

**Schemageleitete Psychotherapie -
Eine Perspektive für die Weiterentwicklung der
Psychotherapie bei Psychosen?**

Dissertation

**der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät
der Eberhard Karls Universität Tübingen
zur Erlangung des Grades eines
Doktors der Naturwissenschaften
(Dr. rer. nat.)**

**vorgelegt von
Stephanie Esther Sickinger
aus Stuttgart**

**Tübingen
2014**

I. Inhaltsverzeichnis

I	INHALTSVERZEICHNIS	1
0	ZUSAMMENFASSUNG	1
1	EINLEITUNG	4
1.1	Psychotische Störungen	4
1.2	Stand der Forschung: Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) bei persistierenden psychotischen Symptomen	5
1.2.1	Spezifität des Therapieeffektes	7
1.2.2	Stabilität des Therapieeffektes	7
1.3	Psychologische Modelle der Positivsymptomatik	7
1.4	Selbstkonzepte bei psychotischen Patienten	11
1.4.1	Definition von Selbstkonzepten	11
1.4.2	Selbstkonzepte in der Forschung psychotischer Erkrankungen	12
1.4.3	Selbstkonzepte in den psychologischen Modellen bei psychotischen Erkrankungen	13
1.4.4	Zusammenhänge zwischen Selbst- und Fremdkonzepten, dem Selbstwert und dem psychotischen Erleben	14
1.4.4.1	Traumata	14
1.4.4.2	Verfolgungswahn	14
1.4.4.3	Akustische Halluzinationen	16
1.4.4.4	Größenwahn	16
1.4.4.5	Weitere Aspekte	17
1.4.5	Inkonsistente Ergebnisse in Bezug auf die Selbstkonzepte und den Selbstwert	17
1.4.5.1	Unterschiedliche Subtypen der Erkrankung	18
1.4.5.2	Unterschiedliche Messinstrumente, differenzierte Selbstkonzepte	18
1.4.5.2.1	Die Schemata erfasst mit der BCSS	19
1.4.5.2.2	Expliziter und Impliziter Selbstwert	20
1.5	Selbstkonzepte in der Therapie persistierender psychotischer Symptome	20
1.6	Was ist Schematherapie	21
1.6.1	Überschnidungen und Gemeinsamkeiten mit anderen Therapieansätzen	22
1.6.2	Grundannahmen der KVT	23
1.6.3	Schwierigkeiten für chronisch erkrankte Patienten	24
1.6.4	Unterschiede der Schematherapie und der kognitiven Verhaltenstherapie	24
1.7	Zentrale Konzepte der Schematherapie	25
1.7.1	Frühe maladaptive Schemata (Early maladaptive Schemas, EMS)	26
1.7.2	Schemadomänen und frühe maladaptive Schemata	27
1.7.2.1	Sich-Fügen	27
1.7.2.2	Schemavermeidung	28
1.7.2.3	Schemaaüberkompensation	28
1.7.3	Schemamodi	28
1.7.4	Zwei Phasen der Schematherapie	33
1.7.5	Therapeutische Strategien in der Schematherapie	33
1.7.5.1	Die therapeutische Beziehung	33
1.7.5.2	Kognitive Strategien	33
1.7.5.3	Erlebensbasierte Strategien	34
1.7.5.4	Behaviorale Strategien	34
1.8	Anwendung der Schematherapie	34
1.8.1	Schematherapie bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung	35
1.8.2	Schematherapie als Therapiemöglichkeit bei weiteren Persönlichkeitsstörungen	36

