

Leseprobe aus: Faßbinder, Klein, Sipos, Schweiger, Therapie-Tools Depression, ISBN 978-3-621-28225-3  
© 2015 Beltz Verlag, Weinheim Basel  
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-621-28225-3>

# KAPITEL 6 /

## Veränderung von Kognitionen

### 6.1 Einführung

Die Identifikation und Modifikation von dysfunktionalen Kognitionen zählt zu den wichtigsten und verbreitetsten Techniken der zweiten Welle der Verhaltenstherapie in der Behandlung von Depression. Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit der Kognitiven Verhaltenstherapie (Beck & Dozois, 2011), allerdings ist die Bedeutung des Einsatzes der kognitiven Umstrukturierung auch kritisch diskutiert worden (Longmore & Worrell, 2007). Dieses Kapitel befasst sich mit der kognitiven Therapie der Depression nach Beck (Beck, 1979 / 2011, 2013; Beck et al., 1979). Dabei werden die kognitiven Vorgänge in *automatische Gedanken* (»automatic thoughts«), *bedingte Annahmen* (»intermediate beliefs«) und *Grundannahmen* (»core beliefs«) unterteilt. *Automatische Gedanken* sind schnell ablaufende Bewertungen, Interpretationen, Überzeugungen oder innere Bilder, die in einer konkreten Situation ausgelöst werden (z. B. »Das ist ja mal wieder schief gegangen«). *Grundannahmen* beschreiben tiefgreifende, überdauernde, situationsübergreifende Überzeugungen, die eine Person im Laufe ihres Lebens über sich selbst, die Umwelt und die Zukunft erlernt hat und die als »absolute Wahrheiten« gesehen werden (z. B. »Ich bin ein Versager«). Grundannahmen führen zur Entwicklung von *bedingten Annahmen*, die aus bestimmten (häufig unausgesprochenen) Einstellungen, Regeln, Prinzipien oder Schlussfolgerungen bestehen (z. B. »Wenn ich eine schwierige Aufgabe übernehmen muss, dann werde ich versagen. Es ist also besser, schwierige Aufgaben zu vermeiden«). Auf der Basis ihrer Grundannahmen und bedingten Annahmen ordnet, beurteilt und strukturiert eine Person die Welt. Grundannahmen und bedingte Annahmen steuern Verhalten und Erleben in jeder Situation. Sie sind für den Betroffenen meist nicht erkennbar und können oft erst durch die Analyse und Bearbeitung automatischer Gedanken erfasst werden. Annahmen werden durch eine verzerrte Art der Informationsverarbeitung aufrechterhalten, indem der Aufmerksamkeitsfokus gezielt auf Informationen gerichtet wird, die die Annahme bestätigen (z. B. Fehler in einem getippten Brief → »War ja klar, ich bin halt ein Versager!«). Widersprüchliche Informationen entziehen sich meist der Aufmerksamkeit (z. B. vorher fünf Briefe ohne Tippfehler geschrieben) oder werden abgewertet (z. B. Lob vom Chef → »Das sagt er nur, damit ich endlich etwas besser arbeite«). Abbildung 6.1 verdeutlicht das kognitive Modell.

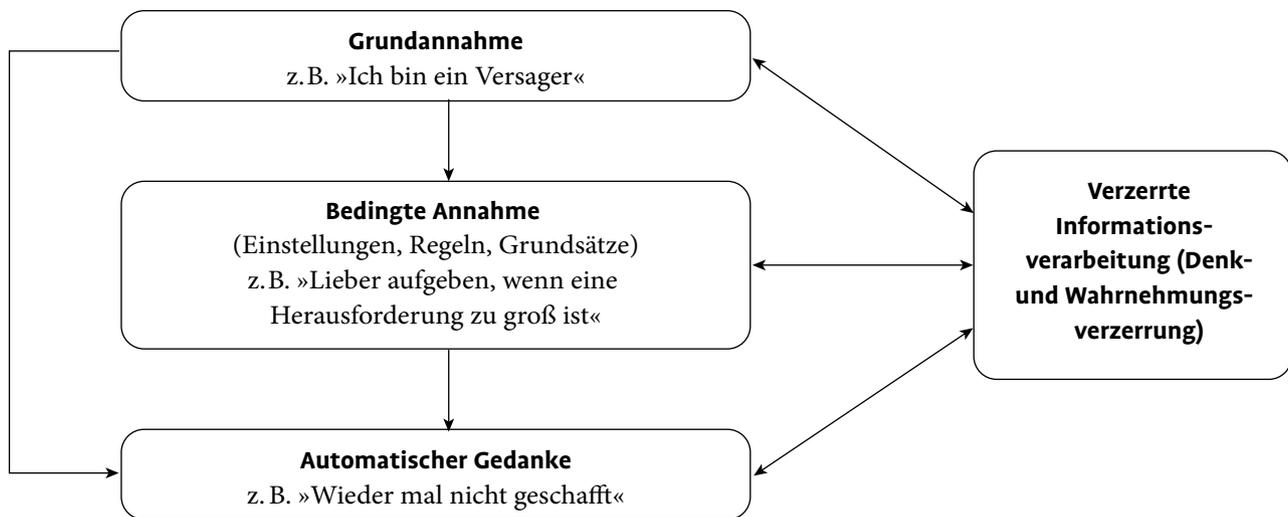


Abbildung 6.1 Das kognitive Modell

Im Therapieverlauf werden zunächst automatische Gedanken bearbeitet und verändert, bevor – wenn überhaupt notwendig – zur Identifikation und Veränderung von depressionsfördernden bedingten Annahmen oder Grundannahmen übergegangen wird. Es gibt bislang keine überzeugenden wissenschaftlichen Belege, die zeigen, dass die Bearbeitung von An-

nahmen zwingend erforderlich ist. Wenn ausschließlich mit automatischen Gedanken gearbeitet wird, kann aus Gründen der Übersichtlichkeit und Effizienz darauf verzichtet werden, Patienten in das vollständige kognitive Modell einzuführen und das Prinzip von bedingten Annahmen und Grundannahmen zu erklären. Die Arbeitsmaterialien in diesem Kapitel sind daher so aufgebaut, dass in den meisten Tools ausschließlich mit (automatischen) Gedanken gearbeitet wird, ohne dass auf die Annahmen eingegangen wird. Im zweiten Teil dieses Kapitels finden Sie dann Tools zur Psychoedukation, Identifizierung, Hinterfragung und Veränderung von bedingten Annahmen und Grundannahmen. Für weitere Techniken verweisen wir auf Beck (2013) und Hautzinger (2013).

