

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 3. Auflage	9
-------------------------------------	----------

Einleitung	10
-------------------------	-----------

I. Theoretischer Hintergrund

Kapitel 1: Beschreibung schizophrener Störungen	15
--	-----------

1.1	Symptomatik	15
1.2	Begriff, Begriffsverwendung und Stigmatisierung	19
1.3	Klassifikation	20
1.4	Differenzialdiagnostik	23
1.5	Komorbide Störungen	24
1.6	Verlauf und Prognose	25
1.7	Epidemiologische Befunde	27
1.7.1	Prävalenz der Schizophrenie	27
1.7.2	Psychoseähnliche Symptome in der Normalbevölkerung	27

Kapitel 2: Ätiologie	30
-----------------------------------	-----------

2.1	Risikofaktoren	30
2.1.1	Genetische Risikofaktoren	30
2.1.2	Prä- und perinatale Risikofaktoren	31
2.1.3	Kritische Lebensereignisse	31
2.1.4	Kindheitstraumata	32
2.1.5	Migration	32
2.1.6	Urbanizität	33
2.1.7	Alltagsstressoren	33
2.1.8	Gemeinsamer Nenner sozialer Risikofaktoren	33
2.2	Neurochemische Befunde und Erklärungsmodelle	34
2.3	Vulnerabilitäts-Stress-Modelle	35
2.4	Kognitiv-behaviorale Erklärungsansätze	36
2.4.1	Psychologische Grundlagenforschung zu Wahn	36
2.4.2	Kognitive Modelle zur Entstehung von Wahn	39
2.4.3	Psychologische Grundlagenforschung zu Halluzinationen	40
2.4.4	Kognitive Modelle zur Entstehung von Halluzinationen	42
2.4.5	Psychologische Grundlagenforschung zu Negativsymptomatik	43

Kapitel 3: Diagnostische Verfahren	47
3.1 Ziele der Diagnostik	47
3.2 Diagnostische Verfahren	48
3.2.1 Instrumente zur Diagnoseerstellung	49
3.2.2 Instrumente zur Symptomerfassung	49
3.2.3 Verfahren zur Erfassung neuropsychologischer Defizite	52
3.2.4 Instrumente zur Erhebung dysfunktionaler Kognitionen	52
3.2.5 Ein Instrument zur Erfassung KVT-spezifischer Veränderungen	53
Kapitel 4: Überblick über Behandlungsansätze	54
4.1 Klassifikation der Behandlungsansätze	54
4.2 Medikamentöse Ansätze	54
4.2.1 Akutbehandlung	54
4.2.2 Längerfristige Behandlung (Rezidivprophylaxe)	55
4.3 Psychotherapeutische Ansätze	57
4.3.1 Psychoedukation (mit und ohne Einbezug der Familie)	57
4.3.2 Kognitiv-verhaltenstherapeutische Familieninterventionen	58
4.3.3 Systemische Familieninterventionen	59
4.3.4 Soziale Kompetenztrainings	60
4.3.5 Kognitive Remediation	60
4.3.6 Metakognitives Training	61
4.3.7 Psychodynamische Ansätze	62
4.3.8 Gesprächspsychotherapie	63
4.3.9 Dritte-Welle-Ansätze	63
4.3.10 Leitlinienempfehlungen der DGPs	64
Kapitel 5: Kognitive Verhaltenstherapie für Schizophrenie	66
5.1 Was ist kognitive Verhaltenstherapie bei Schizophrenie?	66
5.2 Entwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie	67
5.3 Bisheriger Forschungsstand	68
II. Therapie	
Kapitel 6: Rahmenbedingungen	81
6.1 Zielgruppe	81
6.2 Struktur und Aufbau der Therapie	81
6.3 Settings und Formales	82
6.4 Einbettung der Therapie in andere Behandlungsangebote	82
6.5 Therapeutische Voraussetzungen	83
6.6 Beziehungsgestaltung	83
Kapitel 7: Einstieg, Zielerklärung, Diagnostik und Erarbeitung von Erklärungsmodellen	88
7.1 Einstieg	88
7.2 Klärung von Zielen und Erwartungen	89
7.3 Problemerkennung und Diagnostik	90
7.3.1 Ziele der Diagnostik	90
7.3.2 Die therapeutische Haltung während der diagnostischen Phase	90
7.3.3 Einstieg in die diagnostische Phase	91
7.3.4 Diagnoseerstellung	91
7.3.5 Erfassung relevanter Symptome	91
7.3.6 Erhebung der Symptomentwicklung	95
7.3.7 Erhebung neuropsychologischer Defizite	95