1.8.3	Schematherapie als Gruppenbehandlung.....	37
1.9	Schematherapie bei Achse-I-Störungen	37
1.9.1	Schematherapie bei Substanzabhängigkeit und Missbrauch	38
1.9.2	Schematherapie bei Depression und Angststörungen.....	38
1.10	Schematherapie bei psychotischen Störungen	39
1.10.1	Frühe maladaptive Schemata und Schemamodi bei schizophrenen Patienten	39
1.10.2	Literaturrecherche zu schematherapeutischen Ansätze in der Behandlung von Psychosen	40
1.10.3	Detaillierte Beschreibung der einzelnen Studien	41
1.10.3.1	<i>Kontrolliert randomisierte Studien</i>	41
1.10.3.2	<i>Einzelfallstudien</i>	42
1.10.3.3	<i>Gruppentherapie</i>	43
1.10.3.4	<i>Zusammenfassung</i>	43
1.10.4	Kritische Aspekte bei der Schematherapie	44
1.11	Kasuistik.....	44
1.12	Prozessforschung	47
1.12.1	Therapeutische Allianz.....	48
1.12.1.1	<i>Therapeutische Allianz in der Therapie psychotischer Patienten</i>	50
1.12.1.2	<i>Therapeutische Allianz in der Schematherapie</i>	51
1.12.2	Therapeutenkompetenz.....	52
1.12.2.1	<i>Therapeutenkompetenz in der Behandlung psychotischer Patienten</i>	53
1.12.2.2	<i>Therapeutenkompetenz in der Schematherapie</i>	54
1.12.3	Patientenmitarbeit.....	54
1.12.3.1	<i>Patientenmitarbeit in der Therapie psychotischer Störungen</i>	56
1.12.3.2	<i>Patientenmitarbeit in der Schematherapie</i>	57
1.12.3.3	<i>Erhebungsinstrumente zur Erfassung von Zusammenarbeit/Patientenmitarbeit</i>	57
1.12.4	Weitere Faktoren, die den Outcome beeinflussen können	57
1.12.4.1	<i>Patientencharakteristika in der KVT bei psychotischen Störungen</i>	57
1.12.4.2	<i>Patientencharakteristika in der Schematherapie</i>	59
1.13	Zusammenfassung und Vorstellung der Fragestellung der vorliegenden Dissertation.....	59

2 METHODIK..... 61

2.1	Design und Ziel der übergeordneten Studie (POSITIVE-Studie)	61
2.1.1	Ein- und Ausschlusskriterien	61
2.1.2	Untersuchung der Effektivität.....	62
2.1.2.1	<i>Primärer Endpunkt</i>	62
2.1.2.2	<i>Sekundäre Endpunkte</i>	62
2.1.2.3	<i>Beurteilungsabstände</i>	63
2.1.3	Besondere Qualitätszeichen der übergeordneten Studie.....	63
2.1.4	Therapeuteneigenschaften	64
2.1.5	Therapiemanual	64
2.1.5.1	<i>Darstellung der Therapiephasen der KVT-Bedingung</i>	65
2.1.5.2	<i>Definition der unterschiedlichen Therapiephasen</i>	66
2.1.5.3	<i>Schematherapie bei psychotischen Patienten. Adaptation an die Erkrankung</i>	66
2.1.5.4	<i>Schematherapeutische Interventionselemente im Rahmen der POSITIVE-Studie</i>	67
2.2	Ziele und Design der vorliegenden Arbeit	68
2.2.1	Ein- und Ausschlusskriterien.....	69
2.2.2	Identifikation einer Schematherapie-Stunde.....	71
2.2.3	Gewinnung und Beschreibung der Substichproben.....	71
2.2.3.1	<i>Experimentalstichproben: KVT mit Schematherapie</i>	72
2.2.3.1.1	<i>Stichprobe 1</i>	72
2.2.3.1.2	<i>Stichprobe 2</i>	73
2.2.3.2	<i>Kontrollstichproben: KVT ohne Schematherapie</i>	73
2.2.3.2.1	<i>Stichprobe 3</i>	73

