



Karl H. Wiedl · Stephan Kauffeldt  
Jutta Krüger

# Bewältigungs- und gesundheitsorientierte Therapie bei psychotischen Störungen

Das BE-GO-GET-Programm



HOGREFE



# Bewältigungs- und gesundheitsorientierte Therapie bei psychotischen Störungen



# **Bewältigungs- und gesundheitsorientierte Therapie bei psychotischen Störungen**

**Das BE-GO-GET-Programm**

von

**Karl H. Wiedl, Stephan Kauffeldt  
und Jutta Krüger**

unter Mitarbeit von

**Doris-Annette Rauh und Maria Rieger**

**HOGREFE**



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG  
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN  
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI

*Prof. em. Dr. Karl H. Wiedl*, geb. 1944. Studium der Psychologie in Erlangen/Nürnberg. 1974 Promotion. 1999 Approbation als Psychologischer Psychotherapeut. Seit 1982 Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Osnabrück. Von 1992 bis 2011 Psychologischer Leiter des Reha-Zentrums am Hesselkamp in Osnabrück.

*Dipl.-Psych. Stephan Kauffeldt*, geb. 1969. Studium der Psychologie in Osnabrück. Seit 1999 tätig im Reha-Zentrum am Hesselkamp in Osnabrück. 2005 Approbation als Psychologischer Psychotherapeut. Seit 2005 Dozent für den Weiterbildungsstudiengang Psychotherapie an den Universitäten Osnabrück und Oldenburg.

*Dipl.-Psych. Jutta Krüger*, geb. 1970. Studium der Psychologie in Osnabrück. Seit 1999 tätig im Reha-Zentrum am Hesselkamp in Osnabrück. 1999 Approbation als Psychologische Psychotherapeutin.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2014 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston  
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz • Helsinki  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

---

Satz: ARThür, Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2422-4

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	9
------------------	---

## Teil I: Grundlagen des BE-GO-GET-Programms

<b>Kapitel 1: Psychologische Behandlung von Schizophrenie und anderen psychotischen Störungen .....</b>	<b>15</b>
---	-----------

1.1 Einführung .....	15
1.2 Bestehende Behandlungsansätze .....	16
1.2.1 Psychoedukation .....	16
1.2.2 Training der sozialen Kompetenz .....	20
1.2.3 Kognitive Remediation .....	22
1.2.4 Kognitive Verhaltenstherapie .....	25
1.2.5 Integrative Ansätze .....	27
1.3 Bewältigungs- und gesundheitsorientierte Therapie .....	28
1.3.1 Bewältigungsorientierte Anteile im Rahmen etablierter Ansätze .....	28
1.3.2 Explizit konzipierte bewältigungs- und gesundheitsorientierte Therapie .....	30
1.3.3 Konvergenzen mit dem Recovery-Konzept .....	33
1.3.4 Skizzierung des BE-GO-GET-Programms .....	34

<b>Kapitel 2: Rahmenbedingungen und Methoden für die Durchführung des Programms .....</b>	<b>36</b>
---	-----------

2.1 Indikation .....	36
2.2 Leitprinzipien und Setting für die Durchführung .....	37
2.2.1 Förderung der Normalisierung durch selbstorganisiertes Lernen (SOL) .....	37
2.2.2 Kompensation krankheitsspezifischer Beeinträchtigungen durch Lernstrategien und spezifisches Setting .....	38
2.2.3 Dynamische Modularisierung: Planung des Ablaufs .....	40
2.3 Methoden .....	43
2.3.1 Aktivierungsübungen .....	45
2.3.2 Dokumentation .....	46
2.3.3 Erfahrungsabhängiges Lernen .....	47
2.3.4 Feedback und Evaluation .....	47
2.3.5 Gruppenbezogene Interventionen .....	49
2.3.6 Kognitives Umstrukturieren .....	50
2.3.7 Kompetenztraining .....	51
2.3.8 Metaplan-/Kärtchentechnik .....	52
2.3.9 Problemlösen .....	53
2.3.10 Rollenspiel .....	54
2.3.11 Selbstbeobachtung (Hausaufgaben) .....	56
2.3.12 Verhaltensanalyse .....	57
2.3.13 Verhaltensexperiment .....	58
2.4 Arbeitsformen .....	59
2.4.1 Einzelarbeit .....	59

