanzen (v. a. Halluzinogene) hervorgerufen werden.

Halluzinogene. Illegale psychotrope Substanzen, die bewusstseinsverändernd wirken und → Halluzinationen erzeugen (z. B. LSD, Meskalin, Psilocybin).

Hippocampus. Bogenförmige Struktur und wichtige Schaltstelle im Kortex, die v. a. an Gedächtnis- und Lernfunktionen beteiligt ist; Bestandteil des → limbischen Systems.

Histrionische Persönlichkeitsstörung. Persönlichkeitsstörung, die sich durch übermäßige Theatralik und das Streben nach Aufmerksamkeit auszeichnet.

Humanistische Psychologie. Ansatz in der Psychologie, der in der Therapie darauf abzielt, die Fähigkeit des Menschen zur Selbstverwirklichung zu aktivieren und so seine Probleme zu lösen. Der Mensch wird von Natur aus für gut gehalten und soll sich seiner Motive und Bedürfnisse bewusst werden und diesen folgen.

Hyperkinetische Störungen (syn. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, Abk. ADHS). Kindliche Störungen, die durch Überaktivität, Unaufmerksamkeit und Impulsivität gekennzeichnet sind. Sie treten häufig zusammen mit einer → Störung des Sozialverhaltens auf.

Hypnotika. Schlafmittel; v. a. bei Schlaflosigkeit (→ Insomnie) eingesetzt.

Hypochondrie. Mindestens sechs Monate anhaltende Störung, bei welcher der Patient trotz gegenteiliger Beteuerungen durch den Arzt an der Überzeugung festhält, an einer schweren körperlichen Krankheit zu leiden.

Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse (syn. Stress-Achse). Regelkreis, der über eine Kette von Hormonen die Stressreaktionen aktiviert und reguliert; er besteht aus den beiden Strukturen des Zwischenhirns Hypothalamus, dem Steuerungszentrum für vegetative Funktionen, und der Hypophyse, der Hirnanhangdrüse, sowie der Nebenniere, die verschiedene Hormone (v. a. Adrenalin, Noradrenalin und Kortisol) ausschüttet, welche die physiologischen → Stressreaktionen auslösen und auf den Hypothalamus und die Hypophyse zurückwirken.

Insomnie. Schlaflosigkeit, die sich in Einschlaf- oder Durchschlafstörungen oder einer schlechten Schlafqualität äußern kann.

Intelligenz. Sammelbegriff für intellektuelle Funktionen, die den Organismus befähigen, sich veränderten Umweltbedingungen anzupassen und die Umwelt aktiv zu verändern. Verschiedene Theorien befassen sich damit, was unter Intelligenz zu verstehen ist. Eine derzeit weitverbreitete Auffassung unterscheidet zwischen fluider und kristalliner Intelligenz. Die *fluide Intelligenz* umfasst Fähigkeiten wie Wahrnehmung, Gedächtnis, Denken und Motorik, die kulturunabhängig sind und mit dem Alter abnehmen. Die *kristalline Intelligenz* beinhaltet erworbenes Wissen und Sprachfertigkeiten, ist kulturabhängig und bleibt im Alter relativ konstant.

Intelligenzminderung (syn. geistige Behinderung). Störung mit Beginn in der Kindheit, die durch unterdurchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten und eine verminderte soziale Anpassungsfähigkeit gekennzeichnet ist.

Intelligenztests. Standardisierte Verfahren zur Messung geistiger Fähigkeiten, die dem Konstrukt der → Intelligenz zugeordnet werden.

Interpersonale Psychotherapie (IPT). Aus psychodynamischen Ansätzen entwickelte Psychotherapieform, in der den Patienten neue Möglichkeiten der Beziehungsgestaltung



DEFINITIONEN



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

vermittelt werden, wobei auch verhaltensorientierte Methoden integriert werden. Ursprünglich zur Behandlung der Depression entwickelt, hat sie sich auch bei Essstörungen als wirksam erwiesen.

Kognitive Umstrukturierung. Gezielte Veränderung von Kognitionen in der Therapie, die als störungsverursachend oder -aufrechterhaltend angesehen werden. Wichtiges Element der kognitiven Verhaltenstherapie.

Kognitive Verhaltenstherapie. Sehr erfolgreiche Psychotherapierichtung, die Methoden der → kognitiven Umstrukturierung mit Techniken zur Verhaltensmodifikation (z. B. → systematische Desensibilisierung, operante → Konditionierung und → Konfrontation) verbindet.

