

Inhaltsverzeichnis

1	MKT+: Ein innovativer Ansatz	1
	<i>Steffen Moritz, Eva Krieger, Francesca Bohn, Ruth Veckenstedt</i>	
1.1	Einführung	2
	Literatur	4
2	Schizophrenie	7
	<i>Steffen Moritz, Eva Krieger, Francesca Bohn, Ruth Veckenstedt</i>	
2.1	Epidemiologie	8
2.2	Diagnostik und Differenzialdiagnostik	8
2.2.1	Typologische vs. dimensionale Einteilungen der schizophrenen Symptomatik	12
2.2.2	Komorbidität	14
2.2.3	Neuropsychologische Auffälligkeiten	14
2.3	Ätiologische Modelle	15
2.3.1	Genetische Einflüsse und Umweltaspekte	15
2.3.2	Hirnstrukturelle Besonderheiten	16
2.4	Wahn	16
2.4.1	Was ist Wahn?	16
2.4.2	Probleme des Wahnbegriffs	17
2.4.3	Verbreitung von Wahnideen	19
2.4.4	Interkulturelle Unterschiede und zeitgeschichtlicher Wandel von Wahninhalten	19
2.4.5	Beziehung von Wahn und Halluzinationen	20
2.5	Behandlung der Schizophrenie	21
2.5.1	Antipsychotika (Neuroleptika)	21
2.5.2	Verhaltenstherapie bei Schizophrenie	24
2.5.3	Verhaltenstherapie und Antipsychotika als komplementäre Ansätze	27
2.5.4	Andere therapeutische Ansätze	27
2.6	Metakognitive Therapie als neue Behandlungsmethode	28
2.6.1	Metakognitives Training für schizophrene Patienten (MKT): »Making-of«	28
2.6.2	Wieso MKT+?	29
2.6.3	Bisherige Befunde	29
	Literatur	32
3	Theoretische Annahmen: Kognitive Verzerrungen bei Wahn	39
	<i>Steffen Moritz, Eva Krieger, Francesca Bohn, Ruth Veckenstedt</i>	
3.1	Zuschreibungsstil	40
3.2	Voreiliges Schlussfolgern	42
3.3	Unkorrigierbarkeit	44
3.4	Theory of Mind	46
3.5	Überhöhte Urteilssicherheit bei Fehlerinnerungen	48
3.6	Selbstwert und Stimmung	50
	Literatur	52
4	Individualisiertes Metakognitives Therapieprogramm (MKT+)	55
	<i>Steffen Moritz, Eva Krieger, Francesca Bohn, Ruth Veckenstedt</i>	
4.1	Für wen ist das MKT+ geeignet?	56
4.2	Therapeutische »Fallen«	56
4.3	Therapeutische Strategien	58

4.4	Therapieplanung: Bedeutung von Motivation, Krankheitseinsicht und therapeutischer Zielsetzung	60
4.4.1	MKT+ im stationären Setting I	62
4.4.2	MKT+ im stationären Setting II: Kombination von MKT+ mit MKT	62
4.4.3	MKT+ im ambulanten Setting	62
4.4.4	Sitzungsgestaltung	63
4.4.5	Letzte Sitzungen und Beendigung der Therapie	64
	Literatur	65
5	Anleitung zur Durchführung der Therapieeinheiten	67
	<i>Steffen Moritz, Eva Krieger, Francesca Bohn, Ruth Veckenstedt</i>	
5.1	Therapieeinheit 1: Beziehungsaufbau und Anamnese	68
5.2	Therapieeinheit 2: Einführung in das Metakognitive Therapieprogramm	73
5.3	Therapieeinheit 3: Erklärungsmodell	75
5.4	Therapieeinheit 4: Zuschreibungsstil	77
5.5	Therapieeinheit 5: Schlussfolgern	83
5.6	Therapieeinheit 6: Korrigierbarkeit	88
5.7	Therapieeinheit 7: Einfühlen	94
5.8	Therapieeinheit 8: Gedächtnis und Urteilssicherheit	99
5.9	Therapieeinheit 9: Depression und Denken	102
5.10	Therapieeinheit 10: Selbstwert	108
5.11	Therapieeinheit 11: Umgang mit der Diagnose und Rückfallprophylaxe	112
	Literatur	116
6	Probleme und Lösungsmöglichkeiten	117
	<i>Steffen Moritz, Eva Krieger, Francesca Bohn, Ruth Veckenstedt</i>	
Anhang		121
Evaluationsinstrumente (in alphabetischer Reihenfolge)		122
Beck Cognitive Insight Scale (BCIS)		123
Skalenbildung und Auswertung		124
Literatur		124
Cognitive Biases Questionnaire (CBQ)		125
Anweisung		125
Auswertung		130
Literatur		130
Fische-Test		131
Anweisung		131
Auswertung		132
Literatur		132
Insight Scale (IS)		133
Auswertung		134
Subskalen Insight Scale (IS)		135
Literatur		135
Internal, Personal and Situational Attributions Questionnaire – Revision (IPSAQ-R)		136
Anweisung		136
Auswertung		148
Literatur		148
Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)		149
Häufig gestellte Fragen zur PANSS (FAQs)		150
Hinweise zur Interpretation		152
Literatur		152

Psychotic Symptom Rating Scales PSYRATS)	153
Auditive Halluzinationen	153
Wahn	160
Literatur	163
Rosenberg Self-Esteem-Scale (RSES)	164
Beschreibung	165
Auswertung	165
Literatur	165
Stichwortverzeichnis	167