2.4.2	Paar-Interview	59
2.4.3	Kleingruppenarbeit	60
2.4.4	Plenum	61
2.5	Materialien für die Durchführung	62

### **Kapitel 3: Untersuchung der Akzeptanz, Angemessenheit und Wirksamkeit des BE-GO-GET-Programms** . . . . . 63

3.1	Evaluationsstrategie	63
3.2	Methodik der Studie und Durchführung	63
3.2.1	Stichprobe	63
3.2.2	Zielvariablen	63
3.3	Ergebnisse	64
3.3.1	Akzeptanz und krankheitsspezifische Angemessenheit des Programms	64
3.3.2	Indirekte Veränderungsmessung: Modulbezogene Wissenstests	67
3.3.3	Direkte Veränderungsmessung: Subjektiv erlebter Kompetenzgewinn	69
3.4	Fazit	69

## **Teil II: Durchführung des BE-GO-GET-Programms**

### **Kapitel 4: Modul 1: Krankheit und Gesundheit** . . . . . 73

4.1	Hintergrund	73
4.2	Auseinandersetzung mit den eigenen Psychose-Erfahrungen	75
4.3	Verbesserung des Krankheitsverständnisses	77
4.3.1	Mythen, subjektive Vorstellungen und Vorurteile	77
4.3.2	Exkurs: Gewalttätiges Verhalten bei Psychosen	79
4.3.3	Wissenschaftliche Störungskategorien am Beispiel des ICD-10	80
4.4	Krankheit als Eskalation normalpsychologischer Prozesse	81
4.5	Verlauf einer Psychose und Konsequenzen für die Krankheitsbewältigung	83
4.6	Erweiterung des Krankheitsbegriffs um den Gesundheitsaspekt	84
4.7	Durchführung des Moduls in Form von Tagesseminaren	87

### **Kapitel 5: Modul 2: Ursachen und Auslöser** . . . . . 90

5.1	Hintergrund	90
5.2	Individuelle Krankheitsursachen	91
5.3	Modelle zur Krankheitsentstehung und Ableitung von Bewältigungsstrategien	92
5.3.1	Vulnerabilitäts-Stress-Modell	93
5.3.2	Schiffsmodell	94
5.4	Psychoedukation: Ätiologie der Psychose	96
5.5	Vulnerabilität und Suchtmittel	96
5.6	Vulnerabilität und dysfunktionale Gedanken	97
5.7	Durchführung des Moduls in Form von Tagesseminaren	100

### **Kapitel 6: Modul 3: Frühsymptome und Rückfallprophylaxe** . . . . . 103

6.1	Hintergrund	103
6.2	Definition von Frühsymptomen	104
6.3	Erkennen individueller Frühsymptome	105



6.4	Bewertung der Frühsymptome nach Schweregrad und zeitlichem Abstand zum Rückfall .....	107
6.4.1	Schweregrade .....	107
6.4.2	Zeitlicher Abstand .....	109
6.4.3	Umgang mit Schwierigkeiten bei der Durchführung .....	110
6.5	Bewältigungsmöglichkeiten .....	110
6.6	Barrieren .....	112
6.7	Behandlungsvereinbarung .....	115
6.8	Vertrauensperson .....	116
6.9	Krisenplan .....	116
6.10	Durchführung des Moduls in Form von Tagesseminaren .....	117
<b>Kapitel 7: Modul 4: Medikamente .....</b>		<b>120</b>
7.1	Hintergrund .....	120
7.2	Erfassung des Wissensstands und Psychoedukation .....	121
7.3	Einstellungen und Vorurteile .....	122
7.4	Erkennen von Nebenwirkungen .....	123
7.5	Bewältigung von Nebenwirkungen .....	124
7.5.1	Neuroleptikabedingte Müdigkeit .....	124
7.5.2	Gewichtszunahme .....	126
7.5.3	Innere Unruhe .....	129
7.5.4	Optionales Thema: Beeinträchtigung der Sexualfunktion .....	130
7.6	Arztgespräch .....	130
7.7	Durchführung des Moduls in Form von Tagesseminaren .....	132
<b>Kapitel 8: Modul 5: Körperliche und geistige Fitness .....</b>		<b>135</b>
8.1	Hintergrund .....	135
8.2	Einführung in das Thema .....	136
8.3	Achtsamkeit, Genuss und Entspannung .....	139
8.3.1	Einführung in das Thema .....	139
8.3.2	Achtsamkeit .....	141
8.3.3	Genuss .....	142
8.3.4	Entspannung .....	143
8.4	Ernährung .....	147
8.4.1	Einführung in das Thema .....	147
8.4.2	Essen als Bewältigungsstrategie .....	149
8.4.3	Grundlagenwissen zur Ernährung .....	150
8.4.4	Unausgewogene Ernährung: Fastfood und Zucker .....	151
8.4.5	Grundlagen einer gesunden Ernährung .....	153
8.5	Bewegung und Sport .....	158
8.6	Geistige Fitness .....	164
8.7	Durchführung des Moduls in Form von Tagesseminaren .....	165
<b>Kapitel 9: Modul 6: Belastungsbewältigung .....</b>		<b>174</b>
9.1	Hintergrund .....	174
9.2	Identifikation subjektiver Belastungsanzeichen .....	178
9.3	Attribution von Belastungsmerkmalen .....	179
9.4	Herausfinden von Barrieren .....	179
9.5	Bewältigungsmöglichkeiten .....	182