2.2.3.2.2	<i>Stichprobe 4</i>	73
2.2.3.2.3	<i>Stichprobe 5</i>	73
2.2.4	Fragen und Analysestrategien	74
2.2.5	Rating der Schematherapie-Sitzungen der vorliegenden Arbeit	78
2.3	Rater Training und Bestimmung der Interrater-Reliabilität der vorliegenden Arbeit	78
2.3.1	Rater Training	79
2.3.2	Bestimmung der Interrater-Reliabilität	79
2.3.3	Berechnung der Interrater-Reliabilität	79
2.3.4	Ergebnisse der Interrater-Reliabilität	80
2.4	Beschreibung der Messinstrumente	80
2.4.1	Erhebungsinstrumente zum Zeitpunkt T0 der übergeordneten Studie	81
2.4.1.1	<i>Basisdokumentation (BADO)</i>	81
2.4.1.2	<i>Socialstatus</i>	81
2.4.1.3	<i>AMDP (1995)</i>	82
2.4.1.4	<i>Calgary Depression Rating Scale for Schizophrenia (CDSS)</i>	82
2.4.1.5	<i>Scale to Assess Unawareness of Mental Disease (SUMD)</i>	82
2.4.1.6	<i>Beurteilung des sozialen Funktionsniveaus (GAF)</i>	83
2.4.1.7	<i>Compliance Rating Scale (CRS)</i>	83
2.4.1.8	<i>Neuropsychologische Testbatterie</i>	83
2.4.1.9	<i>Clinical Global Impression Scale (CGI)</i>	84
2.4.2	Erhebungsinstrumente zu den Zeitpunkten T0 und T9 der übergeordneten Studie	84
2.4.2.1	<i>Psychopathologie</i>	84
2.4.2.1.1	<i>Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS)</i>	84
2.4.2.1.2	<i>Psychotic Symptom Rating Scale (PSYRATS)</i>	85
2.4.2.2	<i>Selbstbeurteilungsinstrumente</i>	85
2.4.2.2.1	<i>Symptomcheckliste (revised) (SCL-90-R)</i>	85
2.4.2.2.2	<i>Die Frankfurter Selbstkonzeptskalen (FSKN)</i>	86
2.4.2.2.3	<i>Brief Core Schema Scales (BCSS)</i>	88
2.4.3	Erhebungen während des Therapieverlaufs aus der Patienten- und der Therapeutenperspektive sowie durch unabhängige Rater der übergeordneten Studie	89
2.4.3.1	<i>Der Berner Patienten- und Therapeutenkundenbogen (PSTB/TSTB) (Regli & Grawe, 2000)</i>	89
2.4.3.2	<i>Stundenprotokoll</i>	91
2.4.3.3	<i>Severe adverse events (SAEs)</i>	91
2.4.4	Erhebungsinstrumente aus der Beobachterperspektive der vorliegenden Arbeit	91
2.4.4.1	<i>Erfassung der therapeutischen Allianz mit dem Arbeitsbeziehungsinventar Working Alliance Inventory, shortened observer-rated version (WAI-O-S)</i>	92
2.4.4.2	<i>Erfassung der Therapeutenkompetenz (Cognitive Therapy Scale for Psychosis (CTS-Psy) (Haddock et al., 2001))</i>	93
2.4.4.3	<i>Erfassung der Patientenmitarbeit (Beurteilungsbogen zur Erfassung der Patientenmitarbeit (BEPM))</i>	94
2.4.4.4	<i>Schematherapie-Rating-Skala (STRS-I-<i>du</i>/STRS-I-I-G)</i>	95
2.4.4.4.1	<i>Beschreibung des Messinstrumentes</i>	95
2.4.4.4.2	<i>Skalenbildung der Schematherapie-Rating-Skala in der vorliegenden Arbeit</i>	97
2.4.4.5	<i>Protokoll der Schematherapie-Sitzungen (PSTS)</i>	98
2.5	Statistische Auswertung	99
2.5.1	Methodisches Vorgehen	99
2.5.2	Umgang mit fehlenden Werten und statistischen Ausreißern	102

3 ERGEBNISTEIL

3.1	Analyse A1: Stichprobenanalyse - Deskriptive Analyse des Einsatzes der schemageleiteten Psychotherapie	104
-----	---	-----