Komorbidität. Gemeinsames Vorliegen von mindestens zwei Krankheiten bei einem Individuum.

Konditionierung. Lernvorgang, bei dem eine bedingte Reaktion angeeignet wird. Bei der *klassischen Konditionierung* wird durch Kopplung eines neutralen Reizes mit einem Reiz, der eine Reaktion auslöst, eine Reaktion auf den ursprünglich neutralen Reiz gelernt. Bei der *operanten Konditionierung* bestimmt die Konsequenz eines Verhaltens, ob es seltener oder häufiger gezeigt wird.

Konfrontation (syn. Exposition). Grundlegende verhaltenstherapeutische Methode, bei der sich der Patient einer angstauslösenden Situation aussetzt und diese aushält, bis die Angst nachlässt. Die Konfrontation kann *in sensu*, d. h. in der Vorstellung, oder *in vivo*, d. h. unmittelbar in der Realität erfolgen. Eine extreme Form bildet die → Reizüberflutung.

Konversionsstörungen. → Dissoziative Störungen.

Kortex. Großhirnrinde; stark gefaltete und gefurchte äußere Schicht der Großhirnhemisphären, die die Zellkörper von ca. 10 bis 15 Milliarden Neuronen enthält. Sie ist durch tiefe Furchen in verschiedene Bereiche, sog. Lappen, gegliedert. Diese lassen sich weiter in Rindfelder oder Areale unterteilen, in denen verschiedene (sensorische, motorische, kognitive etc.) Funktionen angesiedelt sind. Allerdings lassen sich nicht alle Funktionen eindeutig bestimmten Arealen zuordnen, da deren Neuronen bzw. Neuronenverbände vielfältig miteinander verknüpft sind.

Kortisol. Hormon, das an der → Stressreaktion beteiligt ist.

Letalität. Sterblichkeit, d. h. Verhältnis von Todesfällen zur Anzahl der Betroffenen.

Limbisches System. System von Strukturen im Gehirn, die Bereiche der Großhirnrinde und Neuronenverbände im Zwischen- und Mittelhirn umfassen und den Hirnstamm umgeben; es regelt v. a. emotionale Prozesse und deren Verknüpfung mit vegetativen Funktionen und ist an Gedächtnisprozessen beteiligt.

Linkage-Analyse. Molekulargenetische Methode, bei der Familien untersucht werden, in denen eine bestimmte Störung gehäuft auftritt. Anhand von Blutproben wird das Erbmuster bereits bekannter genetischer Marker untersucht.

Magersucht. → Anorexia nervosa.

Manie. Zustand intensiv gehobener oder gereizter Stimmung, der mit allgemein gesteigerter Aktivität einhergeht und die Lebensführung erheblich beeinträchtigt. Die Manie tritt selten isoliert, d. h. außerhalb einer → bipolaren affektiven Störung auf. Bei der *Hypomanie* sind die Symptome abgeschwächt.



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

MAO-Hemmer. Gruppe von Antidepressiva, die verhindern, dass das Enzym Monoaminoxidase die Neurotransmitter → Noradrenalin und → Serotonin abbaut.

Masochismus. Form des → Sadomasochismus.

Mesokortikolimbisches Belohnungssystem. System von Strukturen im Gehirn, die durch Freisetzung von → Dopamin dafür sorgen, dass Aktivitäten als angenehm erlebt werden und dass diese Aktivitäten aufrechterhalten bzw. wiederholt werden.

Multiple Persönlichkeitsstörung (syn. dissoziative Identitätsstörung). Vorhandensein mehrerer Persönlichkeiten mit eigenem Gedächtnis und eigenen Verhaltensmustern in einer Person, wobei immer nur eine dieser Persönlichkeiten hervortritt. Die multiple Persönlichkeitsstörung zählt nicht zu den Persönlichkeitsstörungen, sondern zu den → dissoziativen Störungen. Die Berechtigung dieser Diagnose wird allerdings von vielen Wissenschaftlern angezweifelt.

Narzisstische Persönlichkeitsstörung. Persönlichkeitsstörung, deren wichtigste Merkmale ein grandioses Selbstbild, ein ständiges Bedürfnis nach Bewunderung und mangelnde Empathie für andere sind.