9.6	Flankierendes Monitoring des Bewältigungsprozesses .....	185
9.7	Durchführung des Moduls in Form von Tagesseminaren.....	186
<b>Literatur</b> .....		190
<b>Anhang</b> .....		198
Übersicht über die Materialien auf der DVD .....		198

### **DVD**

Die DVD enthält PDF-Dateien mit allen Arbeitsmaterialien zur Durchführung des BE-GO-GET-Programms. Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter [www.adobe.com/products/acrobat](http://www.adobe.com/products/acrobat) erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden. Die DVD enthält zudem eine Videodatei, die über einen PC oder einen DVD-Player abgespielt werden kann.

## Einleitung

Das Manual zur „Bewältigungs- und gesundheitsorientierten Gruppen- und Einzeltherapie“ bei Schizophrenie und anderen psychotischen Störungen (BE-GO-GET) richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die stationär oder ambulant mit Menschen arbeiten, die an Schizophrenie oder anderen psychotischen Störungen (im Sinne des DSM-5) mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (ICD-10) leiden. Nach unseren bisherigen Erfahrungen ist es in seiner Gesamtheit insbesondere für den Einsatz bei länger dauernden Rehabilitationsmaßnahmen geeignet. Die einzelnen Module können jedoch auch in anderen Settings der stationären oder ambulanten Behandlung verwendet werden. Unsere Erfahrungen in der Durchführung des Programms haben weiterhin gezeigt, dass auch Personen mit nicht schizophrenen, insbesondere bipolaren psychotischen Störungen mit Gewinn an dieser Behandlungsmaßnahme teilnehmen und Nutzen daraus ziehen können.

Die psychologische Behandlung von Psychosen, insbesondere von schizophrenen Störungen, hat seit den 80er Jahren generell eine enorme Ausweitung erfahren. Beginnend mit dem „Integrativen Psychologischen Therapieprogramm (IPT)“ aus der Berner Arbeitsgruppe haben sich, oft angeregt durch Entwicklungen im angelsächsischen Bereich, auch in deutschsprachigen Ländern eine Reihe unterschiedlicher Verfahren etabliert. Je nach Fokus sind diese eher der Psychoedukation (Vermittlung von krankheits- und behandlungsbezogenen Kenntnissen und Fertigkeiten), dem Training sozialer Fertigkeiten (Aufbau adäquaten Sozialverhaltens in krankheitsbezogenen und Alltagssituationen), der kognitiven Remediation (systematische Förderung krankheitskorrelierter kognitiver Prozesse und Fertigkeiten) und der kognitiven Verhaltenstherapie (Analyse und Veränderung der Symptomanifestation auf der Grundlage „normalpsychologischer“ Modelle) zuzuordnen. Im Integrierten Psychologischen Therapieprogramm (IPT) wurde von Anfang an versucht, Anteile (vor allem der ersten drei der genannten Ansätze) derartiger Verfahren miteinander zu verbinden. Alle genannten Ansätze haben seit ihrer Einführung einen unverzichtbaren Anteil an biopsychosozial orientierten Programmen zur Behandlung schizophrener und vergleichbarer psychotischer Störungen erlangt, wenngleich ihre isoliert erfasste Wir-

kung selten über kleine bis mittlere Effektstärken hinausgeht. Am deutlichsten scheinen sie ihre Wirkung bei Einbettung in weitergehende soziale, berufsbezogene und motivational orientierte Maßnahmen zu entfalten.

