

Inhalt

Vorwort	12
1 Einführung: Kognitive Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen – Voraussetzungen und Phasen	14
2 Therapeutische Phasen im Überblick	21
<i>Angelika A. Schlarb</i>	
2.1 Phase 1: Erstkontakt	21
2.2 Phase 2: Exploration, Anamnese, Diagnose und Therapieplanung	25
2.2.1 Phasentypische Probleme und Widerstände	28
2.3 Phase 3: Lebenszielanalyse und Lebenszielplanung	29
2.3.1 Phasentypische Probleme und Widerstände	30
2.4 Phase 4: Wissensvermittlung und Aufbau der Krankheitseinsicht bei Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen oder Verhaltensauffälligkeiten	30
2.4.1 Phasentypische Probleme und Widerstände	31
2.5 Phase 5: Vermittlung des kognitiven Modells zur Emotionsentstehung	31
2.5.1 Einführung in das ABC-Modell	33
2.5.2 Ketten-ABCs und hierarchische Probleme	36
2.6 Phase 6: Dysfunktionale bzw. schädliche Konzepte identifizieren	37
2.6.1 Klassifikation dysfunktionaler bzw. schädlicher Konzepte	37
2.6.2 Dysfunktionale bzw. schädliche Konzepte mit Hilfe des ABC-Modells identifizieren	39
2.6.3 Dysfunktionale bzw. schädliche Konzepte anhand geleiteter Vorstellung identifizieren	39
2.6.4 Dysfunktionale bzw. schädliche Konzepte auf der Verhaltens-ebene identifizieren	40
2.6.5 Phasentypische Probleme und Widerstände	40
2.7 Phase 7: Dysfunktionale bzw. schädliche Konzepte prüfen	40
2.7.1 Voraussetzungen für einen Veränderungsprozess	40
2.7.2 Zielsetzung	42
2.7.3 Bewertungssysteme auf Funktionalität prüfen	42
2.7.4 Phasentypische Fragen und Einwände	48
2.8 Phase 8: Aufbau neuer, funktionaler Konzepte	48
2.8.1 Erstellen funktionaler Bewertungs-Alternativen (B ^{neu})	48
2.9 Phase 9: Training der neuen Konzepte	53
2.9.1 Anforderungen an In-vivo-Übungen	53

2.9.2	Phasentypische Widerstände bei der Erarbeitung neuer Kognitionen	54
2.10	Wirksamkeit Kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen	54
3	KVT bei hyperkinetischen Störungen	57
	<i>Nina Spröber • Jasmin Grieb</i>	
3.1	Beschreibung	57
3.1.1	Symptome	57
3.1.2	Prävalenz	59
3.2	Diagnostik	60
3.2.1	Klassifikation	60
3.2.2	Diagnostisches Vorgehen	63
3.3	Erklärungsmodell	65
3.4	Therapie	67
3.4.1	Pharmakotherapie	67
3.4.2	Psychotherapeutische Interventionen	68
3.5	Therapeutisches Vorgehen – Schwerpunkt kognitive Interventionsmethoden	71
3.5.1	Psychoedukation: erarbeiten und verändern von Kognitionen	71
3.5.2	Kognitive Therapie mit Vorschulkindern	77
3.5.3	Therapie mit Grundschulkindern	80
3.5.4	Therapie mit Jugendlichen	82
3.5.5	Kognitive Arbeit mit den Eltern	84
4	KVT bei Störungen des Sozialverhaltens	101
	<i>Martina Starck • Angelika A. Schlarb</i>	
4.1	Beschreibung	101
4.1.1	Symptomatik	101
4.2	Klassifikation	103
4.3	Prävalenz der Störungen des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen	103
4.3.1	Verlauf	104
4.3.2	Komorbidität	105
4.4	Diagnostik	105
4.4.1	Anamnese aggressiv-dissozialer Verhaltensweisen	106
4.4.2	Fragebogenverfahren	106
4.4.3	Verhaltensbeobachtung	108
4.5	Erklärungsmodell	108
4.5.1	Biologische Einflüsse	109
4.5.2	Psychische Einflüsse	109
4.5.3	Soziale Einflüsse	111