### — Für welche Patientengruppen sind die Tools aus diesem Kapitel besonders geeignet?

Am ehesten eignen sich diese Tools für den Einsatz bei rezidivierenden Depressionen. Studien haben gezeigt, dass kognitive Verhaltenstherapie das Wiedererkrankungsrisiko deutlich senkt (Dobson et al., 2008).

### — Mit welchen Tools können die Tools aus diesem Kapitel gut kombiniert werden?

Üblicherweise werden die Tools aus diesem Kapitel kombiniert mit Tools aus Kapitel 5 »Verhaltensaktivierung« und Kapitel 11 »Interpersonelle Fertigkeiten: Verhaltenstraining«.

### — Mit welchen Tools sollten die Tools dieses Kapitels nicht kombiniert werden?

Die Haltung zum Umgang mit Gedanken, welche in diesem Kapitel vermittelt wird, stellt die Modifikation der Inhalte von Gedanken in den Mittelpunkt. Es geht hier also um die Betrachtung der »Richtigkeit« von Gedanken und Annahmen (»Stimmt es, dass ich nichts wert bin?«) und der Veränderung der Inhalte zu positiveren Gedanken. Diese Haltung unterscheidet sich deutlich von der Haltung in anderen Kapiteln in diesem Buch. So liegt der Schwerpunkt der Tools aus Kapitel 7 »Metakognitive Fertigkeiten« und aus Kapitel 8 »Achtsamkeit und Akzeptanz« darauf, Gedanken generell weniger Bedeutung zu geben und aus gedanklichen Prozessen wie Grübeln oder Sich-Sorgen auszusteigen (»Hilft mir Grübeln wirklich, Probleme zu lösen?«) bzw. darauf, zu erkennen, dass Gedanken letztendlich mentale, vorübergehende Ereignisse sind, die losgelöst vom Selbst zu betrachten sind. In den Tools aus Kapitel 10 »Interpersonelle Fertigkeiten: Handlungsplanung« liegt der Schwerpunkt auf der »Nützlichkeit« der Gedanken für das gewünschte Ergebnis (»Hilft mir der Gedanke, mein erwünschtes Ergebnis zu erreichen?«). Tools aus den genannten Kapiteln sollten daher nicht mit den Tools aus diesem Kapitel kombiniert werden.

## 6.2 Erklärung der Arbeitsmaterialien dieses Kapitels

### ► INFO 6.1/ Zusammenhang zwischen Denken, Fühlen und Handeln

Erklärt den Einfluss von Gedanken auf Emotionen und Verhalten. Der Begriff »automatischer Gedanke« wird eingeführt, die typischen Inhalte von automatischen Gedanken bei Depression sowie ihre Folgen erklärt. Abschließend werden die Ziele der Behandlung verdeutlicht. Es ist selbstverständlich empfehlenswert, den Patienten zusätzlich mit Beispielen aus seinem eigenen Erleben in das kognitive Modell einzuführen. Hierzu kann *AB 6.3/ Automatische Gedanken beeinflussen die Reaktion in einer bestimmten Situation I* verwendet und nach der Sitzung als Hausaufgabe aufgegeben werden.

### ► AB 6.1/ Problematische automatische Gedanken wahrnehmen

Hilft Patienten, eigene automatische Gedanken sowie Auslöser für problematische Gedanken zu erkennen.

### ► AB 6.2/ Automatische Gedanken beeinflussen die Reaktion in einer bestimmten Situation I

(auch als »ABC-Schema« oder »Drei-Spalten-Protokoll« bekannt); ermöglicht Patienten, den Zusammenhang zwischen einer bestimmten Situation, den in der Situation auftretenden automatischen Gedanken und der Reaktion (in Bezug auf Emotion, Stimmung, Körperreaktion und Verhalten) auf die Situation zu erkennen. Prinzipiell kann mit dem Ausfüllen in jeder Spalte begonnen werden, oft empfiehlt es sich aber mit der letzten Spalte (Reaktion: Emotionen, Stimmung, Körperreaktion, Verhalten) oder der ersten Spalte (auslösende Situation) zu beginnen und zum Schluss die

automatischen Gedanken (Spalte 2), die für die Stimmungsverschlechterung auslösend sind, zu erarbeiten. Die Systematik sollte zunächst gemeinsam mit dem Patienten eingeführt und wiederholt geübt werden. Der Patient sollte das AB zunehmend eigenständig beispielsweise als Hausaufgabe zwischen den Sitzungen ausfüllen, um automatische Gedanken und ihre Auswirkungen auch im Alltag zu erkennen.

► **AB 6.3 / Automatische Gedanken beeinflussen die Reaktion in einer bestimmten Situation II: Der Einfluss von alternativen Bewertungen**

Zielt darauf ab, problematische automatische Gedanken zu hinterfragen und alternative Sichtweisen sowie deren Einfluss auf Emotion, Stimmung, Körperreaktionen und Verhalten zu erarbeiten.