Neuroleptika. → Antipsychotika.

Neuropsychologie. Teilgebiet der Psychologie, das sich mit den Zusammenhängen zwischen biologischen Funktionen des Gehirns und Gedanken, Gefühlen und Verhalten befasst. Die *klinische Neuropsychologie* als neues Berufsfeld beinhaltet neben der Diagnostik auch die Behandlung hirngeschädigter Patienten.

Neuropsychologische Tests. Psychologische Tests zur Messung von Gehirnfunktionen, wie Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis. Zeigen sich dabei Defizite, lässt dies evtl. auf Schädigungen der entsprechenden Hirnregionen schließen.

Neurotizismus. Persönlichkeitseigenschaft, die durch emotionale Labilität und Anfälligkeit für psychische Probleme gekennzeichnet ist.

Neurotransmitter. Chemische Substanzen, die als Botenstoffe elektrische Impulse von einer Nervenzelle zur anderen über den synaptischen Spalt hinweg weiterleiten. Sie werden von der präsynaptischen Endigung in den synaptischen Spalt ausgeschüttet und entfalten an den → Rezeptoren des postsynaptischen Neurons ihre erregende oder hemmende Wirkung. Neurotransmitter sind an vielen psychischen Störungen beteiligt. Ihre Wirkung kann durch → Psychopharmaka oder andere → psychotrope Substanzen beeinflusst werden.

Noradrenalin (syn. Norepinephrin). Neurotransmitter, der u. a. an der Regulation von emotionaler und körperlicher Anspannung beteiligt ist. Noradrenalin steht in Verbindung mit Angststörungen, Depression und Manie.

Normaldruck-Hydrozephalus. Störung der Gehirnflüssigkeitszirkulation, die zu einer übermäßigen Ansammlung von Gehirnflüssigkeit und dadurch zu einer Erweiterung der → Ventrikel führt. Dadurch wird Druck auf das Gehirn ausgeübt, der kognitive und motorische Störungen bewirkt.

Nucleus caudatus. Kern im Endhirn, Teil der → Basalganglien.

Opioide. Körpereigene oder synthetische Substanzen, die wie Opiate schmerzstillend, euphorisierend und beruhigend wirken.

Orgasmusstörungen. Sexuelle Funktionsstörungen, bei denen der Orgasmus entweder ausbleibt oder zu früh eintritt. Der vorzeitige Samenerguss (Ejaculatio praecox) gehört zu den häufigsten sexuellen Funktionsstörungen bei Männern.



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

Pädophilie. Strafbare Störung der Sexualpräferenz, bei der Menschen durch sexuellen Kontakt mit präpubertären Kindern sexuelle Befriedigung erlangen.

Panikstörung. Hauptmerkmal sind wiederholt auftretende Angstattacken, die nicht an bestimmte Situationen gebunden sind. Die Panikstörung tritt häufig zusammen mit der → Agoraphobie auf.

Paradigma. System von Grundannahmen, welche die Konzepte und Methoden einer Theorie oder Therapie maßgeblich bestimmen. In der Klinischen Psychologie bestimmt das Paradigma zunächst, worin die Ursachen psychischer Störungen liegen: Das *biologische* Paradigma sieht sie in genetischen Dispositionen oder biologischen Prozessen, das *psychodynamische* Paradigma in unbewussten Prozessen und Konflikten, das *kognitivenlernetheoretische* Paradigma in unangemessenen Kognitionen und Lernprozessen. Danach richtet sich auch die Behandlung. Moderne Forschungs- und Behandlungsansätze integrieren verschiedene Grundannahmen, da in der Regel von einer multifaktoriellen Verursachung psychischer Störungen auszugehen ist. Einen solchen integrativen Ansatz bildet das → Diathese-Stress-Modell.

Paranoia. Wahnhafte Störung, bei der die Wahnvorstellung (z. B. Verfolgungsoffer oder eine bedeutsame Persönlichkeit zu sein) das Denken und Empfinden einer Person einnimmt, ohne dass diese sich davon distanzieren kann.

Paranoide Persönlichkeitsstörung. Persönlichkeitsstörung, deren wichtigstes Merkmal tiefes Misstrauen gegenüber anderen Menschen ist.

Parkinson-Syndrom. Durch das Zugrundegehen von Nervenzellen im Gehirn bedingtes Krankheitsbild, das durch Bewegungsunfähigkeit, Muskelzittern und Muskelsteifheit gekennzeichnet ist.