3.1.1	Deskriptive Analyse der schemageleiteten Psychotherapie in der Stichprobe 1 und der Stichprobe 2	104
3.1.1.1	<i>Stichprobe 1</i>	104
3.1.1.2	<i>Stichprobe 2</i>	107
3.1.2	Zusammenfassung der Analyse A1	110
3.2	Analyse A2: Selektive Indikation	110
3.2.1	Vergleich der Stichprobe 1 mit der Stichprobe 3	111
3.2.1.1	<i>Unterschiede zwischen der Stichprobe 1 und der Stichprobe 3</i>	111
3.2.1.1.1	<i>Psychopathologie</i>	111
3.2.1.1.2	<i>Diagnosen/Schweregrad der Erkrankung</i>	112
3.2.1.1.3	<i>Krankheitseinsicht</i>	112
3.2.1.1.4	<i>Soziodemographische Angaben</i>	113
3.2.1.2	<i>Gemeinsamkeiten der Stichprobe 1 mit der Stichprobe 3</i>	113
3.2.1.2.1	<i>Psychopathologie</i>	113
3.2.1.2.2	<i>Diagnosen</i>	116
3.2.1.2.3	<i>Krankheitseinsicht</i>	116
3.2.1.2.4	<i>Soziobiographische Angaben</i>	117
3.2.1.2.5	<i>Psychiatrische Vorgeschichte</i>	117
3.2.1.2.6	<i>Sozialkontakte</i>	119
3.2.1.2.7	<i>Medikamentencompliance/Mitarbeit</i>	119
3.2.1.2.8	<i>Intelligenz</i>	119
3.2.1.2.9	<i>Selbst- und Fremdschemata (BCSS)</i>	119
3.2.1.2.10	<i>Selbstkonzepte (FSKN)</i>	119
3.2.1.2.11	<i>Neuropsychologie</i>	120
3.2.2	Zusammenfassung der Analyse A2	120
3.2.2.1	<i>Unterschiede</i>	120
3.2.2.2	<i>Gemeinsamkeiten</i>	121
3.2.2.3	<i>Mögliche Indikationskriterien</i>	122
3.2.3	Ermittlung von Unterschieden zwischen der Stichproben 1 und der Stichprobe 4 sowie zwischen der Stichprobe 2 und der Stichprobe 5	123
3.2.3.1	<i>Vergleich der Stichprobe 1 mit der Stichprobe 4</i>	123
3.2.3.2	<i>Vergleich der Stichprobe 2 mit der Stichprobe 5</i>	124
3.3	Analyse B: SAE-Analyse - Risikoeinschätzung	126
3.3.1	Ergebnis der Risikoeinschätzung	126
3.3.2	Häufigkeit der Therapieabbrüche	127
3.3.3	Ergänzende Berechnung: Letzte Schema-Stunde vor Abbruch	127
3.3.4	Zusammenfassung der Analyse B	128
3.4	Analyse C: Vergleich der Schema-Stunden mit den KVT-Stunden aus der Patienten- und der Therapeutenperspektive	128
3.4.1	Vergleich der Schema-Stunden der Stichprobe 1 mit den gematchten KVT-Stunden der Stichprobe 4	129
3.4.1.1	<i>Patientenbeurteilungen</i>	129
3.4.1.2	<i>Therapeutenbeurteilungen</i>	131
3.4.1.3	<i>Patientenmitarbeit aus Therapeutensicht</i>	131
3.4.2	Vergleich der Schemaedukations-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 1 mit den KVT-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 4	133
3.4.2.1	<i>Patientenbeurteilungen</i>	133
3.4.2.2	<i>Therapeutenbeurteilungen</i>	134
3.4.2.3	<i>Patientenmitarbeit aus Therapeutensicht</i>	135
3.4.3	Vergleich der Schemaveränderungs-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 1 mit den KVT-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 4	135
3.4.3.1	<i>Patientenbeurteilungen</i>	135
3.4.3.2	<i>Therapeutenbeurteilungen</i>	136
3.4.3.3	<i>Patientenmitarbeit aus Therapeutensicht</i>	137
3.4.4	Zusammenfassung Analyse C	137
3.5	Analyse D: Vergleich der Schemaedukations-Stunden mit den Schemaveränderungs-Stunden aus der Patienten- und	