► **AB 6.4 / Denkverzerrungen erkennen**

Stellt die für Depression typischen Denkverzerrungen leicht modifiziert nach Beck (2011) mit Beispielen vor. Der Patient kann darüber hinaus ein eigenes Beispiel für jede Denkfalle auf dem Arbeitsblatt notieren. Auch die Gedanken aus *AB 6.3 / Automatische Gedanken beeinflussen die Reaktion in einer bestimmten Situation I* können als Übung auf Denkverzerrungen überprüft werden. Bei Patienten, die von der Fülle dieser Denkverzerrungen überfordert sind, sollte der Therapeut den Patienten nur die für ihn wichtigen Denkverzerrungen vorstellen und darauf hinweisen, wenn er typische Muster entdeckt.

► **AB 6.5 / Denkverzerrungen erkennen, hinterfragen und Alternativen erarbeiten**

Dient ebenfalls dem Erkennen von Denkverzerrungen. Patienten üben außerdem, alternative Sichtweisen zu finden und »nicht-depressive« Erklärungen in Erwägung zu ziehen.

► **AB 6.6 / Einseitige Bewertungsprozesse aufheben – Kreisdiagramm**

Hilft Patienten die möglichen Ursachen eines bestimmten Ereignisses bildlich vor sich zu sehen und die einseitige Zuschreibung von Misserfolgen, Missgeschicken oder Fehlern auf sich selbst und umgekehrt von Erfolgen und positiven Ereignissen auf den Zufall oder andere zu relativieren.

► **AB 6.7 / Problematische Gedanken überprüfen**

Hilft Patienten, problematische Gedanken mithilfe von sokratischen Fragen zu überprüfen. Dieses AB kann sowohl für die Überprüfung von automatischen Gedanken, bedingten Annahmen als auch von Grundannahmen eingesetzt werden. Der Therapeut sollte den Patienten zunächst in den Prozess der Gedankenüberprüfung einführen und ihn anschließend ermutigen, auch zwischen den Sitzungen eigenständig mithilfe des Arbeitsblatts eigene Gedanken zu überprüfen. Der Gedanke soll hierbei nicht direkt infrage gestellt werden, sondern anhand eines logischen empirischen Vorgehens überprüft werden. Problematische Gedanken müssen nicht immer verzerrt sein. Sie können natürlich auch der Realität entsprechen oder zumindest teilweise zutreffen. Die Überprüfung soll deshalb »unparteiisch« durchgeführt werden. Der Patient sollte darauf hingewiesen werden, dass nicht alle Fragen auf alle Gedanken anzuwenden sind. Wenn die Beantwortung einer Frage unlogisch oder zu zeitaufwändig ist, so kann sie einfach übersprungen werden. Auch kann es notwendig sein, andere Fragen, die sich nicht im Fragenkatalog befinden, zu ergänzen, um den Gedanken zu überprüfen. Hierfür wurde ein freies Feld gelassen.

► **AB 6.8 / Alternative Sichtweisen entwickeln, Vor- und Nachteile abwägen**

Kann sowohl für automatische Gedanken als auch für bedingte Annahmen und Grundannahmen eingesetzt werden und dient der Entwicklung von alternativen Sichtweisen sowie der Überprüfung von Vor- und Nachteilen von altem Gedanken und neuer Sichtweise. Insbesondere bei der Veränderung von Grundannahmen und bedingten Annahmen ist es wichtig, dass der Therapeut sich für die zentralen Annahmen des Patienten frühzeitig in der Therapie funktionellere, passendere Vorstellungen überlegt, auf die er hinarbeiten möchte.

► **INFO 6.2 / Grundannahmen, bedingte Annahmen und die Aufrechterhaltung einer Depression**

Erklärt das kognitive Modell der Depression und führt erstmals die Begriffe »Grundannahmen« und »bedingte Annahmen« für Patienten ein. Die Entstehung und Aufrechterhaltung von Grundannahmen und bedingten Annahmen und die damit in Zusammenhang stehende verzerrte Informationsverarbeitung werden verdeutlicht.

► **INFO 6.3 / Fakten zu Grundannahmen und bedingten Annahmen**

Fasst die wichtigsten Fakten zu Annahmen zusammen.

► **AB 6.9 / Typische Grundannahmen und bedingte Annahmen im Rahmen einer Depression**

Stellt Beispiele für häufige Grundannahmen und bedingte Annahmen bei Menschen mit Depression vor und hilft Pa-

tienten beim Formulieren und Erkennen eigener Grundannahmen und bedingter Annahmen. Zur Identifizierung von dysfunktionalen Einstellungen können auch Fragebögen wie beispielsweise die Kurzsкала der funktionalen Einstellungen (DAS; s. Hautzinger et al., 2005) verwendet werden. Der Vorteil ist sicherlich, dass in kurzer Zeit und umfassend Annahmen erfasst werden können. Ein Nachteil ist das Patienten zu Beginn der Behandlung oft nicht ausreichend Achtsamkeit für ihre Annahmen haben und durch diese Fragebögen oder auch dieses Arbeitsblatt beeinflusst werden können. Zudem sind Grundannahmen individuell und es kann immer sein, dass eine wichtige Grundannahme im Fragebogen nicht auftaucht und dann übersehen wird.