4.6	Spezifische Kognitionen der Störungen des Sozialverhaltens	113
4.6.1	Kognitionen im Vorschulalter	113
4.6.2	Kognitionen im Grundschulalter	115
4.6.3	Kognitionen im Jugendalter	117
4.6.4	Erfassung elterlicher Kognitionen	119
4.6.5	Typische Probleme bei der Erarbeitung der Kognitionen der Störungen des Sozialverhaltens	121
4.7	Therapie	122
4.7.1	Veränderung spezifischer Kognitionen bei Störungen des Sozialverhaltens im Vorschulalter	122
4.7.2	Veränderung ungünstiger Kognitionen bei den Grundschulkindern	124
4.7.3	Strategien zur Veränderung jugendlicher Kognitionen	127
4.8	Veränderung elterlicher Kognitionen	130
4.9	Probleme bei der Veränderung der Kognitionen	132
5	KVT bei Angsterkrankungen	141
	<i>Tanja Trotzki • Bodo Simon</i>	
5.1	Beschreibung	141
5.1.1	Symptome und Krankheitsverlauf	141
5.1.2	Prävalenz	143
5.2	Diagnostik	143
5.3	Komorbidität	147
5.4	Erklärungsmodell	148
5.5	Therapie	149
5.5.1	Kognitive Verfahren	149
5.5.2	Verhaltenstherapeutische Verfahren	150
5.5.3	Emotionsbezogene Techniken	150
5.5.4	Elternarbeit	151
5.5.5	KVT-Behandlung von Vorschulkindern	152
5.5.6	KVT-Behandlung von Grundschulkindern	156
5.5.7	KVT bei Jugendlichen mit Angststörungen	159
5.5.8	Kognitive Arbeit mit den Eltern	170
5.5.9	Medikamente/Psychopharmakologische Behandlung	171
6	KVT bei depressiven und bipolaren Störungen	178
	<i>Angelika A. Schlarb • Inga Bock</i>	
6.1	Symptomatik	178
6.2	Prävalenz und Verlauf	182
6.3	Komorbidität	183
6.4	Erklärungsmodell	184
6.5	Diagnostik	187
6.6	Therapie	189

6.7	Spezifische Kognitionen bei affektiven Störungen im Kindes- und Jugendalter	191
6.7.1	Kognitionen im Vor- und Grundschulalter	191
6.7.2	Kognitionen im Jugendalter	198
6.7.3	Elterliche Kognitionen erfassen und verändern	203
7	KVT bei Enuresis	210
	<i>Svenja Tan Tjhen • Angelika A. Schlarb</i>	
7.1	Beschreibung	210
7.1.1	Symptomatik	210
7.1.2	Prävalenz	212
7.2	Diagnostik	214
7.3	Erklärungsmodell	215
7.4	Therapie	219
7.4.1	Therapie bei Einnässen tags	222
7.4.2	Enuresis nocturna	228
7.4.3	Behandlung Vorschulkinder	236
7.4.4	Behandlung Schulkinder	240
7.4.5	Behandlung Jugendlicher	243
7.4.6	Eltern	246
8	KVT bei Posttraumatischer Belastungsstörung	251
	<i>Simone Matulis • Regina Steil</i>	
8.1	Beschreibung	251
8.1.1	Symptomatik und Komorbidität	251
8.2	Diagnostik	252
8.3	Therapie	253
8.3.1	Erarbeitung von Kognitionen	254
8.3.2	Therapeutisches Vorgehen – Schwerpunkt kognitive Intervention	264
8.3.3	Arbeit mit den Eltern	274
9	KVT bei Schlafstörungen	280
	<i>Angelika A. Schlarb</i>	
9.1	Beschreibung	280
9.1.1	Symptomatik	280
9.2	Prävalenz von Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen	282
9.2.1	Komorbidität	283
9.3	Diagnostik	283
9.4	Erklärungsmodell	286
9.5	Spezifische Kognitionen kindlicher Schlafstörungen	291
9.5.1	Erarbeiten von Kognitionen im Vorschulalter	291
9.5.2	Erarbeiten von Kognitionen im Jugendalter	294
9.5.3	Vorgehen beim Erarbeiten der Bewertungssysteme	297

9.5.4	Typische Probleme beim Erarbeiten der Kognitionen	299
9.6	Therapie	299
9.6.1	Kognitive Therapie von Alpträumen	299
9.6.2	Verändern von Schlafstörungen und schlafbezogenen Kognitionen im Vorschulalter	301
9.6.3	Verändern schlafbezogener ungünstiger Kognitionen bei Grundschulkindern	302
9.6.4	Verändern schlafbezogener ungünstiger Kognitionen bei Jugendlichen	303
9.6.5	Probleme bei der Veränderung der Kognitionen	307
9.7	Erfassen und Verändern elterlicher Kognitionen	307
10	KVT bei funktionellen Bauchschmerzen	315
	<i>Marco D. Gulewitsch • Angelika A. Schlarb</i>	
10.1	Beschreibung	315
10.1.1	Diagnostik	316
10.1.2	Erklärungsmodell	320
10.2	Therapie	323
10.2.1	Kognitive Ansätze in der Arbeit mit Kindern	323
10.2.2	Kognitive Ansätze in der Arbeit mit Jugendlichen	335
10.2.3	Vorgehen in der Elternberatung	341
11	KVT bei Kopfschmerzen	353
	<i>Angelika A. Schlarb • Inga Bock</i>	
11.1	Beschreibung	353
11.2	Erklärungsmodell	354
11.3	Diagnostik	356
11.4	Therapie	357
11.4.1	Verhaltensmedizinische Verfahren	357
11.4.2	Psychotherapeutische Verfahren	357
11.4.3	Erarbeiten von Kognitionen	359
11.4.4	Veränderungen kopfschmerzbezogener Kognitionen im Vor- und Grundschulalter	365
11.4.5	Veränderungen kopfschmerzbezogener Kognitionen im Jugendalter	369
11.4.6	Erarbeiten und verändern elterlicher Kognitionen	373
	Autorenverzeichnis	380
	Verzeichnis der Arbeitsblätter	381
	Hinweise zu den Online-Materialien	382
	Sachverzeichnis	383