	Therapeutenperspektive sowie aus der Perspektive unabhängiger Beobachter.....	138
3.5.1	Vergleich der Schemaedukations-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 1 mit den Schemaveränderungs-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 1 aus der Patienten- und der Therapeutenperspektive.....	138
3.5.1.1	<i>Patientenbeurteilungen.....</i>	<i>138</i>
3.5.1.2	<i>Therapeutenbeurteilungen.....</i>	<i>138</i>
3.5.2	Vergleich der Schemaedukations-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 1 mit den Schemaveränderungs-Stunden der Subgruppe der Stichprobe 1 in Bezug auf die therapeutische Allianz und die Patientenmitarbeit aus der Perspektive unabhängiger Beobachter.....	139
3.5.3	Zusammenfassung der Analyse D.....	140
3.6	Analyse E: Analyse der Schema-Stunden - Therapeutenkompetenz, Therapeutische Allianz, Patientenmitarbeit, schemageleitete Interventionselemente.....	141
3.6.1	Therapeutenkompetenz.....	142
3.6.2	Therapeutische Allianz.....	143
3.6.3	Patientenmitarbeit.....	144
3.6.4	Detaillierte Beschreibung und Erfassung der Häufigkeit kognitiver Interventionselemente, emotionsfokussierter Veränderungstechniken, der Anwendung von <i>Verhaltensmuster-Unterbrechung</i> sowie der Selbsthilfetechniken außerhalb der Sitzungen.....	145
3.6.5	Detaillierte Beschreibung der Schema-Stunden anhand des PSTS.....	147
3.6.5.1	<i>Zusammenhang zur Psychopathologie.....</i>	<i>147</i>
3.6.5.2	<i>Häufigkeit der Schemata.....</i>	<i>147</i>
3.6.5.3	<i>Arbeitsblätter.....</i>	<i>147</i>
3.6.5.4	<i>Schemaidentifikation.....</i>	<i>148</i>
3.6.5.5	<i>Verwendung der konkreten Begrifflichkeiten.....</i>	<i>148</i>
3.6.5.6	<i>Mitarbeit der Patienten.....</i>	<i>148</i>
3.6.5.7	<i>Feedback der Patienten.....</i>	<i>148</i>
3.6.5.8	<i>Kombination von schemageleiteter Psychotherapie mit KVT-Strategien für Wahn und Halluzination.....</i>	<i>149</i>
3.6.6	Zusammenfassung der Analyse E.....	151
3.7	Analyse F: Zusammenhang zwischen dem Patientenerleben und den schemageleiteten Interventionselementen.....	153
3.7.1	Zusammenhang zwischen dem Patientenerleben/den Wirkfaktoren und der therapeutischen Allianz, der Patientenmitarbeit und der Therapeutenkompetenz....	153
3.7.1.1	<i>Therapiebeziehung.....</i>	<i>153</i>
3.7.1.2	<i>Selbstwernerfahrung (Ressourcenaktivierung).....</i>	<i>154</i>
3.7.1.3	<i>Bewältigungserfahrung.....</i>	<i>155</i>
3.7.1.4	<i>Klärungserfahrung.....</i>	<i>156</i>
3.7.1.5	<i>Therapiefortschritte.....</i>	<i>157</i>
3.7.1.6	<i>Aufgehoben sein.....</i>	<i>158</i>
3.7.1.7	<i>Kontrollerfahrung.....</i>	<i>159</i>
3.7.1.8	<i>Problematualisierung (emotionale Involvierung).....</i>	<i>160</i>
3.7.2	Zusammenfassung der Analyse F.....	161
3.8	Analyse G: Einflussfaktoren auf das Patientenerleben/die Wirkfaktoren in den Schema-Stunden.....	162
3.8.1	Beschreibung der Regressionsmodelle.....	163
3.8.1.1	<i>Therapiebeziehung.....</i>	<i>165</i>
3.8.1.2	<i>Selbstwernerfahrung.....</i>	<i>165</i>
3.8.1.3	<i>Bewältigungserfahrung.....</i>	<i>166</i>
3.8.1.4	<i>Klärungserfahrung.....</i>	<i>166</i>
3.8.1.5	<i>Therapiefortschritte und Aufgehoben sein.....</i>	<i>166</i>
3.8.1.6	<i>Kontrollerfahrung.....</i>	<i>166</i>
3.8.1.7	<i>Problematualisierung.....</i>	<i>167</i>
3.8.2	Zusammenfassung der Analyse G.....	167