7.3.8	Erhebung von Problemverständnis	97
7.4	Erarbeitung des Erklärungsmodells	97
7.5	Aus dem Modell abgeleitete Ziele	100
Kapitel 8: Arbeit mit Halluzinationen		102
8.1	Entpathologisieren	102
8.2	Vorbereitung der Interventionen	103
8.3	Einsatz von Copingstrategien	106
8.4	Veränderung von Bewertungen der Stimmen	108
8.5	Exposition	113
Kapitel 9: Arbeit mit dem Wahn		114
9.1	Ausgangsüberlegungen	114
9.2	Anhaltspunkte für den Wahn eruieren	114
9.3	Besprechung von Mechanismen der Einstellungsbildung	116
9.4	Modellerarbeitung	118
9.5	Eruierung der Konsequenzen bei Aufgabe der Wahnüberzeugung	119
9.6	Umstrukturieren wahnhafter Überzeugungen	120
Kapitel 10: Interventionen für Negativsymptomatik		125
10.1	Entpathologisierende Haltung des Therapeuten	125
10.2	Motivationsarbeit und Arbeit an Zielen	126
10.3	Erstellung individueller Problemanalysen	127
10.4	Erarbeitung von Erklärungsmodellen für die Aufrechterhaltung der Negativsymptomatik	128
10.5	Veränderung der dysfunktionalen Überzeugungen	131
10.6	Aktivitätenaufbau	132
10.7	Vermittlung von Fertigkeiten	133
10.8	Änderung weiterer verursachender und aufrechterhaltender Bedingungen	134
Kapitel 11: Arbeit mit weiteren belastenden Symptomen		136
11.1	Impulsives und suizidales Verhalten	136
11.2	Desorganisierte Sprache	139
11.3	Kognitive Defizite	139
11.4	Angst	140
Kapitel 12: Umstrukturierung dysfunktionaler Grundannahmen		141
12.1	Herausarbeiten dysfunktionaler Grundannahmen	141
12.2	Veränderung dysfunktionaler Annahmen	142
12.2.1	Besonderheiten bei Patienten mit Schizophrenie	142
12.2.2	Verbales Infragestellen der Annahmen	142
12.2.3	Realitätstestung	143
12.2.4	Herausarbeiten der Implikationen der Sichtweisen	143
12.2.5	Verankerung veränderter Sichtweisen	144
Kapitel 13: Rückfallprävention		146
13.1	Diskussion über die psychische Diagnose	146
13.2	Vorbereitung auf Rückfälle	147
13.3	Erkennen von Rückfällen	148
13.3.1	Erkennen von Warnsignalen	148
13.3.2	Erkennen von wiederkehrenden Symptomen	149
13.4	Umgang mit Warnsignalen und Symptomen	150
13.4.1	Kognitive Strategien	150

13.4.2	Umgang mit Stressoren	151
13.4.3	Umgang mit Medikamenten	152
13.4.4	Krisenplan	154
Kapitel 14: Zielklärung und Abschied		156
Literatur		158
Anhang		
Arbeitsblatt 1: Kurzanleitung zur Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)		173
Übersicht über die Materialien auf der CD-ROM		177