► **AB 6.10 / Kognitives Fallkonzept für Therapeuten**

(angelehnt an Beck, 2013); hilft Therapeuten bei der Formulierung eines individuellen kognitiven Fallkonzepts seines Patienten, dass die automatischen Gedanken in einen logischen Zusammenhang mit den tieferliegenden Annahmen, biografischen Erfahrungen und Bewältigungsstrategien bringt. Grundsätzlich kann der Therapeut mit dem Ausfüllen dieses Diagramms schon nach der ersten Sitzung beginnen. Wenn zu bestimmten Feldern Informationen fehlen, werden die Felder zunächst freigelassen. Hypothesen sollen mit einem Fragezeichen gekennzeichnet werden und im weiteren Verlauf gemeinsam mit dem Patienten überprüft werden. Es empfiehlt sich, mit dem Ausfüllen in der unteren Hälfte des Diagramms zu beginnen (Beispielanalysen). Der Therapeut wählt drei für den Patienten typische Situationen aus, die er gemeinsam mit ihm in der Sitzung bearbeitet hat und trägt die Ergebnisse in die entsprechenden Felder ein (Situation → automatischer Gedanke → Reaktion mit Emotion und Verhalten). Anschließend überlegt er, welche Bedeutung der automatische Gedanke für den Patienten hat. Wenn noch nicht geschehen, kann er den Patienten auch in der nächsten Sitzung beispielsweise mithilfe der Pfeil-Abwärts-Technik (s. INFO 6.4) direkt danach fragen. Über die Bedeutung, die der Patient dem automatischen Gedanken beimisst, gelangt der Therapeut in der Regel zu den bedingten Annahmen und Grundannahmen. Um das oberste Feld des Diagramms auszufüllen, fragt er sich (und gegebenenfalls den Patienten): Welche Lebensereignisse des Patienten können mit der Entwicklung und Aufrechterhaltung der Annahme zusammenhängen? Zum Schluss überlegt er sich für das Feld Bewältigungsstrategien, welche Verhaltensweisen dem Patienten bisher geholfen haben, mit seinen Annahmen umzugehen. Dieses Arbeitsblatt ist in der Regel nicht für Patienten gedacht, da es die meisten Patienten zunächst eher überfordern würde. Der Therapeut teilt dem Patienten deshalb nur die für ihn hilfreichen und notwendigen Informationen mit bzw. führt ihn schrittweise in das Modell ein.

► **INFO 6.4 / Pfeil-Abwärts-Technik**

Gibt eine Anleitung für Therapeuten zur Durchführung der Pfeil-Abwärts-Technik (Downward-arrow-Technique; Beck, 1979; Burns, 1980) zum Erkennen von Grundannahmen und bedingten Annahmen.

► **AB 6.11 / Die verzerrte Informationsverarbeitung verändern**

Erklärt die Aufrechterhaltung von Grundannahmen aufgrund der verzerrten Informationsverarbeitung anhand eines Beispiels und leitet den Patienten an, seine eigene Informationsverarbeitung zu überprüfen.

► **AB 6.12 / Annahmen verändern**

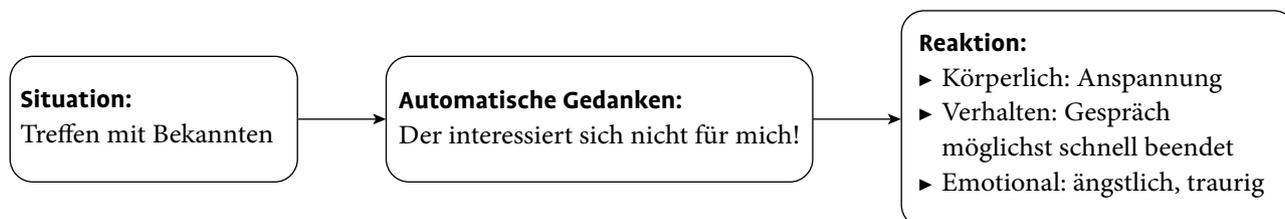
(angelehnt an Beck, 2013); kann eingesetzt werden, wenn alte Annahmen aufgedeckt wurden und alternative Sichtweisen erarbeitet wurden, um die alten Annahmen zu entkräften und die neuen zu verstärken.

## Zusammenhang zwischen Denken, Fühlen und Handeln

Gedanken haben einen wichtigen Einfluss darauf, wie sich Menschen in einer bestimmten Situation fühlen und verhalten, nicht alleine die Situation selbst bestimmt die ausgelöste Emotion, Körperreaktion und das Verhalten. Dabei können unterschiedliche Menschen dieselbe Situation durchaus sehr unterschiedlich bewerten. Denken Sie beispielsweise an drei unterschiedliche Fluggäste auf einem Flug nach Rom: einen Geschäftsmann, der sehr häufig fliegt und geschäftlich nach Rom muss, jemanden, der sich auf den bevorstehenden Urlaub in Italien freut, und jemanden, der Flugangst hat. Welche Gedanken werden diesen drei Personen wohl während des Fluges durch den Kopf gehen? Wie werden sie kurze Turbulenzen bewerten? Und welche unterschiedlichen Emotionen, Körperreaktionen und welches Verhalten werden dadurch wohl ausgelöst?

### — Gedanken haben einen großen Einfluss auf Emotionen und Verhalten

Insbesondere in komplexen interpersonellen Situationen, Situationen, zu denen nur unvollständige Informationen vorhanden sind, oder Situationen, die mit Unsicherheit oder Risiko assoziiert sind, haben unterschiedliche Bewertungen einen großen Einfluss darauf, wie Menschen sich fühlen und verhalten. Ein Beispiel soll das verdeutlichen: Steffen trifft einen Freund und merkt plötzlich, dass er ängstlich und angespannt wird. Irgendwie fühlt er sich in Gegenwart des Freundes unwohl. Dabei hat er bisher nur gute Erfahrungen mit ihm gemacht. Steffen gibt jedoch der Angst nach und beendet das Treffen nach einem kurzen ausweichenden Gespräch. Hinterher ist er traurig. Woran könnte das liegen? Der Freund war bisher immer sehr zugewandt, warum sollte Steffen ein Treffen mit ihm traurig machen? Wenn man jetzt analysiert, was Steffen in der Situation durch den Kopf gegangen ist, wird das Ganze nachvollziehbarer. Er hat nämlich gedacht: »Der interessiert sich nicht für mich«. Dieser Gedanke hat dazu geführt, dass Steffen sich ängstlich und traurig fühlte, sein Körper unangenehm angespannt war und er versuchte, das Gespräch so schnell wie möglich zu beenden. Seine Gedanken hatten also einen entscheidenden Einfluss darauf, wie Steffen sich in der Situation gefühlt und verhalten hat.



