

Metakognitive Therapie (MCT) und Symptomstress – lassen sich Metakognitionen in das ABC-Modell integrieren?

Nils Spitzer

*Psychotherapeutische Praxis
Gladbeck*

Zusammenfassung: Traditionelle kognitive Therapien wie die REVT basieren auf einem Schemamodell mentalen Funktionierens: Überzeugungen werden als kognitive Schemata verstanden. Avanciertere Therapietheorien rücken dagegen neuerdings statt einzelner Überzeugungen, deren Inhalt auf die Außenwelt gerichtet ist, Kognitionen über Kognitionen (Metakognitionen) und längere Denkstile (z.B. Grübeln) in den Mittelpunkt. Ein prominenter Vertreter solcher kognitiver Therapien ist die Metakognitive Therapie (MCT) von Adrian Wells. Der Artikel erwägt, wie Metakognitionen in eine traditionelle kognitive Therapie integriert werden können, und schlägt dazu eine Variante des sekundären ABC vor.

Schlüsselwörter: Metakognition, Metakognitive Therapie, MCT, REVT, kognitive Therapie, sekundäres ABC, Symptomstress, Zwangsstörung, Grübeln

Abstract: Traditional cognitive therapies such as REBT are based on a schema model of mental functioning. Beliefs are conceptualized as cognitive schemata. However, more advanced cognitive therapies no longer focus on the content of single beliefs directed mostly at the outside world, but have turned to cognitions about cognition (metacognitions) and thinking styles (rumination) instead, as is the case with Metacognitive Therapy (MCT) by Adrian Wells. This paper contemplates how metacognitions can be incorporated into more traditional cognitive therapies und presents the concept of the secondary ABC as a possible solution.

Keywords: Metacognition, Metacognitive Therapy, MCT, REBT, Cognitive Therapy, secondary ABC, symptomstress, OCD, Rumination

Korrespondenzadresse des Autors:

Nils Spitzer, Feuerbachstr. 9, 45147 Essen, e-mail: nspitzer@aol.com