3.9	Analyse H: Prä-Post-Analyse.....	168
3.9.1	Zweifaktorielle ANOVAS mit Messwiederholung	169
3.9.1.1	<i>PANSS Generelle Symptomatik.....</i>	<i>171</i>
3.9.1.2	<i>BCSS Negative Selbstschemata (Negative-self).....</i>	<i>172</i>
3.9.1.3	<i>FSKN Standfestigkeit gegenüber Gruppen und bedeutsamen anderen (FSST).....</i>	<i>172</i>
3.9.1.4	<i>FSKN Gefühle und Beziehungen zu anderen (FSGA).....</i>	<i>172</i>
3.9.2	Zweifaktorielle ANCOVAS mit Messwiederholung.....	173
3.9.2.1	<i>BCSS Negative Selbstschemata (Negative-self).....</i>	<i>176</i>
3.9.2.2	<i>FSKN Standfestigkeit gegenüber Gruppen und bedeutsamen anderen (FSST).....</i>	<i>176</i>
3.9.2.3	<i>Kontakt- und Umgangsfähigkeit (FSKU).....</i>	<i>177</i>
3.9.3	Zusammenfassung der Analyse H.....	177
4	<u>DISKUSSION.....</u>	180
4.1	Deskriptive Analyse der Anwendung der schemageleiteten Interventionen (Analyse A1/Analyse A2/Analyse F).....	180
4.1.1	Wie häufig wurde die schemageleitete Psychotherapie angewendet (Analyse A1).....	180
4.1.2	Wie gut konnten die schematherapeutischen Interventionselemente umgesetzt werden? Konnte dabei eine gute therapeutische Allianz aufgebaut werden? Arbeiteten die Patienten gut mit?(Analyse E).....	181
4.1.2.1	<i>Therapeutenkompetenz.....</i>	<i>181</i>
4.1.2.2	<i>Therapeutische Allianz.....</i>	<i>182</i>
4.1.2.3	<i>Patientenmitarbeit.....</i>	<i>182</i>
4.1.2.4	<i>Was konnte in der schemageleiteten Psychotherapie umgesetzt werden?.....</i>	<i>183</i>
4.1.2.5	<i>Zusammenfassung.....</i>	<i>185</i>
4.1.3	Bei welchen Patienten konnte die schemageleitete Psychotherapie angewendet werden? (Analyse A2).....	185
4.1.3.1	<i>Können Indikationskriterien abgeleitet werden?.....</i>	<i>186</i>
4.1.3.2	<i>Zusammenfassung.....</i>	<i>187</i>
4.2	Stellt der Einsatz der schemageleiteten Psychotherapie ein Risiko für die Patienten dar? (Analyse B).....	187
4.2.1	Ist das Risiko für unerwünschte krankheitsbezogene Ereignisse in der schemageleiteten Psychotherapie größer als in der KVT-Behandlung?.....	187
4.2.2	Sollte man dennoch bei der Anwendung der schemageleiteten Psychotherapie vorsichtig sein?.....	187
4.2.3	Führte der Einsatz der schemageleiteten Therapie zu höheren Abbruchraten.....	188
4.2.4	Zusammenfassung.....	190
4.3	Unterscheiden sich die Schematherapie-Sitzungen von den KVT Sitzungen aus Patienten- oder Therapeutesicht in Bezug auf die Wirkfaktoren der Psychotherapie? (Analyse C).....	191
4.3.1	Gemeinsamkeiten der schemageleiteten Psychotherapie und der kognitiven Verhaltenstherapie.....	191
4.3.2	Unterschiede der schemageleiteten Psychotherapie und der kognitiven Verhaltenstherapie.....	192
4.3.3	Erklärung der Unterschiede in Zusammenhang mit den Wirkfaktoren.....	192
4.3.4	Methodische Limitierungen.....	195
4.3.5	Zusammenfassung.....	196
4.4	Wie wurden die Schemaedukation und die Schemaveränderung von Patienten, Therapeuten und unabhängigen Beobachtern wahrgenommen (Analyse D).....	196
4.5	Einflüsse auf das Patientenerleben/die Wirkfaktoren in den Schematherapie-Stunden (Analyse F/Analyse G).....	197
4.5.1	Wie hängen die schematherapeutischen Interventionselemente mit dem Patientenerleben/den Wirkfaktoren zusammen? (Analyse F).....	197

