

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Vorwort | 12 |
| Vorwort der Übersetzer | 15 |
| 1 Theorie der Metakognitiven Therapie | 17 |
| 1.1 Die Erscheinungsformen der Metakognition | 20 |
| 1.2 Zwei Arten metakognitiver Erfahrung: Die Modi | 23 |
| 1.3 Das metakognitive Modell psychischer Erkrankungen | 24 |
| 1.4 Cognitive Attentional Syndrome CAS | 26 |
| 1.5 Konsequenzen des Cognitive Attentional Syndrome (CAS) | 29 |
| 1.6 Positive und negative metakognitive Überzeugungen | 30 |
| 1.7 Ein überarbeitetes A-B-C-Modell | 32 |
| 2 Psychometrische Instrumente und Befunderhebung im Rahmen der Metakognitiven Therapie | 38 |
| 2.1 Operationalisierung des A-M-C-Modells | 39 |
| 2.2 Verhaltensexperimente zur Erhebung des Befundes bei Angststörungen | 40 |
| 2.3 Fragebögen | 42 |
| 2.3.1 Fragebogen zu Metakognitionen (Metacognitions Questionnaire MCQ-65 und MCQ-30) | 42 |
| 2.3.2 Gedanken-Kontroll-Fragebogen (Thought Control Questionnaire TCQ) | 43 |
| 2.3.3 Angst-Gedanken-Inventar (Anxious Thoughts Inventory AnTI) | 44 |
| 2.3.4 Metasorgen-Fragebogen (Meta-Worry Questionnaire MWQ) | 45 |
| 2.3.5 Gedanken-Fusion-Fragebogen (Thought Fusion Instrument TFI) | 46 |
| 2.4 Ratingskalen | 46 |
| 2.4.1 CAS-I | 47 |
| 2.4.2 Einsatz von Ratingskalen zur Behandlungsevaluation | 47 |
| 2.5 Sieben Schritte zur Befunderhebung | 48 |

| | | |
|----------|---|----|
| 3 | Basisfertigkeiten des Therapeuten in der Metakognitiven Therapie | 50 |
| 3.1 | Identifizierung und Wechsel der Ebenen | 50 |
| 3.2 | Das Erkennen des Cognitive Attentional Syndroms (CAS) | 53 |
| 3.3 | Metakognitiv-fokussierter sokratischer Dialog | 55 |
| 3.3.1 | Aufdecken metakognitiver Überzeugungen mithilfe des sokratischen Dialogs | 58 |
| 3.3.2 | Exploration von aufrechterhaltenden Prozessen mithilfe des sokratischen Dialogs | 59 |
| 3.3.3 | Metakognitiv-fokussierte verbale Reattribution | 61 |
| 3.4 | Metakognitive Exposition | 63 |
| 4 | Aufmerksamkeitstraining (Attention Training Technique, ATT) | 69 |
| 4.1 | Überblick über das Aufmerksamkeitstraining (ATT) | 69 |
| 4.2 | Die Einführung des Patienten in das Aufmerksamkeitstraining ATT | 71 |
| 4.2.1 | Die Selbstaufmerksamkeitsskala | 73 |
| 4.2.2 | Instruktionen für das Aufmerksamkeitstraining | 74 |
| 4.2.3 | Feedback des Patienten | 76 |
| 4.2.4 | Hausaufgaben | 77 |
| 4.2.5 | Troubleshooting | 77 |
| 4.3 | Übersicht über die erste Sitzung mit Aufmerksamkeitstraining | 78 |
| 4.4 | Fallbeispiel | 79 |
| 4.5 | Neuausrichtung der Aufmerksamkeit (Situational Attention Refocusing, SAR) | 81 |
| 5 | Detached Mindfulness (DM, Losgelöste Achtsamkeit) | 84 |
| 5.1 | Zielsetzungen bei der Anwendung von Detached Mindfulness (DM) | 86 |
| 5.2 | Elemente der Detached Mindfulness (DM) | 87 |
| 5.3 | Ein Informationsverarbeitungsmodell der Detached Mindfulness | 87 |
| 5.4 | Detached Mindfulness und andere Definitionen der Achtsamkeit | 89 |
| 5.5 | Zehn Basistechniken, die zum Zustand von Detached Mindfulness führen | 92 |
| 5.6 | Hausaufgaben | 98 |
| 5.7 | Die Anwendung der Detached Mindfulness in der Metakognitiven Therapie | 99 |

