

Metakognitive Therapie mit minderjährigen Flüchtlingen

Berlin, 15.03.2018

Michael Simons

Metakognitive Therapie (MCT)

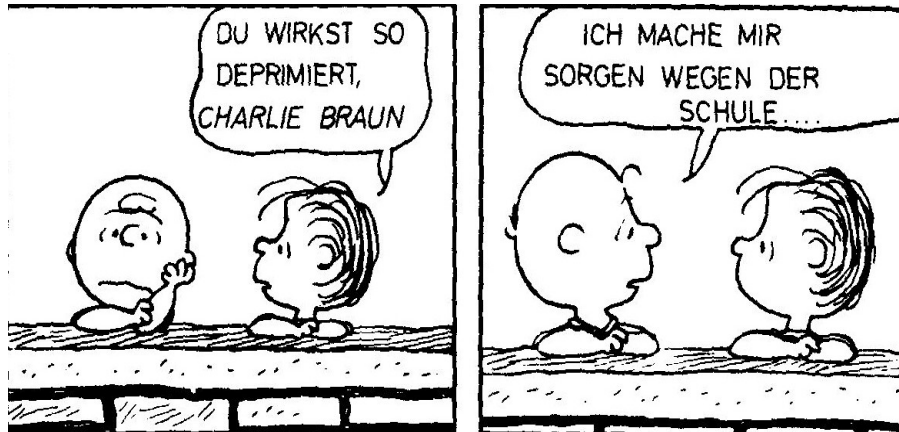


Charles M. Schulz



Adrian Wells

Peanuts: Metakognition (noch nicht)



Peanuts: Metakognition (aber jetzt)



Negative Gedanken?

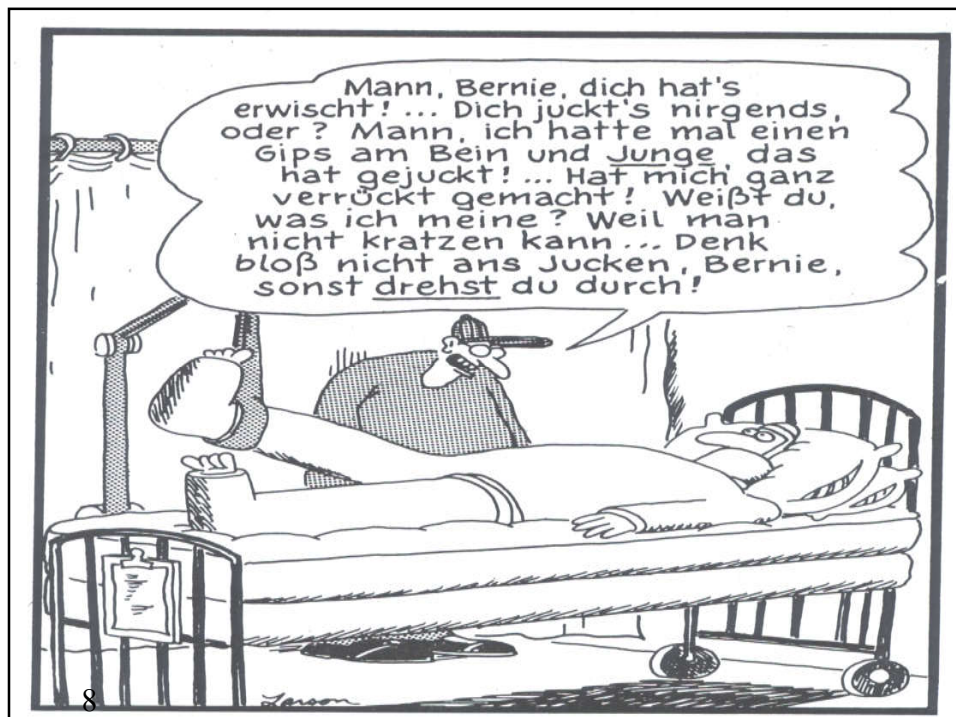
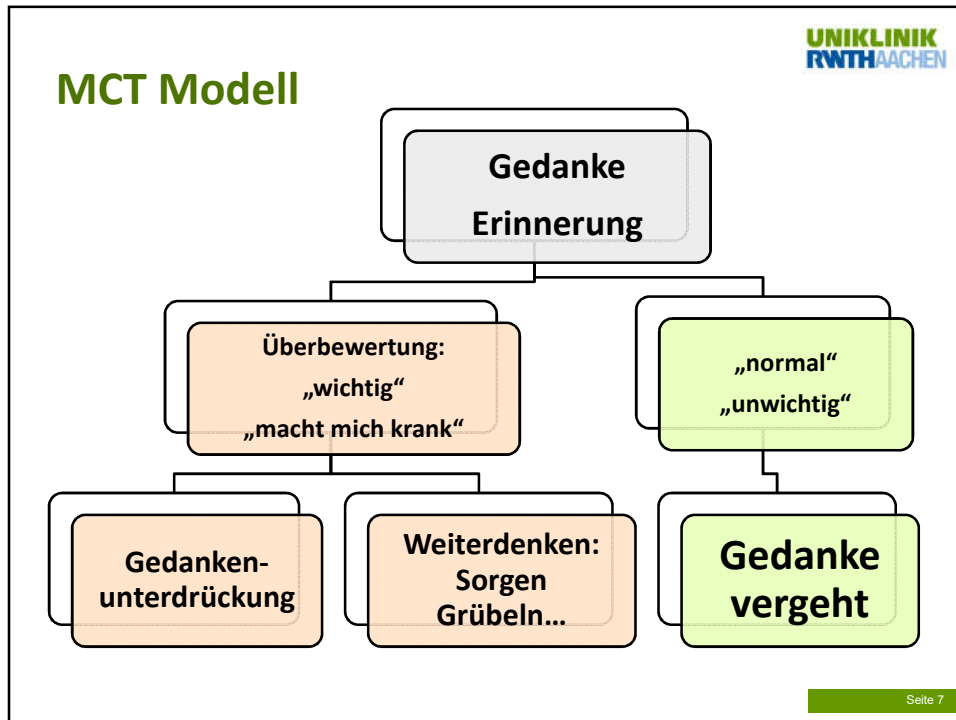
Warum führen bei manchen Menschen negative Gedanken und Überzeugungen zu negativen Gefühlen und problematischen Verhaltensweisen – und bei anderen Menschen nicht?