### — Was sind automatische Gedanken?

Solche schnellen, bewertenden Gedanken werden auch als »*automatische Gedanken*« bezeichnet. Sie sind nicht das Ergebnis eines langen Nachdenkens, sondern erfolgen automatisch. Manchmal sind einem diese automatischen Gedanken gar nicht bewusst und man bemerkt zunächst nur die emotionale Reaktion und die Veränderung des Verhaltens. Den automatischen Gedanken auf die Spur zu kommen, erfordert eine gezielte Aufmerksamkeit auf diesen Prozess. Selbst wenn Menschen die automatischen Gedanken bewusst sind, neigen sie dazu, spontan nach ihnen zu handeln, ohne die Gedanken zu hinterfragen.

#### **Eigenschaften automatischer Gedanken:**

- ▶ manchmal zunächst gar nicht bewusst
- ▶ prägen die Reaktion auf Situationen
- ▶ werden oft unkritisch auf der Handlungsebene befolgt



## Zusammenhang zwischen Denken, Fühlen und Handeln

2/2

### — Automatische Gedanken wahrnehmen

Der erste Schritt im Umgang mit automatischen Gedanken ist, sie zu erkennen. Sie können bei einer Veränderung der Stimmung oder des Verhaltens innehalten und sich fragen: Was ging mir gerade durch den Kopf? Versuchen Sie diese Gedanken zunächst einmal zu sammeln. Dabei werden Sie merken, dass bestimmte Gedanken immer wieder auftreten und dazu führen, dass sich Ihre Emotion und Ihr Verhalten verändern. Steffen in dem oben genannten Beispiel hat zunächst bemerkt, dass er dem Treffen mit dem Freund am liebsten aus dem Weg gehen würde. Die auslösenden automatischen Gedanken hat er erst später erkannt.

### — Inhalte automatischer Gedanken bei Depression

In einer Depression drehen sich die automatischen Gedanken häufig mit negativer Ausrichtung um drei Themen:

- ▶ die eigene Person,
- ▶ die Umwelt oder
- ▶ die Zukunft.

Das oben genannte Beispiel zeigt, dass eine negative Sicht der Umwelt (»Er interessiert sich nicht für mich«) eng mit einer negativen Sicht auf sich selbst zusammenhängen kann (»Mich kann man nicht gern haben«).

### — Ziele in der Behandlung

Im Weiteren geht es dann darum, diese problematischen Gedanken zu hinterfragen und eine alternative Sichtweise zu erarbeiten. Steffen könnte sich beispielsweise sagen: »Ich habe bisher nur gute Erfahrungen mit diesem Freund gemacht. Es gibt keinen Anhalt dafür, dass er nicht mit mir reden möchte. Es wäre schön, ein paar Worte miteinander zu wechseln, mal sehen, ob er darauf eingeht.« Dieser Gedanke führt möglicherweise dazu, dass Steffens Angst nachlässt und er ein Gespräch beginnt, anstatt die Situation zu verlassen. Es bestehen dann größere Chancen, dass auch der Freund auf das Gespräch eingeht. Dadurch verbessert sich wiederum Steffens Stimmung. Das Erkennen und Hinterfragen der automatischen Gedanken braucht Übung, deshalb kann es sein, dass es Ihnen zu Beginn der Behandlung schwerfällt. Mit Übung wird es aber besser klappen. Bleiben Sie daher dran und holen Sie sich Unterstützung bei Ihrem Therapeuten.

## AB 6.1 /

### Problematische automatische Gedanken wahrnehmen



Achten Sie in Ihrem Alltag auf Folgendes:

- ▶ Veränderung der Emotion oder der Stimmung (Sie fühlen sich beispielsweise plötzlich traurig, niedergeschlagen oder hilflos)
- ▶ Veränderung des Verhaltens (Sie machen etwas, was Ihnen nicht gut tut, oder vermeiden etwas, was gut oder wichtig für Sie wäre)
- ▶ Veränderung des Körpers (Sie sind plötzlich angespannt, verspüren Herzklopfen oder ein flaes Gefühl im Magen)

Wenn Sie eine dieser Veränderungen bemerken, dann fragen Sie sich:

**Was ging mir gerade durch den Kopf?**

Sammeln Sie diese Gedanken in den folgenden Zeilen:



.....

.....

.....

.....

Eine Möglichkeit, problematische automatische Gedanken zu erkennen ist, auf bestimmte Signalwörter zu achten:

- ▶ muss, müsste, hätte, könnte, sollte ...
- ▶ furchtbar, schrecklich, das Schlimmste ...
- ▶ nie, niemals, nie mehr, immer, völlig ...
- ▶ keiner, niemand, alle, jeder ...

Schauen Sie sich die Gedanken an, die Sie gerade aufgeschrieben haben und unterstreichen Sie die Signalwörter.

#### — Auslöser für problematische automatische Gedanken

Auslöser für problematische automatische Gedanken können bestimmte äußere Ereignisse wie das Treffen mit einem Freund sein oder ein Missgeschick bei der Arbeit oder im Haushalt. Auch innere Ereignisse wie eine plötzlich einschließende Erinnerung oder Schmerzen können Anlass für die Entstehung von problematischen automatischen Gedanken sein. In welchen Situationen sind die problematischen automatischen Gedanken bei Ihnen aufgetreten?

.....

.....

.....

.....

Sie werden merken, dass bestimmte Gedanken in bestimmten Situationen immer wieder auftauchen. Was sind bei Ihnen typische problematische Gedanken, die immer wieder auftreten?

.....

.....

.....