| | | |
|----------|---|-----|
| 6 | Generalisierte Angststörung | 101 |
| 6.1 | Das metakognitive Modell der Generalisierten Angststörung | 104 |
| 6.2 | Die Struktur der Behandlung: Acht Stufen | 109 |
| 6.2.1 | Das individuelle Fallkonzept | 109 |
| 6.2.2 | Einführung des Patienten in das Modell | 114 |
| 6.2.3 | Kritische Überprüfung der Überzeugung: Sich-Sorgen ist unkontrollierbar | 117 |
| 6.2.4 | Kritische Überprüfung der Überzeugung: Sich-Sorgen ist gefährlich | 122 |
| 6.2.5 | Kritische Überprüfung positiver metakognitiver Überzeugungen | 129 |
| 6.2.6 | Neue Pläne für die kognitive Verarbeitung | 133 |
| 6.2.7 | Rückfallprophylaxe | 134 |
| 6.3 | Behandlungsplan Generalisierte Angststörung | 135 |
| | | |
| 7 | Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) | 138 |
| 7.1 | Das CAS bei Posttraumatischer Belastungsstörung | 141 |
| 7.2 | Das metakognitive Modell der Posttraumatischen Belastungsstörung | 143 |
| 7.3 | Die Struktur der Behandlung | 147 |
| 7.3.1 | Das individuelle Fallkonzept | 148 |
| 7.3.2 | Einführung des Patienten in das Modell | 151 |
| 7.3.3 | Übung der Technik der Detached Mindfulness (DM) | 153 |
| 7.3.4 | Übung der Techniken des Aufschiebens von Grübeln und Sich-Sorgen, Stoppen des Lückenfüllens | 157 |
| 7.3.5 | Auseinandersetzung mit maladaptiven Bewältigungsstrategien | 160 |
| 7.3.6 | Modifikation der Aufmerksamkeit | 162 |
| 7.3.7 | Neue Pläne für die kognitive Verarbeitung | 166 |
| 7.3.8 | Rückfallprophylaxe | 168 |
| 7.4 | Behandlungsplan Posttraumatische Belastungsstörung | 168 |
| | | |
| 8 | Zwangsstörungen | 172 |
| 8.1 | Objektmodus vs. metakognitiver Modus | 174 |
| 8.2 | Zwei Arten metakognitiver Veränderung | 176 |
| 8.3 | Das CAS bei Zwangsstörungen | 177 |
| 8.4 | Metakognitive Überzeugungen | 179 |
| 8.5 | Das metakognitive Modell der Zwangsstörungen | 181 |
| 8.6 | Die Struktur der Behandlung | 186 |
| 8.6.1 | Das individuelle Fallkonzept | 186 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 8.6.2 | Einführung des Patienten in das metakognitive Modell der Zwangsstörung | 190 |
| 8.6.3 | Metakognitive Modifikation | 193 |
| 8.6.4 | Kritische Überprüfung spezifischer metakognitiver Überzeugungen | 198 |
| 8.6.5 | Verhaltensexperimente | 201 |
| 8.6.6 | Veränderung von Überzeugungen in Bezug auf Rituale | 207 |
| 8.6.7 | Neue Pläne zur kognitiven Verarbeitung | 210 |
| 8.6.8 | Rückfallprophylaxe | 211 |
| 8.7 | Behandlungsplan Zwangsstörungen | 212 |
| 9 | Schwere depressive Störung (Major Depressive Disorder) | 215 |
| 9.1 | Das CAS bei Depression | 219 |
| 9.2 | Das metakognitive Modell der Depression | 220 |
| 9.3 | Die Struktur der Behandlung | 224 |
| 9.3.1 | Das individuelle Fallkonzept | 224 |
| 9.3.2 | Einführung des Patienten in das metakognitive Modell der Depression | 229 |
| 9.3.3 | Üben des Aufmerksamkeitstrainings und Detached Mindfulness | 231 |
| 9.3.4 | Modifikation negativer metakognitiver Überzeugungen | 233 |
| 9.3.5 | Modifikation positiver metakognitiver Überzeugungen | 237 |
| 9.3.6 | Neue Pläne zur kognitiven Verarbeitung | 239 |
| 9.3.7 | Rückfallprophylaxe | 240 |
| 9.4 | Behandlungsplan Major Depression | 241 |
| 10 | Empirische Grundlagen der Metakognitiven Theorie und Therapie | 244 |
| 10.1 | Die Konsequenzen des Cognitive Attentional Syndrome (CAS) | 244 |
| 10.1.1 | Sich-Sorgen und Grübeln | 244 |
| 10.1.2 | Bedrohungsmonitoring | 246 |
| 10.1.3 | Metakognitive Bewältigungsstrategien | 248 |
| 10.2 | Metakognitive Überzeugungen | 249 |
| 10.3 | Die Rolle von CAS und Metakognitionen in der Entstehung von psychischen Störungen | 254 |
| 10.4 | Lassen sich psychische Störungen durch Metakognitionen erklären? | 255 |

| | | |
|-----------|--|-----|
| 10.5 | Daten aus Strukturgleichungsmodellen | 257 |
| 10.6 | Zusammenfassung der empirischen Belege zur metakognitiven Theorie | 259 |
| 10.7 | Empirische Belege für die Wirksamkeit der Therapie | 260 |
| 10.7.1 | Wirksamkeit des Aufmerksamkeitstrainings (Attention Training Technique, ATT) | 260 |
| 10.7.2 | Wirksamkeit metakognitiver Expositionsstrategien | 262 |
| 10.7.3 | Wirksamkeit des gesamten metakognitiven Therapieprogramms | 263 |
| 11 | Schlussgedanken | 268 |
| 11.1 | Spezifikation einer transdiagnostischen Behandlung | 270 |
| 11.2 | Ein universelles Störungsmodell | 271 |
| 11.3 | Neurobiologie und Metakognitive Therapie | 276 |
| 11.4 | Metakognitive Therapie im weiteren Kontext | 276 |

Anhang

| | |
|---|-----|
| Literatur | 280 |
| Hinweise zu den Online-Materialien | 287 |
| Abkürzungsverzeichnis | 288 |
| Materialien | 289 |
| Sachwortverzeichnis | 328 |