

Inhalt

	Seite
1. <u>Einführung in die Thematik und Überblick über die Arbeit</u>	1
1.1 Einordnung in die bisherige Forschung	1
1.2 Einführung in die Fragestellung	4
1.3 Übersicht über die Arbeit	7
2. <u>Kognitive Theorien depressiven Verhaltens im Überblick</u>	9
2.1 Einführung	9
2.2 Die Depressionstheorie BECKs	10
2.21 Grundzüge des Konzepts	10
2.22 Abgeleitete Hypothesen zu leistungsbezogenen Einstellungen Depressiver	15
2.3 "Erlernte Hilflosigkeit" als Paradigma der Depression nach SELIGMAN	16
2.31 Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit	16
2.32 "Erlernte Hilflosigkeit" und Depression	18
2.33 Abgeleitete Hypothesen zu leistungsbezogenen Einstellungen Depressiver	21
2.4 REHMs Selbstkontrollmodell der Depression	22
2.41 "Selbstkontrolle" als heuristisches Konstrukt in der Depressionsforschung	22
2.42 Die Hypothesen des Depressionsmodells von REHM	24
2.5 Exkurs: Charakteristika leistungsbezogener Einstellungen depressiver Patienten im Rahmen der Motivationstheorie von McCLELLAND	27
2.6 Zusammenfassende Wertung	30
3. <u>Kognitive Besonderheiten in der Wahrnehmung und Beurteilung der eigenen Leistung bei Depressiven: Bisherige empirische Untersuchungen</u>	33
3.1 Vorbemerkungen	33
3.2 Tatsächliche Leistungen Depressiver	36

3.3	Tendenzen in der Wahrnehmung und Bewertung der eigenen Leistung und in leistungsbezogenen Erwartungen	46
3.31	Typologie theoretischer Konzepte	46
3.32	Selbstwahrnehmung und Selbstbewertung der eigenen Leistung ohne externe Gütehinweise	50
3.33	Wahrnehmung externer Gütehinweise und Selbstbewertung nach externen Gütehinweisen	53
3.331	Wahrnehmung und Erinnerung externer Gütehinweise	54
3.332	Selbstbewertungen und affektive Auswirkungen	59
3.333	Künftiger Leistungsanspruch und Erfolgserwartung	62
3.334	Folgeleistungen	69
3.4	Tendenzen in der Kausalattribution	71
3.41	Kontrollorientierung ("locus of control")	72
3.42	Mehrdimensionale Konzepte der Kausalattribution	80
3.5	Zusammenfassung	90
4.	<u>Schwerpunkte und Hypothesen der eigenen Untersuchung</u>	95
5.	<u>Methodisches Vorgehen bei der Untersuchung</u>	100
5.1	Planung der Untersuchung	100
5.11	Übersicht über den Untersuchungsplan	100
5.12	Kriterien der Probandenauswahl	100
5.121	Allgemeine Erfordernisse	100
5.122	Probleme der nosologischen Klassifikation	102
5.123	Diagnostische Identifikation	103
5.1231	Übersicht	103
5.1232	Das Beck-Depressions-Inventar (BDI)	104
5.1233	Die Hamilton-Depressions-Skala (HAMD)	109
5.1234	Exkurs: Zur Problematik von Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen bei klinischen Studien über depressives Verhalten	115
5.1235	Klinisches Urteil	120
5.124	Definition und Erhebung der Untersuchungsgruppen	122

5.1241	Die neurotisch-depressive Experimentalgruppe (NrD)	122
5.1242	Die endogen-depressive Kontrollgruppe (EndD)	123
5.1243	Die nichtdepressiv-neurotische Kontrollgruppe (NDNr)	124
5.1244	Die nichtpsychiatrische Kontrollgruppe (NPsy)	125
5.1245	Zusatzanforderung: Hinreichendes Intelligenzleistungsniveau - Der Mehrfachwahl-Wortschatz-Intelligenztest (MWT-B)	127
5.13	Operationalisierung der abhängigen Variablen	129
5.131	Übersicht: Maße der Leistung, der Selbstbewertung und der Kausalattribution	129
5.132	Experimentalaufgabe I: Aufgaben zur Zahlen-Symbol-Substitution (AZSS)	133
5.133	Experimentalaufgabe II: Aufgaben zur interpersonellen Wahrnehmung (AIPW)	138
5.134	Fragebogen zur intrapersonellen Kommunikation (IPK-S)	143
5.135	Fragebogen zur externen und internen Kontrolle von Verstärkern (FEIK)	145
5.2	Durchführung der Untersuchung	150
5.21	Experimenteller Ablauf	150
5.211	Untersuchungsablauf bei den stationären Patienten	150
5.212	Untersuchungsablauf bei den ambulanten Patienten	154
5.213	Untersuchungsablauf bei den nicht in psychiatrischer Behandlung befindlichen Patienten	155
5.22	Parallelisierung der Probanden	156
5.23	Datenauswertung	159
5.231	Übersicht	159
5.232	Prüfung auf Normalverteilung	159
5.233	Verwendete statistische Prüfverfahren	161
6.	<u>Darstellung der Ergebnisse</u>	164
6.1	Probandenmerkmale	164
6.11	Verteilung nach Geschlecht	164

6.12	Verteilung nach Schulbildung	165
6.13	Verteilung nach Alter	166
6.14	Verteilung nach Depressivität	167
6.15	Verteilung nach medikamentöser Behandlung	169
6.16	Verteilung nach klinischen Diagnosen	172
6.2	Tatsächliche Leistungen	173
6.3	Tendenzen in der Selbstbewertung	177
6.4	Tendenzen in der Kausalattribution	186
6.5	Zusammenfassung: Ergebnisse der Hypothesenprüfung	197
7.	<u>Diskussion der Ergebnisse</u>	201
7.1	Hypothese 1	201
7.2	Hypothese 2	204
7.3	Hypothese 3	206
7.4	Hypothese 4	214
7.5	Ergebnisse bei der Untersuchungsgruppe endogen-depressiver Patienten	219
7.6	Zur Bedeutung der Untersuchungsergebnisse für die therapeutische Praxis	222
8.	<u>Zusammenfassung</u>	225
9.	<u>Literaturverzeichnis</u>	229
10.	<u>Anhang</u>	266
10.1	Untersuchungsmaterialien	268
10.2	Tabellen zu den Untersuchungsergebnissen	320