# AB 6.2 /

## Automatische Gedanken beeinflussen die Reaktion in einer bestimmten Situation I



<p><b>Auslöser</b> (äußeres oder inneres Ereignis): Was war die auslösende Situation?</p>	
<p><b>Automatische Gedanken:</b> Was ging mir in der Situation durch den Kopf?</p>	
<p><b>Reaktion:</b> Was habe ich in der Situation bemerkt? Wie haben sich meine Emotion, meine Stimmung, mein Körper und mein Verhalten verändert? Beschreiben Sie die Stimmung auf einer Skala von 0 bis 100. Dabei bedeutet »0« ganz schlecht und »100« ausgeglichen, alles in Ordnung.</p> <p><b>Emotionen:</b></p> <p><b>Stimmung (von 0 – 100 %):</b></p> <p><b>Körperreaktion:</b></p> <p><b>Verhalten:</b></p>	

# AB 6.3



## Automatische Gedanken beeinflussen die Reaktion in einer bestimmten Situation II: Der Einfluss von alternativen Bewertungen



Problematische automatische Gedanken führen häufig zu unangenehmen Emotionen, Körperreaktionen, Stimmungsverschlechterungen und depressionsförderndem Verhalten. Oft sind diese Bewertungen aber nicht die einzig möglichen und auch nicht wirklich realistisch. Dieses Arbeitsblatt soll Ihnen helfen, alternative Bewertungen zu entwickeln und deren Einfluss zu überprüfen. Hierbei geht es nicht einfach um »positives Denken«, sondern vielmehr darum, pauschale negative Bewertungen zu hinterfragen und zu einer realistischeren, hilfreicherem Einschätzung zu gelangen.

<p><b>Auslöser</b> (äußeres oder inneres Ereignis): Was war die auslösende Situation?</p>	<p><b>Automatische Gedanken:</b> Was genau ging mir in der Situation durch den Kopf?</p>	<p><b>Reaktion:</b> Was habe ich in der Situation bemerkt? Wie haben sich meine Emotion, meine Stimmung, mein Verhalten oder mein Körper verändert? Beschreiben Sie die Stimmung auf einer Skala von 0 bis 100. Dabei bedeutet »0« ganz schlecht und »100« ausgeglichen, alles in Ordnung.</p>
		<p><b>Emotionen:</b></p> <p><b>Stimmung (von 0 – 100 %)</b></p> <p><b>Körperreaktion:</b></p> <p><b>Verhalten:</b></p>
		<p><b>Welche Auswirkungen hätte diese alternative Bewertung?</b></p> <p>Emotionen:</p> <p>Stimmung (von 0 – 100 %)</p> <p>Körperreaktion:</p> <p>Verhalten:</p>
		<p><b>Alternative Bewertung:</b> Wie könnte eine alternative Bewertung aussehen?</p>

## AB 6.4 /

### Denkverzerrungen erkennen

1/2

Depressionsfördernde automatische Gedanken beruhen häufig auf Schlussfolgerungen, die von systematischen Denkfehlern geprägt sind. Man spricht dabei auch von *Denkverzerrungen*. Alle Menschen haben solche Denkverzerrungen von Zeit zu Zeit. Sie führen dazu, dass Informationen einseitig und undifferenziert bearbeitet werden, sodass bei Menschen mit Depression die negativen Vorstellungen in Bezug auf die eigene Person, die Umwelt und pessimistische Sichtweisen auf die Zukunft wieder und wieder bestätigt werden. In der folgenden Tabelle finden Sie eine systematische Auflistung und Erklärung der für Depression typischen Denkverzerrungen sowie Beispiele. Überlegen Sie beim Lesen, welche davon Sie von sich kennen, und führen Sie eigene Beispiele von Denkverzerrungen auf, die häufig bei Ihnen auftreten. Wenn Sie möchten, markieren Sie die für Sie wichtigsten Denkverzerrungen farbig.

Denkverzerrung mit Erklärung	Beispiel	Eigenes Beispiel
<b>Dichotomes Denken (auch Schwarz-Weiß-Denken oder Alles-oder-Nichts-Denken):</b> Man berücksichtigt nur zwei Kategorien und nicht ein Kontinuum von Möglichkeiten.	»Wenn ich die Arbeit nicht fehlerlos abliefere, dann ist sie nichts wert!«	
<b>Katastrophisierung:</b> Man sagt einen schlechten Ausgang voraus, ohne wahrscheinlichere Möglichkeiten zu bedenken.	»Ich werde die Prüfung garantiert nicht schaffen, mein Kopf wird ganz leer sein.« »Ich werde so niedergeschlagen sein, dass ich gar nichts mehr machen kann.«	
<b>Abwertung des Positiven:</b> Eigene positive Verhaltensweisen, Erfahrungen und Eigenschaften werden abgewertet oder dem Zufall zugeschrieben. Auf diese Weise werden problematische Überzeugungen aufrechterhalten, auch wenn sie im Gegensatz zu alltäglichen positiven Erfahrungen stehen.	»Schön, dass das Essen euch schmeckt, das liegt aber nicht an mir, sondern am Rezept meiner Mutter!« »Der will mir nur schmeicheln!« »Stefan trifft sich nur aus Höflichkeit mit mir!«	
<b>Emotionale Beweisführung:</b> Hypothesen und Intuitionen werden wie sicheres Wissen behandelt. Alternative Möglichkeiten werden nicht geprüft.	»Ich spüre einfach, dass Conny mich nicht mögen kann.«	
<b>Etikettierung:</b> Eigenes Verhalten, Erfahrungen und Eigenschaften werden als unveränderbar angesehen. Umstände und Veränderungsmöglichkeiten werden nicht berücksichtigt.	»Ich bin ein Versager!« »Ich war schon immer ein schüchternen Mensch und werde es bleiben.«	
<b>Selektive Wahrnehmung (auch geistiger Filter genannt):</b> Details werden herausgegriffen und verallgemeinert. Oft wird ein negativer Aspekt überbewertet und andere positive Seiten nicht beachtet.	»Ich habe eine schlechte Bewertung bekommen, das bedeutet, dass ich meinen Job echt schlecht mache.«	