Das von uns im Rahmen einer Rehabilitationseinrichtung für psychisch Kranke (Rehazentrum Haus am Hesselkamp, Osnabrück) über fast 20 Jahre hinweg entwickelte klinisch erprobte bewältigungs- und gesundheitsorientierte Programm für Gruppen- und Einzeltherapie integriert ebenfalls spezifische Anteile von Psychoedukation, Training sozialer Fertigkeiten, kognitiver Remediation und kognitiver Verhaltenstherapie. Die theoretischen Grundlagen des Programms waren jedoch von Anfang an explizit am Bewältigungsparadigma (insbesondere dem transaktionellen Paradigma nach Lazarus), der empirischen Coping-Forschung und der interventionsstrategischen Unterscheidung von Modifikation und Kompensation orientiert. Die empirische Coping-Forschung in diesem Bereich zeigt spezifische Probleme der Krankheits- und Belastungsbewältigung bei Psychosekranken auf (z. B. Reduktion von sozialem Coping, inkonsistente Muster von Bewältigungsverhalten, Einfluss von Stigmatisierungseffekten auf Krankheitsbewältigung). Das Coping-Modell nach Lazarus führt explizit zu einem stärkeren Fokus auf die kognitiven und affektiven Prozesse der Auseinandersetzung mit den Anforderungen der und den eigenen Bewältigungsmöglichkeiten, und die Berücksichtigung des Kompensationsprinzips neben der üblichen Modifikationsstrategie (direkte Modifikation spezifischen Zielverhaltens) hat eine teilweise unterschiedliche, stärker an die krankheitsspezifischen Einschränkungen angepasste Methodik der Vermittlung von Behandlungsinhalten zur Folge. Hiermit verbunden ist die Erwartung, dass die Teilnehmer des Programms auch lernen, derartige kompensatorische Hilfen auf ihren Alltag zu übertragen. Immer wieder ergänzt und erweitert wurde dieser theoretische Rahmen in der Folge durch aufkommende gesundheitspsychologische Konzepte (z. B. zur Entwicklung positiver Anteile von Gesundheit, zu Modellen der Gesundheitsprävention, zu Konzepten wie Selbstwirksamkeit etc.) und durch die Orientierung an aktuellen, den einseitigen krankheitsbezogenen Fokus hinter sich lassenden Entwicklungen von gesellschaftlichen

Rahmenbedingungen der Behandlung psychisch kranker Menschen, wie sie sich z. B. in der Verbreitung des „Recovery“-Konzepts und des Normalisierungsprinzips manifestieren. Die Besonderheit des daraus resultierenden Behandlungsansatzes lässt sich schlagwortartig folgendermaßen charakterisieren:

- Das Format des Programms entspricht dem der gruppentherapeutischen Blockangebote bzw. Kompaktseminare und Trainings in der Erwachsenenbildung, beispielsweise in Unternehmen und Verwaltung. Pro Modul sind ca. zwei Tage vorgesehen. Neben spezifischen lernpsychologischen Vorgaben repräsentiert dieses Format auch die Leitidee der Normalisierung.
- Das BE-GO-GET-Programm besteht aus fünf Modulen, in denen die bewährten Themen „Krankheit und Gesundheit“, „Ursachen“, „Frühsymptome und Rückfallprophylaxe“, „Medikamente“ und „Belastungsbewältigung“ bearbeitet werden. Ergänzt werden diese durch das umfangreiche Modul zur „körperlichen und mentalen Fitness“.
- In seinen einzelnen Komponenten betont das Programm neben den herkömmlichen, unverzichtbaren defizitbezogenen Inhalten vor allem die Vermittlung dynamischer, d. h. veränderbarer (beeinflussbarer) Aspekte der Erkrankung.
- Bei der Vermittlung der auf den Umgang mit der Erkrankung bezogenen Inhalte wird jeweils die gesundheitspsychologische Perspektive explizit und komplementär einbezogen. Somit werden Krankheits- und Gesundheitsaspekte jeweils integriert.
- Es wird immer wieder der Fokus auf die Bearbeitung des Prozesses der Auseinandersetzung mit der Erkrankung einschließlich der damit verbundenen emotionalen, kognitiven und sozialen Erschwernisse (Barrieren) gelegt.
- Basierend auf den Erkenntnissen zu Lernen und Gedächtnis bei Psychosekranken und Studien zu Mediatoren der Wirksamkeit von psychologischen Behandlungsprogrammen bei dieser Klientel unterstützt das Programm die aktive Mitwirkung der Teilnehmer am Trainings- und Vermittlungsprozess und das Prinzip des handelnden (prozeduralen) Lernens.
- In der Gestaltung der Module wird den Teilnehmern in diesem Zusammenhang die Rolle von Experten für spezifische Aspekte der Erkrankung sowie für den Umgang damit zugewiesen. Nach neueren Evaluationsstudien trägt eine solche Orientierung zum Erfolg der Behandlung bei.