Persönlichkeitsstörungen. Gruppe von lang anhaltenden Störungen, die sich in abweichenden, unflexiblen Verhaltens- und Erlebensgewohnheiten äußern. Persönlichkeitsstörungen treten oft zusammen mit anderen psychischen Störungen auf und können deren Therapie erschweren.

Phobie. Objektiv unbegründete Angst vor oder die Meidung von bestimmten Gegenständen oder Situationen, die zu erheblichen Beeinträchtigungen führt. Die *spezifische oder isolierte Phobie* ist begrenzt auf bestimmte Objekte oder Situationen. Die *soziale Phobie* bezieht sich auf soziale Situationen, in denen die Betroffenen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen. Zur Behandlung ist → Konfrontation am effektivsten.

Post-Mortem-Untersuchung. Untersuchung von Verstorbenen, die im Zusammenhang mit psychischen Störungen zur Ermittlung hirnstruktureller Auffälligkeiten dient.

Posttraumatische Belastungsstörung (Abk. PTBS). Reaktion auf ein traumatisches Ereignis, die sich in Wiedererleben, Vermeidung und erhöhter Erregung äußert. Das wichtigste Element in der Therapie ist die → Konfrontation.

Prädisposition. → Diathese.

Projektiver Test. Verfahren, bei welchem dem Patienten mehrdeutiges Reizmaterial (z. B. Tintenkleckse, Zeichnungen) vorgelegt und Fragen oder Aufgaben dazu gestellt werden. Ihm liegt die Voraussetzung zugrunde, dass die Antworten unbewusste Prozesse widerspiegeln (Projektionshypothese).

Psychoanalyse. Von Freud begründete Richtung der Tiefenpsychologie, auf die das psychodynamische → Paradigma zurückgeht. Die Psychodynamik besteht ihr zufolge in dem konflikthafter Wechselspiel zwischen den drei psychischen Instanzen Es (unbe-



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

wusste Triebe), Ich (weitgehend bewusste vermittelnde Instanz) und Überich (moralische Normen). Als Psychotherapieform zielt die Psychoanalyse darauf ab, unbewusste Konflikte aufzudecken und zu bearbeiten.

Psychoedukation. Information von Betroffenen (und Angehörigen) über eine Krankheit, d. h. Erscheinungsbild, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten.

Psychologische Tests. Standardisierte Verfahren zur Messung der Ausprägung einer bestimmten Leistung oder Eigenschaft bei einer Person; das Ergebnis wird mit zuvor erhobenen Normen verglichen. Zu den psychologischen Tests gehören → Intelligenztests, → projektive Tests und Persönlichkeitsfragebögen. Zu ihren Hauptgütekriterien zählen Objektivität, → Reliabilität und → Validität.

Psychopathie. Von Cleckley beschriebenes Persönlichkeitsmuster, dessen Merkmale das Fehlen von Gefühlen, Neigung zur Manipulation anderer, Egoismus und hohe Impulsivität sind.

Psychopharmaka. Auf den psychischen Zustand wirkende Medikamente, die zur biologischen Behandlung psychischer Störungen eingesetzt werden. Zu den Hauptklassen gehören → Antidepressiva, → Antipsychotika und → Sedativa.

Psychophysiologie. Interdisziplinäres Fachgebiet, das die Zusammenhänge zwischen psychologischen und physiologischen Veränderungen untersucht.

Psychotische Störungen. Störungsbilder, die v. a. durch Wahnvorstellungen (→ Wahn) und → Halluzinationen gekennzeichnet sind.

Psychotrope Substanzen. Substanzen, die den psychischen Zustand verändern, z. B. Drogen aller Art.

Reizüberflutung (syn. Flooding). Im verhaltenstherapeutischen Sinne eine Methode der → Konfrontation, bei der sich der Patient gleich einer stark angstausslösenden Situation voll aussetzt, bis die Angst nachlässt. Sie gilt als besonders effizient zur Behandlung von Angststörungen.

