

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1 Beschreibung der Störung	3
1.2 Beschreibung und Definition der Störung	3
1.2 Klinische Erscheinungsformen und Subgruppen	4
1.2.1 Exkurs: Neurokognition als Diagnosekriterium?	7
1.3 Epidemiologische Befunde	8
1.4 Komorbiditäten	9
1.4.1 Psychische Komorbidität	9
1.4.2 Körperliche Komorbidität	10
1.5 Verlauf und Prognose	11
2 Ätiologie und Pathophysiologie	13
2.1 Genetische Faktoren	13
2.2 Neurobiologische Faktoren	15
2.2.1 Neurochemische Veränderungen	15
2.2.2 Veränderungen der Hirnstruktur	17
2.2.3 Veränderungen der Hirnfunktion	19
2.3 Schädigende Einflüsse (Noxen)	21
2.3.1 Substanzmissbrauch	21
2.3.2 Geburtskomplikationen	22
2.3.3 Saisonale Einflüsse	22
2.4 Soziale Stressoren	23
2.4.1 Kritische Lebensereignisse	23
2.4.2 Trauma	24
2.4.3 Alltagsstressoren	24
2.4.4 Der Einfluss von Stress-Sensitivität	25
3 Neuropsychologisches Störungsmodell der Schizophrenie	26
3.1 Neuropsychologische Befunde	26
3.1.1 Wahrnehmung und präattentive Verarbeitung	29
3.1.2 Kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit und Aufmerksamkeit	31
3.1.2.1 Verarbeitungsgeschwindigkeit	32
3.1.2.2 Daueraufmerksamkeit/Vigilanz	32
3.1.2.3 Selektive Aufmerksamkeit	34
3.1.3 Allgemeine intellektuelle Leistungsfähigkeit	35
3.1.4 Arbeitsgedächtnis	37

V

3.1.5	Langzeitgedächtnis und Lernen	39
3.1.5.1	Deklaratives episodisches Langzeitgedächtnis	39
3.1.5.2	Semantisches Langzeitgedächtnis	41
3.1.5.3	Autobiographisches Gedächtnis	42
3.1.5.4	Implizites Lernen und Gedächtnis	43
3.1.6	Schlussfolgerndes Denken und Problemlösen (Exekutive Störungen)	44
3.1.7	Sprachliches Verständnis und Ausdrucksvermögen	47
3.2	Zusammenhänge zu Erkrankungsphasen	50
3.3	Neuropsychologische Defizite bei Risikopopulationen	52
3.4	Zusammenhänge zu Dimensionen der Psycho- pathologie	53
3.5	Zusammenhänge zur funktionellen Selbstständigkeit im Alltag	54
3.6	Symptomnahe kognitive Verzerrungen	55
3.6.1	Jumping to Conclusions	55
3.6.2	Soziale Kognition	57
3.6.3	Zusammenhang zwischen sozialer Kognition und Neurokognition	61
3.7	Neuropsychologische Befunde im Kontext neurobio- logischer Störungsmodelle	61
3.7.1	Die neuronale Entwicklungshypothese	61
3.7.2	Neuropsychologische Modelle der Schizophrenie	62
3.8	Neuropsychologische Befunde im Kontext von Vulnerabilitäts-Stress-Modellen	63
3.8.1	Klassische Vulnerabilitäts-Stress-Modelle	63
3.8.2	Kognitiv-behaviorale Erklärungsmodelle	65
4	Praktisches Vorgehen in der Diagnostik	67
4.1	Klinische Diagnostik	67
4.1.1	Aufgaben und Fragestellungen	67
4.1.2	Instrumente	68
4.1.2.1	Diagnoseerstellung	68
4.1.2.2	Symptomerfassung	68
4.2	Neuropsychologische Diagnostik	71
4.2.1	Aufgaben und Fragestellungen	71
4.2.2	Untersuchungsplanung	72
4.2.3	Untersuchungsverfahren	72
4.2.3.1	Allgemeines Intelligenzniveau	73
4.2.3.2	Verarbeitungsgeschwindigkeit	73
4.2.3.3	Aufmerksamkeit/Vigilanz	74
4.2.3.4	Arbeitsgedächtnis	75
4.2.3.5	Episodisches Langzeitgedächtnis	76
4.2.3.6	Exekutive Funktionen	78

4.2.4	Kurzscreening	79
4.2.5	Internationale Vereinheitlichung von neuropsychologischer Testdiagnostik	79
5	Behandlung neuropsychologischer Defizite	81
5.1	Therapieansätze zur Reduktion von Symptomatik und Rückfallrate	81
5.1.1	Psychopharmakologische Behandlung	81
5.1.2	Psychologische Behandlung	83
5.1.2.1	Familienansätze	83
5.1.2.2	Kognitive Verhaltenstherapie	84
5.2	Therapie von kognitiven Funktionsdefiziten	84
5.2.1	Pharmakologische Behandlung kognitiver Störungen	85
5.2.2	Kognitive Remediation	87
5.2.2.1	Ansatzpunkte und Zielsetzungen	87
5.2.2.2	Kognitive Funktionstrainings	87
5.2.2.3	Kompensationsbasierte Interventionen	88
5.2.2.4	Einbettung kognitiver Remediation in komplexe Rehabilitationsprogramme	89
5.2.2.5	Wirksamkeit kognitiver Remediationsansätze für die Verbesserung der kognitiven und psychopathologischen Symptomatik	93
5.3	Therapie von störungsspezifischen Denkverzerrungen und Defiziten der sozialen Kognition	96
6	Fallbeispiel	99
7	Weiterführende Literatur	102
8	Literatur	102
Glossar.	117