

# Metakognitive Techniken in der Gesundheitsprävention

Oliver Korn<sup>1</sup>, Martin Hauptmeier<sup>1</sup>, Frank Steinhoff<sup>2</sup>, Anke Frieling<sup>2</sup>, Ulrich Schweiger<sup>1</sup>

1 Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie | 2 addisca gGmbH Hamburg/München

## Einleitung

Die Metakognitive Therapie (MCT) nach Prof. A. Wells gehört zu den neuen Entwicklungen der sogenannten 3. Welle der Verhaltenstherapie (Wells, 2011). Sie wird in der Behandlung affektiver Störungen sowie von Zwangs- und Angsterkrankungen eingesetzt. Ihr Störungsverständnis rückt dysfunktionale Muster des Denkens und der Aufmerksamkeitslenkung in den Mittelpunkt der Behandlung, die sie als zentrale aufrechterhaltende Faktoren psychischer Störungen versteht. Verschiedene empirische Untersuchungen belegen den Zusammenhang dieser Prozesse mit psychischem Leiden (Aldao et al, 2010; McLaughlin et al, 2007) und Studien zur Wirksamkeit von MCT deuten darauf hin, dass eine große Anzahl der Patienten auf diese Behandlung respondieren und eine klinische bedeutsame und nachhaltige Besserung ihrer Symptomatik erreichen könnte (Van der Heiden et al, 2012; Wells et al, 2012). Es ist daher anzunehmen, dass die in der Therapie eingesetzten Techniken auch präventiv genutzt werden können, damit Menschen in die Lage sind, ihre geistigen Ressourcen lohnenswert, d.h. zur Bewältigung alltäglicher Belastungen, einzusetzen und nicht ungewollt in schwierigen Lebenssituationen zusätzliches Leiden zu produzieren. Basierend auf dieser Annahme wurde ein Trainingskonzept für die Primärprävention im beruflichen Kontext entwickelt, das auf grundlegende Theorien und Techniken der MCT zurückgreift.

## Struktur und Vorgehensweise des Trainings

Das Training besteht aus einem eintägigen Workshop, zwei 1,5-stündigen Follow-up-Veranstaltungen und einem 6-8 wöchigen SMS-Service, der mit kurzen Nachrichten an Trainingsinhalte erinnert bzw. zur Durchführung der Übungen anregt. Die Trainings werden ausschließlich von Psychologen mit MCT-Zertifizierung durchgeführt.

## Evaluation des Trainingskonzeptes

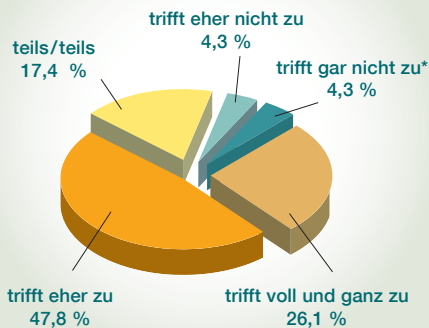
In den letzten zwei Jahren wurden mehr als 20 Workshops mit ca. 150 Teilnehmern durchgeführt. Das Training richtete sich dabei primär an Berufstätige, die mit Belastungen und Stress effektiver umgehen bzw. ihre geistige Leistungsfähigkeit steigern wollten. Im Juni 2013 wurden alle Teilnehmer in Zusammenarbeit mit dem Sozialwissenschaftlichen Umfragezentrum in Duisburg zu dem Konzept online befragt. Die Stichprobe umfasste 110 Teilnehmer, 54 Teilnehmer (49,1%) haben die zwölf gestellten Fragen beantwortet.

## Fragestellungen:

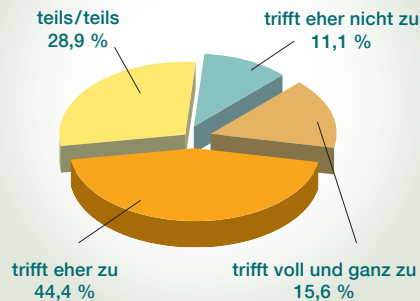
- Vermittelt das Training die Fähigkeit, Denk- und Aufmerksamkeitsprozesse zu verändern?
- Hat das Training einen positiven Einfluss auf die Bewältigung von problematischen Lebenssituationen?