Reliabilität. Zuverlässigkeit einer Messmethode, die sich auf verschiedene Arten bestimmen lässt: Die *Retest-Reliabilität* wird bestimmt durch die wiederholte Messung einer stabilen Eigenschaft mit derselben Methode. Die *Paralleltest-Reliabilität* ergibt sich aus der Messung anhand vergleichbarer Methoden. Die *innere Konsistenz* bezieht sich auf die wechselseitigen Zusammenhänge der verwendeten Items. Die *Interrater-Reliabilität* gibt das Ausmaß der Übereinstimmung mehrerer unabhängiger Bewerter an.

Remission. Zurückbildung von Krankheitssymptomen. Erfolgt sie unerwartet und ist nicht auf eine Therapie zurückführbar, wird von *Spontanremission* gesprochen.

Rett-Syndrom. Entwicklungsstörung, bei der zwischen dem ersten und vierten Lebensjahr das Schädelwachstum verlangsamt, bereits erworbene Fähigkeiten verloren gehen und es zu Stereotypen sowie kognitiven und motorischen Störungen kommt; sie betrifft fast ausschließlich Mädchen.

Rezeptoren. Membranproteine an der Oberfläche von Nervenzellen, an die bestimmte → Neurotransmitter binden und so ihre hemmende oder erregende Wirkung bei der Impulsübertragung auf die Zielzelle entfalten können.

Sadomasochismus. Störung der Sexualpräferenz, bei der Aktivitäten, die Schmerzen, Erniedrigung oder Unterwerfung beinhalten, zur sexuellen Befriedigung herangezogen werden. Beim *Sadismus* werden Schmerzen etc. aktiv zugefügt, beim *Masochismus* passiv erlitten.



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

Schema. Im psychologischen Sinne ein Wissensnetz, das die Interpretation von Erfahrungen beeinflusst. Nach dem kognitiven Paradigma liegen verschiedenen psychischen Störungen *dysfunktionale* oder *negative* Schemata zugrunde.

Schizoide Persönlichkeitsstörung. Persönlichkeitsstörung, die sich in emotionaler Distanziertheit und Leere, fehlendem bzw. geringem Interesse an sozialen Beziehungen äußert.

Schizophrenie. Schwere psychische Störung, die zu massiven Störungen von Wahrnehmung, Kognition und Verhalten führt. Besonders charakteristisch sind akustische → Halluzinationen (Stimmenhören) und Wahnvorstellungen (→ Wahn), die zu den positiven Symptomen zählen; zu den negativen Symptomen gehören u. a. → Apathie, → Anhedonie und Sprachverarmung. Es ist von einer multifaktoriellen Verursachung durch biologische Faktoren und psychosoziale Stressoren auszugehen. Die Behandlung erfolgt durch → Antipsychotika und unterstützend durch psychologische Interventionen.

Schizotype Störung (syn. schizotypische Persönlichkeitsstörung). Mindestens zwei Jahre anhaltende Störung mit exzentrischem Verhalten und Anomalien in Denken und Stimmung. Genetische Zusammenhänge mit Schizophrenie sind wahrscheinlich.

Sedativa (syn. Tranquilizer). Psychopharmaka, die beruhigend, entspannend und verlangsamernd wirken. Sie werden bei akuten Angstzuständen verabreicht (daher auch Anxiolytika genannt), sollten jedoch wegen der Suchtgefahr nicht langfristig konsumiert werden.

Sedierung. Beruhigung durch Beruhigungsmittel (→ Sedativa).

Selbstwirksamkeitserwartung. Bei sich selbst wahrgenommene Fähigkeit, ein Verhalten erfolgreich durchzuführen. Sie gilt als entscheidendes Element für stabile Verhaltensänderungen.

Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI). Gruppe von Antidepressiva, welche die Wiederaufnahme von → Serotonin durch die präsynaptischen Rezeptoren verhindern und damit die Serotoninkonzentration im synaptischen Spalt erhöhen.

Serotonin. Neurotransmitter, der u. a. die Stimmung, den Schlaf-Wach-Rhythmus, die Impulskontrolle, das Sättigungsgefühl und die Schmerzwahrnehmung beeinflusst. Ein niedriger Serotoninspiegel ist bei Depression, Zwangsstörung, Anorexia und Bulimia nervosa sowie bei der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung festzustellen.