- Der interventionsmethodische Kontext des Programms ist so angelegt, dass durch Kompensation möglicher kognitiver (vor allem Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Lernen) oder sozialer Beeinträchtigungen (z. B. kommunikative Fertigkeiten, soziale Rückzugstendenzen) mithilfe spezieller Arbeitsmethoden eine aktive Mitwirkung und die Entfaltung von Stärken der Teilnehmer möglich wird.
- Die systematische Unterstützung der aktiven Partizipation der Teilnehmer innerhalb des Programms ist so angelegt, dass sie durch gezielte Auswahl der Inhalte auch auf die kooperative Mitwirkung in dem zu erwartenden Prozess einer längerfristigen Behandlung und Rehabilitation vorbereitet (z. B. Gespräche mit Behandlungspersonen, Behörden etc. führen).

Wie deutlich geworden ist, verfügt das BE-GO-GET-Programm über ein Format, das in der Behandlung Psychosekranker – insbesondere was den Umfang und Inhalt der Gestaltung als Kompakttraining bzw. Seminar anbelangt – in dieser Form noch nicht existiert. Unter klinischen Fachleuten ist oft die Auffassung verbreitet, dass ein derartiges intensives Angebot die Teilnehmer überfordern könnte und damit zusätzliche Erkrankungsrisiken birgt. Insofern war für eine erste Evaluation insbesondere seine Akzeptanz durch die Teilnehmer, seine Verträglichkeit mit deren eingeschränkter Belastbarkeit und die Konstanz der Mitwirkung von Patienten von Bedeutung. Hinzu kommt die Abschätzung von Effekten bezüglich des modulspezifischen Kenntnisergebnisses. Eine an 82 vorwiegend schizophren erkrankten Teilnehmern des o. g. Reha-Zentrums durchgeführte Evaluationsstudie zeigte gute bis sehr gute Ergebnisse in verschiedenen Aspekten der Einschätzung des Programms durch die Teilnehmer, eine gute Behandlungssadhärenz über die Module hinweg und mittlere bis hohe Effektstärken bezüglich der vermittelten Kenntnisse und Fertigkeiten. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse und der nunmehr gegebenen Verfügbarkeit des Manuals kann als nächstes eine Überprüfung differenzierterer Kriterien von Durchführung und Interventionseffekten im Rahmen von randomisierten Kontrollgruppenstudien vorgenommen werden.

Das nunmehr vorliegende Manual vermittelt detailliert und anschaulich die für eine angemessene Durchführung erforderlichen theoretischen Grundlagen, Vorgehensweisen und Techniken. Der hier vorgestellte Behandlungsansatz für Personen mit

der Diagnose einer Schizophrenie oder anderen Psychosen bringt – wie bereits erläutert – unterschiedliche Behandlungsziele und Interventionsmethoden zusammen. Diese beinhalten sowohl krankheits- wie gesundheitsorientierte Strategien und reichen von verhaltenstherapeutischen Techniken über emotionsaktivierende Methoden der Gruppenarbeit bis hin zur Didaktik der Erwachsenenpädagogik. Im Folgenden wird der Aufbau des Manuals kurz beschrieben und es werden einige orientierende Hinweise zur Nutzung der beschriebenen Inhalte gegeben.