## Ergebnisse

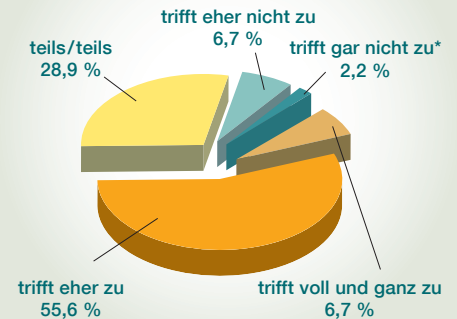
Es fällt mir leichter, ineffektive Denkmuster zu erkennen.



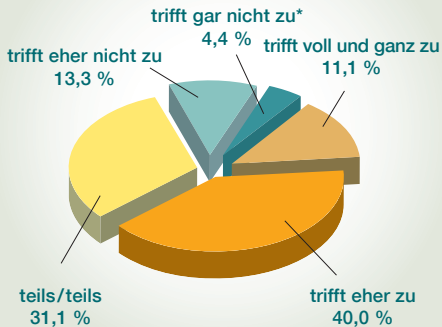
Ich kann leichter steuern, womit ich mich gedanklich beschäftige und worauf ich meine Aufmerksamkeit lenke.



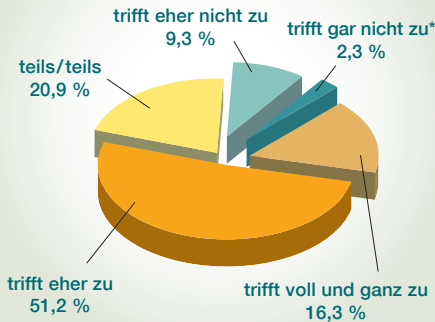
Ich kann ineffektive Denkmuster schneller beenden und mich besser auf anstehende Aufgaben fokussieren.



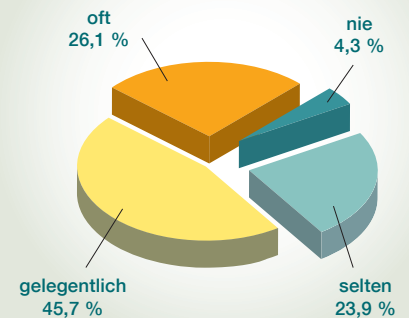
Ich bemerke eine geringere Intensität bzw. kürzere Dauer von unangenehmen Emotionen.



Die Techniken ermöglichen mir einen besseren Umgang mit Belastungen und Stress.



Wie häufig haben Sie eine oder mehrere dieser Techniken eingesetzt?



## Diskussion

Die durchgeführte Befragung weist auf eine hohe Akzeptanz der Interventionen des Programms bei den Teilnehmern hin. Zudem bietet sie einen ersten Hinweis darauf, dass sowohl die Vermittlung der gewünschten Techniken als auch der mit ihrer alltäglichen Anwendung

gewünschte Erfolg erreicht werden könnten. Eine Ausweitung der Datenerhebung sowie ein Vergleich mit einer Kontrollgruppe könnten in Zukunft genauere Auskunft über den präventiven Wert des Programms geben.

## Literatur

Aldao et al (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237. McLaughlin et al (2007). The effects of worry and rumination on affect states and cognitive activity. *Behavior Therapy*, 38, 23-38. Van der Heiden et al. (2012). Randomized controlled trial on the effectiveness of metacognitive therapy and intolerance of uncertainty therapy for generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 100-109. Wells (2011). *Metakognitive Therapie bei Angststörungen und Depression*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag. Wells et al (2012). Metacognitive Therapy in treatment-resistant depression: A platform trial. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 367-373.