Sexuelle Funktionsstörungen. Gruppe von Störungen des normalen sexuellen Reaktionszyklus; sie werden demnach eingeteilt in → Appetenzstörungen, → Erregungsstörungen und → Orgasmusstörungen. Darüber hinaus kann es zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr kommen (→ Dyspareunie, → Vaginismus). Sexuelle Funktionsstörungen können Begleiterscheinungen verschiedener körperlicher oder psychischer Störungen sowie Nebenwirkungen von Medikamenten sein. Zu den möglichen psychischen Ursachen von nichtorganischen sexuellen Funktionsstörungen gehören u. a. Ängste vor Kontrollverlust, Versagen oder Schwangerschaft sowie Beziehungsprobleme und Alltagsbelastungen.

Shaping. → Verhaltensformung.

Somatisierungsstörung. Somatoforme Störung, bei der die Betroffenen seit mindestens zwei Jahren wegen verschiedener wiederkehrender körperlicher Beschwerden medizinische Hilfe ersuchen, wobei die Beschwerden nicht körperlich erklärt werden können.

Somatoforme Störungen. Gruppe von Störungen, die durch körperliche Symptome ohne erkennbare organische Grundlage gekennzeichnet sind. Dazu gehören die anhal-



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

tende somatoforme → Schmerzstörung, die → Hypochondrie, die → Dysmorphophobie und die → Somatisierungsstörung.

Stimulanzien. Substanzen, die auf das Gehirn und das sympathische Nervensystem anregend wirken und die Wachheit, Konzentration und motorische Aktivität verstärken. Zu den natürlichen Stimulanzien gehören z. B. Kokain oder Koffein, zu den synthetischen die Amphetamine. Bei vielen Stimulanzien besteht eine hohe Missbrauchs- und Suchtgefahr. Medikamentös können sie zur Behandlung hyperkinetischer Störungen eingesetzt werden.

Störung des Sozialverhaltens. Kindliche Verhaltensstörung, die durch dissoziales, delinquentes, aggressives oder aufsässiges Verhalten gekennzeichnet ist. Sie entwickelt sich häufig zur → dissozialen Persönlichkeitsstörung.

Störungen der Sexualpräferenz (syn. Paraphilien). Gruppe von sexuellen Störungen, bei denen die Betroffenen von ungewöhnlichen Objekten oder Aktivitäten sexuell erregt werden. Dazu gehören → Fetischismus, fetischistischer → Transvestitismus, → Exhibitionismus, → Voyeurismus, → Pädophilie und → Sadomasochismus.

Stress: Gesamtheit der Umweltbedingungen oder -ereignisse, die das Individuum belasten. Einzelne Stressfaktoren werden kurz als *Stressoren* bezeichnet. Die physiologischen *Stressreaktionen* (z. B. Erhöhung von Herzfrequenz und Blutdruck) werden durch das sympathische Nervensystem und die → Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse aktiviert und reguliert; die psychischen Stressreaktionen (z. B. Angst) hängen auch von Persönlichkeitsmerkmalen, Einstellungen und Verhaltensmustern ab. Da langfristiger, übermäßiger oder unbewältigter Stress je nach → Diathese zu körperlichen Erkrankungen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen) oder psychischen Störungen (z. B. Depression) führen kann und sich Stress oft nicht vermeiden lässt, sind → Bewältigungsstrategien besonders wichtig.

Stupor. Zustand der Bewegungslosigkeit und Stummheit bei wachem Bewusstsein und innerer Anspannung.

Substanzinduzierte Störungen. Psychische Störungen infolge des Konsums von Substanzen. Beim wiederholten Konsum von → psychotropen Substanzen (v. a. Alkohol, Drogen, Medikamenten) werden der schädliche Gebrauch und das Abhängigkeitssyndrom unterschieden, das sich v. a. durch Kontrollverlust, → Toleranzentwicklung und Entzugserscheinungen beim Absetzen der Substanz auszeichnet.

Systematische Desensibilisierung. Klassisches verhaltenstherapeutisches Verfahren zur Linderung von Angst. Der Patient stellt sich in entspanntem Zustand eine hierarchisch aufsteigende Reihe angstauslösender Situationen vor (→ Konfrontation in sensu), bis seine Angst nachlässt bzw. er sich alle angstauslösenden Situationen ohne Angst vorstellen kann.

Temporallappen. Seitlicher Teil der Gehirnrinde (→ Kortex).

Thalamus. Ansammlung von Kerngebieten im Zwischenhirn, der eine Art Torfunktion für alle sensorischen Informationen zukommt.

Toleranz. Im medizinischen Sinne vermindertes Ansprechen auf ein Medikament oder eine Substanz, so dass eine Dosiserhöhung notwendig wird, um die gleiche Wirkung zu erlangen.