Metakognitive Therapie

Gedanken werden zum Problem, wenn wir sie sehr wichtig nehmen und uns übermäßig mit ihnen beschäftigen





Störungsförderliche Prozesse

- Perseverierende Denkmuster
 - Sorgenmachen: *Was wenn...?* (Zukunft)
 - Grübeln (Rumination): *Warum...?* (Vergangenheit)

- Maladaptives Bewältigungsverhalten
 - Vermeidung
 - Selbstbetäubung (Alkohol, Drogen)
 - Selbstverletzendes Verhalten...

Metakognitionen

Positive Metakognitionen

- *Grübeln hilft mir herauszufinden, ob ich schuld bin*
- *Sorgenmachen hilft mir, in der Zukunft vorbereitet zu sein*
- *Ich muss meine Gedanken kontrollieren, sonst dreh ich durch*

Negative Metakognitionen

- *Ich kann meine Gedanken nicht kontrollieren*
- *Diese Gedanken machen mich verrückt*
- *Wer so denkt, ist schwach und nicht normal*
- *Ich kann nichts dagegen tun, ich bin krank und brauche Medizin.*



Umgang mit aufdringliche Gedanken

- Problematische metakognitive Deutungen
 - Geist, Jinn, Voodoo, Verwünschungen, Wiederkehr von Toten...
 - *Alpträume sagen Zukunft voraus* (→ Angst vor Schlaf)
- Modifikation diese Deutungen
 - Träume sagen vor allem etwas über Vergangenheit
 - Deutungen → Angst → mehr Intrusionen
 - Experiment: „nur bedeutungslose Gedanken“
 - → mehr/weniger Intrusionen?
- Problem: Gedankenunterdrückung

UNIKLINIK
RWTH AACHEN

Seite 12

Experiment



UNIKLINIK
RWTHAACHEN

*Bitte denken Sie für eine Minute
nicht an einen Pinguin!*



Intervention: Losgelöste Achtsamkeit

- Lernen, Gedanken sich selbst zu überlassen
- Nicht bekämpfen, nicht analysieren, nicht bewerten



Seite 14

Sorgen/Grübeln/Trauern kontrollieren

- Sorgen/Grübeln/Trauern aufschieben
 - Ich werde mich *jetzt nicht* weiter damit beschäftigen
- Sorgen-/Grübel-/Trauerzeit
 - 10 min. – Handy
 - Nie im Bett
 - Mind. 3 h vor Schlafengehen
- Lösungsorientierung:
 - Was wirst du stattdessen tun?
 - Aufbau positiver Aktivitäten



Seite 15

Metakognitionen abbauen

Negative Metakognitionen

- *Ich kann nicht aufhören nachzudenken*
 - → Losgelöste Achtsamkeit & Aufschieben von Nachdenken

Positive Metakognitionen

- *Ich muss permanent Eltern betrauern, um sie zu ehren*
 - Würden deine Eltern wollen, dass immer traurig bist?
 - Kannst du das auf 10 min. am Tag reduzieren?
- *Ich muss nachdenken, um Antworten zu finden*
 - Wie viele Antworten hast du schon gefunden?

Seite 16

Kombination mit Exposition in sensu

- 17j. Afrikaner, leidet unter gewaltsamem Tod d. Onkels
 - Ein- u. Durchschlafstörung, Albträume, Konzentrationsprobleme
- Intervention:
 - Erstelle Ton-Aufnahme d. Trauma-Narrativs (Handy)
 - ... und höre es dir tgl. an
 - Patient berichtet von deutlicher Symptomreduktion
 - Er hat das Narrativ gesungen und dabei getrommelt
 - Hört es sich 2x tgl. an
 - „*Warum haben wir das nicht früher gemacht?*“

Seite 17

Exposition in vivo (sein Leben zurückgewinnen)

- Vermeidung erhält Angst aufrecht – Beispiel „M“:
 - 16-jähriger Afrikaner; Angst vor Wasser (See, Fluss, Boot)
 - Schwimmbad, Bootfahren... triggern Erinnerung an lebensgefährliche Überfahrt auf Mittelmeer
 - → Vermeidung; nächtliche Albträume
 - Wohngruppe: Urlaub am See
 - M. lernt schwimmen und bekommt Spaß an Bootsfahrten
 - erlebt Wasser/Boot als sicher
 - Angst überwunden, Albträume sistieren

Seite 18

Zusammenfassung

- Probleme
 - Vergeblicher Kampf gegen Gedanken
 - Perseverierende Denkprozesse
- Behandlung
 - Kampf gegen Gedanken beenden
 - Sorgen/Grübeln reduzieren
 - Metakognitionen reduzieren
 - Ggf. Exposition – aber: Habituation nicht angestrebt/erforderlich