## AB 6.4 /



### Denkverzerrungen erkennen

2/2

Denkverzerrung mit Erklärung	Beispiel	Eigenes Beispiel
<b>Gedankenlesen:</b> Man nimmt an, dass man genau weiß, was andere denken, ohne es überprüft zu haben oder andere Möglichkeiten in Betracht zu ziehen.	»Der denkt bestimmt, ich habe überhaupt gar keine Ahnung.« »Sie wird sich nicht mit mir treffen wollen!«	
<b>Bezugnahme auf die eigene Person (auch Personalisieren):</b> Negative Ereignisse werden eigenen Fehlern und Schwächen zugeschrieben, ohne andere Erklärungsmöglichkeiten zu prüfen.	»Stefan hat vorhin ärgerlich ausgesehen. Was habe ich nur falsch gemacht?«	
<b>Unangemessene Imperative (auch »Sollte«- oder »Müsste«-Sätze):</b> Unflexible Anwendung von Regeln. Überschätzung der Konsequenzen, wenn allgemeine Erwartungen nicht erfüllt werden.	»Ich darf keine Fehler machen!« »Ich sollte immer für andere da sein!« »Ich muss immer pünktlich sein!«	
<b>Über- und Untertreibung:</b> Ausmaß und Folgeschwere der eigenen Fehler und Probleme oder der Leistung anderer werden übertrieben, gleichzeitig werden eigene Fähigkeiten übersehen oder bagatellisiert.	»Ich habe in Mathe eine Drei geschrieben, dass ist der eindeutige Beweis, dass ich dumm bin. In Bio habe ich zwar eine Eins, aber die Arbeit war auch leicht!«	
<b>Übertriebene Verallgemeinerung (auch Übergeneralisierung):</b> Ein negativer Aspekt einer Situation oder ein negatives Erlebnis wird pauschal auf die ganze Person oder das ganze Leben bezogen.	»Ich habe das nicht geschafft, also wird mir das nie gelingen.«	
<b>Voreilige Schlussfolgerungen:</b> Aufgrund einer oder weniger Informationen wird eine komplexe Situation interpretiert.	»Sie lächelt mich nicht an, also muss sie mich total abscheulich finden.«	

Achten Sie nun im Alltag bei Stimmungverschlechterungen oder Veränderungen Ihres Verhaltens darauf: Was ging mir gerade durch den Kopf? War dieser Gedanke vielleicht eine Denkverzerrung?

# AB 6.5 /

## Denkverzerrungen erkennen, hinterfragen und Alternativen erarbeiten



Sammeln Sie in der Tabelle problematische automatische Gedanken. Versuchen Sie die vorliegenden Denkverzerrungen zu erkennen und hinterfragen Sie den Gedanken kritisch (z. B. Was spricht dafür / dagegen, dass mein Gedanke wirklich zutrifft? Ist meine Schlussfolgerung wirklich logisch? Gibt es andere Erklärungen? Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass meine Befürchtung wirklich zutrifft? Was würde eine andere Person denken? Was würde ich einer lieben Freundin/Freund in der Situation sagen?). Erarbeiten Sie anschließend eine konstruktivere, der Realität angemessenere Sichtweise.

Problematischer automatischer Gedanke	Denkverzerrung	Alternative Sichtweise
»Peter hat unser Treffen abgesagt. Er findet mich schrecklich. Ich werde nie einen Partner finden.«	Übertriebene Verallgemeinerung Katastrophisierung Voreilige Schlussfolgerung	Peter hat eine Grippe und mir eine liebe SMS geschrieben, in der er abgesagt hat. Selbst wenn Peter sich nicht mit mir treffen wollte (was hochwahrscheinlich nicht der Fall ist), bedeutet das nicht, dass ich niemals einen Partner finden werde. Es gibt ja auch noch andere Männer.
»Meine Therapeutin hat gegähnt. Ich langweile sie!«	Bezugnahme auf die eigene Person, Gedankenlesen	Wohlmöglich hat Frau S. schlecht geschlafen oder war gestern aus. Das Gähnen hat wahrscheinlich nichts mit mir zu tun. Wenn ich mir weiterhin unsicher bin, dann kann ich sie fragen.