Tranquilizer. → Sedativa.

Transsexualismus. Störung der Geschlechtsidentität bei Erwachsenen, bei der sich die Betroffenen dem anderen Geschlecht zugehörig fühlen.



Martin Hautzinger ·
Elisabeth Thies
**Klinische Psychologie:
Psychische Störungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27755-6

Transvestitismus. Sexuelle Deviation, bei der die Betroffenen die Kleidung des anderen Geschlechts tragen, ohne sich diesem zugehörig zu fühlen. Beim *fetischistischen Transvestitismus* ist dies mit sexueller Erregung verbunden.

Tremor. Zittern; unwillkürliche, rhythmische Muskelkontraktionen.

Trizyklika (syn. Trizyklische Antidepressiva, Abk. TZA). Gruppe von Antidepressiva, welche die Verfügbarkeit von → Serotonin und → Noradrenalin im synaptischen Spalt erhöhen.

Vaginismus. Sexuelle Funktionsstörung der Frau, bei der es beim Geschlechtsverkehr zu unangenehmen Verkrampfungen der Vagina kommt.

Validität. Gültigkeit einer Messmethode, d. h. das Ausmaß, in dem sie das misst, was sie zu messen behauptet. Die *Konstruktvalidität* ergibt sich aus der Vereinbarkeit eines Ergebnisses mit einem zugrundeliegenden theoretischen Konstrukt. Die *Kriteriumsvalidität* ergibt sich aus der Beziehung zu einem Merkmal, mit dem ein Zusammenhang erwartet wird. Die *Inhaltsvalidität* bezieht sich auf die angemessene Repräsentation der fraglichen Inhalte.

Ventrikel. Gehirnflüssigkeitskammern; Bereiche im Gehirn, in denen die Gehirnflüssigkeit zirkuliert.

Verhaltensformung (syn. Shaping). Aufbau eines neuen Verhaltens bei Mensch oder Tier durch die → Verstärkung jedes Schrittes in die gewünschte Richtung.

Verhaltensstörungen. Psychische Störungen, die durch anhaltende, von Normen und Erwartungen abweichende Verhaltensweisen gekennzeichnet sind.

Verhaltenstherapie. Therapierichtung, in der gestörtes Erleben und Verhalten durch das Erlernen neuer bzw. die Löschung unerwünschter Verhaltensweisen modifiziert wird (z. B. durch → Konditionierung, → Verstärkung, → Verhaltensformung oder → systematische Desensibilisierung). Heute findet sie vor allem Anwendung in Kombination mit kognitiven Methoden (→ kognitive Verhaltenstherapie).

Verstärkung. Konsequenz eines Verhaltens, die dazu führt, dass das Verhalten öfter gezeigt wird. Bei *positiver Verstärkung* folgt dem Verhalten ein angenehmer Reiz. Bei *negativer Verstärkung* fällt nach einem bestimmten Verhalten ein unangenehmer Reiz weg.

Voyeurismus. Störung der Sexualpräferenz, bei der sexuelle Befriedigung durch die Beobachtung anderer im nackten Zustand oder bei sexuellen Aktivitäten erlangt wird.

Vulnerabilität. Verletzlichkeit, Anfälligkeit.

Wahn. Unkorrigierbare falsche Überzeugung, die im Widerspruch zur allgemein akzeptierten Realität steht.

Zwanghafte Persönlichkeitsstörung. → Anankastische Persönlichkeitsstörung.

Zwangsstörung. Psychische Störung, deren Hauptmerkmale Zwangsgedanken und/oder Zwangshandlungen sind. *Zwangsgedanken* sind sich wiederholt aufdrängende unangenehme Gedanken, die von dem Betroffenen als unkontrollierbar erlebt werden; *Zwangshandlungen* wiederholte Ausführungen einer bestimmten Handlung, zu der sich der Betroffene gezwungen fühlt, um befürchtetes Unheil abzuwenden. Wichtige Behandlungsmethoden sind → Antidepressiva und Exposition (→ Konfrontation) mit Reaktionsverhinderung.

Zwillingsstudie. Untersuchung der Häufigkeit einer Krankheit bei eineiigen und zweieiigen Zwillingen, um daraus Rückschlüsse auf mögliche Vererbung zu ziehen.