4.5.1.1	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	197
4.5.1.2	Diskussion der Ergebnisse mit den Ergebnissen in der Literatur.....	198
4.5.1.2.1	Therapiebeziehung.....	198
4.5.1.2.2	Selbstwahrnehmung/Ressourcenaktivierung.....	199
4.5.1.2.3	Bewältigungserfahrungen.....	200
4.5.1.2.4	Klärungserfahrungen.....	201
4.5.1.2.5	Therapiefortschritte.....	201
4.5.1.2.6	Aufgehoben sein.....	202
4.5.1.2.7	Kontrollerfahrung.....	203
4.5.1.2.8	Problemaktualisierung.....	205
4.5.1.3	Methodische Limitierungen.....	205
4.5.2	Prädiktoren des Patientenerlebens in den Schematherapie-Stunden (Analyse G)....	206
4.5.2.1	Therapiebeziehung.....	206
4.5.2.2	Bewältigungserfahrung.....	207
4.5.2.3	Klärungserfahrung.....	208
4.5.2.4	Kontrollerfahrung.....	209
4.5.2.5	Problemaktualisierung.....	209
4.5.2.6	Therapiefortschritte, Aufgehoben sein, Selbstwahrnehmung/Ressourcenaktivierung.....	210
4.5.2.7	Zusammenfassung.....	210
4.5.2.8	Methodische Limitierungen.....	211
4.6	Entwickelten sich die Psychopathologie, die Selbstkonzepte und die Schemata in Abhängigkeit der Therapiebedingungen unterschiedlich? (Analyse H).....	212
4.6.1	Mögliche Erklärungen für die differentiellen Verläufe.....	213
4.6.2	Methodische Limitierungen, welche die differentiellen Verläufe erklären können.....	215
4.6.3	Zusammenfassung.....	216
4.7	Zusammenfassung der Ergebnisse der vorliegenden Arbeit.....	217
4.8	Diskussion methodischer Aspekte.....	220
4.8.1	Stärken und Limitierungen.....	220
4.8.2	Probleme der Psychotherapie-Prozessforschung.....	223
4.9	Zukünftige Forschung.....	224
4.10	Therapieimplikation - Ausblick für die Praxis.....	225
5	LITERATURVERZEICHNIS.....	227
6	ANHANG.....	265
6.1	ANHANG A - Stichprobenvergleiche.....	265
6.1.1	Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS) und Psychotic Symptom Rating Scale (PSYRATS).....	266
6.1.2	Strukturiertes klinisches Interview (SKID-I).....	268
6.1.3	Scale to Assess Unawareness of Mental Disease (SUMD).....	273
6.1.4	AMDP-System (AMDP).....	274
6.1.5	Soziobiographische Angaben der Basisdokumentation (BADO) und des Sozialstatus.....	275
6.1.6	Compliance Rating Scale (CRS).....	283
6.1.7	Calgary Depression Rating Scale für Schizophrenia (CDSS).....	283
6.1.8	Frankfurter Selbstkonzeptskalen (FSKN) und Brief Core Schema Scales (BCSS).....	284
6.1.9	Variablen des Mehrfachwahl-Wortschatz-Intelligenztest (MWT-B), der Symptomcheckliste revised (SCL-90-R) und der Clinical Global Impression Scale (CGI).....	285
6.2	ANHANG B - Tabellen.....	287

6.2.1	Vergleich der letzten Schema-Stunden vor Therapieabbruch mit allen Schema-Stunden der Stichprobe 1 ohne die letzten Schema-Stunden vor Abbruch	288
6.2.2	Bivariate Korrelationen aller Variablen der Schematherapie-Rating-Skala (STR-I-dt/STRS-I-I-G) mit dem Berner Patientenstundenbogen (PSTB)	289
6.2.3	Bivariate Korrelationen aller Variablen des Protokolls der Schematherapie-Sitzungen (PSTS) mit dem Berner Patientenstundenbogen (PSTB)	292
6.2.4	Bivariate Korrelationen der therapeutischen Allianz (WAI-O-S) mit dem Berner Patientenstundenbogen (PSTB)	294
6.2.5	Bivariate Korrelationen der Patientenmitarbeit (BEPM) mit dem Berner Patientenstundenbogen (PSTB)	295
6.2.6	Bivariate Korrelationen der SKT-Psy mit dem Berner Patientenstundenbogen (PSTB)	295
6.2.7	Bivariate Korrelationen der Variablen des Stundenprotokolls mit dem Berner Patientenstundenbogen (PSTB)	297
6.2.8	Levene-Test der ANOVAS mit Messwiederholung	297
6.2.9	Levene-Test der ANOVAS mit Messwiederholung	298
6.2.10	Ergebnisse der Interrater-Reliabilität	298
6.2.10.1	<i>Schematherapie-Rating-Skala (STRS-I-dt/STRS-I-I-G)</i>	298
6.2.10.2	<i>Beurteilungsbogen zur Erfassung der Patientenmitarbeit (BEPM)</i>	299
6.2.10.3	<i>Skala für kognitive Therapie bei Psychosen (SKT-Psy)</i>	300
6.2.10.4	<i>Working Alliance Inventory, shortened observer-rated version (WAI-O-S)</i>	304
6.2.10.5	<i>Protokoll der Schematherapie-Sitzungen (PSTS)</i>	304
6.3	ANHANG C - Erhebungsinstrumente zur Erfassung des Therapieprozesses	307
6.3.1	Protokoll der Schematherapie-Sitzung (PSTS)	308
6.4	ANHANG D - Instrumente zur Erfassung des Prä-Post-Vergleichs	309