## AB 6.6 /

### Einseitige Bewertungsprozesse aufheben – Kreisdiagramm

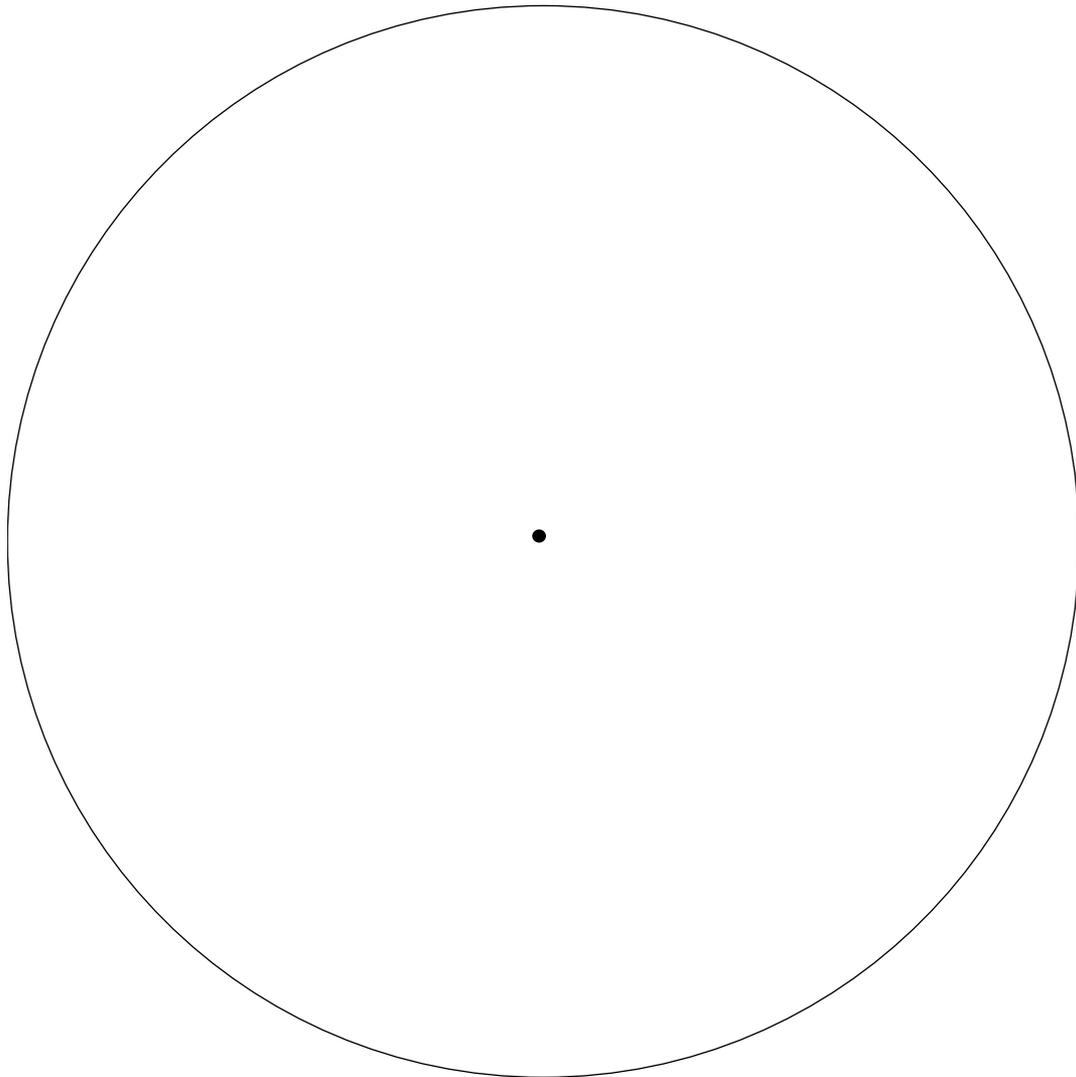
Menschen mit Depression neigen dazu, komplexe Ereignisse einseitig zu bewerten, dabei werden Missgeschicke, Misserfolge und Fehler häufig hauptsächlich der eigenen Person zugeschrieben. Erfolge und positive Ereignisse werden dahingegen eher auf den Zufall/günstige Umstände oder andere Menschen zurückgeführt oder nicht gewürdigt. Diese Art der Bewertung ist meist weit von der Realität entfernt, denn komplexe Ereignisse haben selten nur eine Ursache. Dieses Arbeitsblatt hilft Ihnen eine ausgewogenere Sichtweise einzunehmen.

Welches Ereignis möchten Sie überprüfen?



.....

Aufgabe: Tragen Sie in das folgende Kreisdiagramm alle möglichen Einflüsse ein, die zu dem Ereignis geführt haben. Treten Sie zunächst einen Schritt zurück und überlegen Sie, welche Personen und Aspekte einen Einfluss auf das Ereignis hatten. Danach weisen Sie bitte jeder Person und jedem Aspekt einen prozentualen Anteil zu und zeichnen Sie den Anteil in Form eines Kuchenstückes in das Kreisdiagramm ein. Tipp: Wenn es bei dem Ereignis um Missgeschicke, Fehler oder Misserfolg geht, setzen Sie zuletzt Ihr eigenes »Kuchenstück« ein.



## AB 6.7 /



### Problematische Gedanken überprüfen

1/2

Beantworten Sie die folgenden Fragen, um Ihren Gedanken zu überprüfen. Falls eine Frage nicht passend ist, lassen Sie das Feld einfach frei.

Welchen Gedanken möchte ich überprüfen?



.....

Wie stark bin ich von 0 – 100 % davon überzeugt, dass dieser Gedanke zutreffend ist? ..... %

Was spricht dafür, dass mein Gedanke zutrifft?

.....

.....

.....

.....

Was spricht dagegen, dass mein Gedanke zutrifft bzw. nicht vollständig zutrifft?

.....

.....

.....

Würden andere Menschen (in dieser Situation) genauso denken? Oder: Kann man das auch anders sehen? Oder: Gibt es alternative Sichtweisen oder Erklärungen? Wenn ja, wie sehen die aus?

.....

.....

.....

Was ist das Schlimmste, was passieren könnte? Wie könnte ich damit umgehen?

.....

.....

Was ist das Beste, was passieren könnte?

.....

.....

Was ist das Wahrscheinlichste, was passieren könnte?

.....

.....



## AB 6.7 /



### Problematische Gedanken überprüfen

2/2



Was würde ich einem Freund/ einer Freundin zu diesem Gedanken sagen (wenn er/ sie in derselben Situation wäre)?

.....  
.....

Gibt es weitere Fragen, die ich mir stellen müsste, um meinen Gedanken zu überprüfen? Wenn ja, welche? (bitte auch beantworten)

.....  
.....  
.....

Was wären die Konsequenzen, wenn ich meinen Gedanken beibehalte?

.....  
.....  
.....  
.....

Was wären die Konsequenzen, wenn ich eine alternative Sichtweise einnehmen würde?

.....  
.....  
.....  
.....

Wie stark bin ich jetzt von 0 – 100 % davon überzeugt, dass mein Gedanke zutreffend ist? ..... %

Wie möchte ich mich jetzt verhalten?

.....  
.....  
.....  
.....

## AB 6.8 /



### Alternative Sichtweisen entwickeln, Vor- und Nachteile abwägen



Schreiben Sie in die folgende Tabelle Ihren alten Gedanken und eine alternative Sichtweise. Überlegen Sie anschließend, welche Vor- und Nachteile beide Gedanken haben.

	<b>Alter Gedanke:</b>	<b>Alternative Sichtweise:</b>
	..... .....	..... .....
<b>Vorteile</b>		
<b>Nachteile</b>		