

Aaron T. Beck • A. John Rush •
Brian F. Shaw • Gary Emery

Kognitive Therapie der Depression

Aus dem Amerikanischen von Gisela Bronder
und Brigitte Stein

Herausgegeben von Martin Hautzinger

BELTZ

Inhalt

Vorwort zur ersten Auflage	5
Vorwort zur zweiten Auflage	9
Vorwort zur dritten Auflage	10
Einleitung (<i>Martin Hautzinger</i>)	17
Kognitive Depressionstherapie	17
Kapitel 1	
Überblick und theoretischer Rahmen	31
Der Wert der Psychotherapie bei Depressionen	32
Definition der kognitiven Therapie	33
Das Neue an der kognitiven Therapie	37
Kognitive Modelle: Historische Perspektive	38
Das kognitive Modell der Depression	41
Kognitive Revolutionen: Wissenschaftliches Paradigma der Depression	51
Grenzen der kognitiven Therapie	58
Häufige Schwierigkeiten beim Erlernen der kognitiven Therapie	59
Maximierung der Wirkung der kognitiven Therapie	65
Kapitel 2	
Die Rolle von Emotionen in der kognitiven Therapie	67
Die Identifizierung und Äußerung von Emotionen	69
Die Rolle der Emotionen in der therapeutischen Beziehung	73
Emotionale Befreiung	75
Kapitel 3	
Die therapeutische Beziehung: Ihre Bedeutung in der kognitiven Therapie	79
Wünschenswerte Therapeutenmerkmale	79
Die therapeutische Interaktion	84

Die therapeutische Zusammenarbeit	89
Übertragung und Gegenübertragung	93
Kapitel 4	
Grundmerkmale kognitiver Therapie	97
Spezielle Richtlinien für den Therapeuten	97
Die formale Struktur der kognitiven Therapie	110
Kapitel 5	
Das Erstgespräch	125
Einleitung des Erstgesprächs	125
Die Ermittlung wesentlicher Informationen	126
Übertragung von „Hauptbeschwerden“ in „Zielsymptome“	131
Therapeutische Ziele des Erstgesprächs	133
Auswahl von Zielsymptomen	134
Bearbeitung der Zielsymptome	136
Fehlerhafte Informationsverarbeitung	138
Rückmeldung im Erstgespräch	138
Zusammenfassung	140
Kapitel 6	
Planung der Therapie von einer Sitzung zur anderen:	
Ein typischer Therapieverlauf	143
Überblick	143
Fallgeschichte	144
Kapitel 7	
Die Anwendung von verhaltenstherapeutischen Techniken ..	157
Kognitive Änderung durch Verhaltensänderung	157
Aktivitätenplanung	160
Die Erfolg-und-Vergnügen-Technik	168
Gestufte Aufgaben	172
Gedankliches Üben	176
Selbstbehauptungstraining und Rollenspiel	178
Verhaltenstechniken: Grundgedanken und Zeitplanung ..	180

Kapitel 8	
Kognitive Techniken	183
Das rationale Grundprinzip der kognitiven Techniken ...	183
Erklärung des rationalen Grundprinzips in der Therapie	184
Techniken der Reattribution	199
Die Aufzeichnung dysfunktionaler Gedanken (Spaltentechnik)	206
Die Verwendung der Selbstbeobachtung	208
Kapitel 9	
Konzentration auf veränderbare Symptome	211
Auswahl von Symptomen und Techniken	212
Affektive Symptome	214
Motivationale Symptome	228
Kognitive Symptome	231
Verhaltenssymptome	245
Physiologische Symptome	254
Sozialer Kontext der Symptome	256
Kapitel 10	
Spezifische Techniken für den Suizidpatienten	259
Einschätzung des Selbstmordrisikos	259
Suizidabsicht als Kontinuum	261
Erforschung der Suizidmotive	262
Was wir gegen den Suizid in die Waagschale werfen können	264
Zunahme der Suizidwünsche während der Therapie	274
Kapitel 11	
Depressogene Grundannahmen	277
Identifizierung dysfunktionaler Grundannahmen	279
Veränderung von Grundannahmen	285
Grundannahmen als Interventionsziele	286
Veränderung der „Sollte-Sätze“	288
Grundannahmen als „persönliche Verträge“	290
Grundannahmen als sich selbsterfüllende Prophezeiungen	294

Grundannahmen, die zu kognitiven Irrtümern führen	295
Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen dysfunktionaler Grundannahmen	296
Die Rolle des Handelns bei der Veränderung von Grundannahmen	298
Den Patienten Gegenargumente liefern lassen	300
Überwindung von Grundannahmen mit Bezug auf den Selbstwert	301
Enthüllung der Willkürlichkeit von Grundannahmen	304
Lang- und kurzfristige Nützlichkeit von Grundannahmen	305
 Kapitel 12	
Hausaufgaben in der Therapie	309
Motivierung für die Hausaufgaben	309
Das Aufgeben von Hausarbeiten	313
Hilfen zur Erfüllung der Aufgaben	314
Identifizierung dysfunktionaler Reaktionen auf Hausaufgaben	316
Die Aufstellung eines Tagesplanes	320
Schriftliche Notizen und Pflichten	322
Die Rolle des Patienten bei der Planung der Hausaufgaben	323
Vorbereitung auf zu erwartende Probleme	327
Vorschläge zur Gestaltung der Hausaufgaben	327
 Kapitel 13	
Technische Probleme	329
Therapeutische Richtlinien	330
Therapeutisch wenig hilfreiche Ansichten von Patienten	333
Therapeutisch wenig hilfreiche Verhaltensweisen von Patienten	349
 Kapitel 14	
Der kognitive Ansatz in der Therapieforschung	357
Systematische Studien: Depressive Freiwillige	358
Systematische Studien: Depressive Klinikpatienten	360
Neuere Forschungsergebnisse	368

Forschung aus deutschsprachigem Raum	374
Fazit	378
Anhang: Materialien	383
Das Beck-Depressions-Inventar (BDI)	383
Skala für Selbstmordgedanken	388
Tägliche Buchführung über dysfunktionale Gedanken	391
Kompetenzliste für Kognitive Therapeuten	392
Mögliche Gründe für Nicht-Ausführung von Selbsthilfe-Aufgaben	398
Forschungsprotokoll des Center for Cognitive Therapy	399
Literatur	402
Index	413