Der erste Teil des Manuals beschreibt die theoretischen Grundlagen des BE-GO-GET-Programms. Das erste Kapitel gibt einleitend einen Überblick über die wichtigsten derzeit verfügbaren Behandlungsansätze im Bereich der Psychose-Therapie und arbeitet die „Philosophie“ und spezifischen Merkmale des BE-GO-GET-Ansatzes heraus. Im zweiten Kapitel wird eine Darstellung der Interventionsmethodik vorgenommen. Diese Darstellung wird durch Erfahrungsberichte aus der Anwendung der jeweiligen Methoden ergänzt. Weiterhin finden sich dort Erfahrungen zu kontextuellen Aspekten und Randbedingungen der praktischen Umsetzung und Durchführung. Dieses Kapitel hat auch den Charakter eines Methodenpools, der je nach Bedarf bei unterschiedlichen Inhalten genutzt werden kann. Wir empfehlen, als erstes diese beiden ersten Kapitel sorgsam durchzuarbeiten, um eine allgemeine Orientierung zu erhalten. Parallel empfehlen wir, bei der Lektüre des Kapitels 2 gelegentlich den entsprechenden Verweisen zum Informationsmaterial auf der DVD zu folgen. Nach unseren Erfahrungen vermittelt dies eine lebendige Vorstellung von der Architektur und den spezifischen Verfahrensweisen des Programms.

Bei der Konzipierung des Manuals wurde bewusst auf die Aufnahme eines Kapitels über Schizophrenien und ähnliche psychotische Störungen verzichtet. Derartige Informationen finden sich in einschlägigen Lehrbüchern zur Klinischen Psychologie und Psychopathologie sowie in den meisten der bereits verfügbaren Behandlungsmanuale. Vielmehr haben wir Informationen zur Pathopsychologie dieser Störungen in Form von Infoblättern zusammengestellt, welche gezielt innerhalb der Module als Hintergrundinformation für die Therapeuten, vor allem aber für einen spezifischen Informationsinput im Verlauf der Programmdurchführung genutzt werden können (z. B. bei den Themen „Umgang mit Frühsymptomen“ und

„Rückfallprophylaxe“). Die Informationsblätter finden sich auf der beiliegenden DVD.

Das dritte Kapitel beschreibt die Untersuchung der Akzeptanz, Angemessenheit und Wirksamkeit des BE-GO-GET-Programms.

Im zweiten Teil des Manuals werden die einzelnen Behandlungsmodule des Programms detailliert vorgestellt. Das für die Durchführung der einzelnen Module vorgeschlagene Arbeitsmaterial findet sich auf der beiliegenden DVD. Neben den bereits erwähnten Informationsblättern, die ebenfalls gut zur Vorbereitung einzelner Module bzw. Sitzungen genutzt werden können, liegen Arbeitsblätter und weitere Arbeitsmaterialien zur Veranschaulichung der Inhalte vor. Weiterhin beinhaltet die DVD Präsentationsvorlagen zu den Themen der einzelnen Module, die, beispielsweise in eine PowerPoint-Präsentation eingebunden, für die sogenannten „Experteninputs“ genutzt werden können. Schließlich beinhaltet die DVD eine Videodatei, welche das Vorgehen bei der Bearbeitung der überaus wichtigen Thematik der Rückfallprävention („Frühsymptome“) detailliert darstellt. Die Sequenzen des Videos können zum einen von den Gruppenleitern für die Vorbereitung der Sitzung zur Rückfallprävention genutzt werden, zum anderen bietet es sich an, den Teilnehmern bestimmte Sequenzen zu zeigen, um die behandelten Inhalte anschaulich zu erläutern (vgl. Kapitel 6.4.1). Der Anhang bietet eine Übersicht über alle auf der DVD zur Verfügung stehenden Materialien.

Wir haben gute Erfahrungen mit der Durchführung des Programms in Form einer Kompaktveranstaltung gemacht. Dies schließt jedoch – je nach Setting – andere zweckmäßige Formen der Applikation nicht aus. Wie beschrieben, ist das manualisierte BE-GO-GET-Programm als Gruppenprogramm konzipiert. Unsere Erfahrungen haben jedoch auch gezeigt, dass es als Leitfaden für einzeltherapeutisches Vorgehen und als Arsenal für einzelne Behandlungstechniken äußerst hilfreich ist. Insofern empfehlen wir dieses Manual nicht nur für begleitende Einzelbehandlungen ergänzend zum Gruppenprogramm, sondern auch für genuine Einzeltherapien. Die am Ende eines jeden Modulkapitels aufgeführte detaillierte Übersicht über dessen Ablauf lässt sich mit den angegebenen Zeitangaben leicht auf eine Durchführung als halbtägige Maßnahme oder als thematisch abgetrennte Einzelsitzungen übertragen. (Zum Beispiel