

5 Materialien

Übersicht	
M01	Checkliste zur Exploration und Verhaltensbeobachtung psychotischer Kernsymptome
M02	Anamnese- und Explorationsschema für Risikoelemente schizophrener Psychosen
M03	Checkliste zur Früherkennung (ERIRAOS – Early Recognition Inventory)
M04	Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen in der Behandlung schizophrener Jugendlicher (IPT-Weiterentwicklung)
M05	Beispiel für Wochenstrukturplan bei Negativsymptomatik

M01 Checkliste zur Exploration und Verhaltensbeobachtung psychotischer Kernsymptome							
1 = vorhanden; 2 = nicht vorhanden; 3 = nicht beurteilbar		Querschnitt			Anamnestisch		
		1	2	3	1	2	3
Wahn/ Inhaltliche Denkstörungen	Wahnstimmung						
	Wahnwahrnehmung						
	Beziehungsideen						
	Beziehungswahn						
	Beeinträchtigungswahn						
	Beeinträchtigungsideen						
	Verfolgungswahn						
	Schuldideen						
	Schuldwahn						
	Größenideen						
	Größenwahn						
Sinnes- täuschungen	Akustische Halluzinationen						
	Optische Halluzinationen						
	Leibhalluzinationen/Coenästesien						
	Olfaktorische Halluzinationen						
	Gustatorische Halluzinationen						
	Taktile Halluzinationen						
Störungen des Ich-Erlebens	Depersonalisation						
	Derealisation						
	Fremdbeeinflussung						
	Erleben von außengesetzter Kontrolle						
	Gedankenentzug						
	Gedankenausbreitung						
	Gedankeneingebung						
Formale Denk- störungen/ Kognitive Störungen	Selbsterlebte Beeinträchtigungen des Denken						
	Selbsterlebte Beeinträchtigungen des Gedächtnisses und der Merkfähigkeit						
	Selbsterlebte Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit und des Konzentrationsvermögens						

1 = vorhanden; 2 = nicht vorhanden; 3 = nicht beurteilbar		Querschnitt			Anamnestisch		
		1	2	3	1	2	3
Affektstörungen	Affektarmut						
	Affektverflachung						
	Inadäquater Affekt/Parathymie						
	Ambivalenz						
	Sprachstörungen/Formale Denkstörungen						
	Gehemmt						
	Verlangsamt						
	Umständlich						
	Weitschweifig						
	Einengung des Denkens						
	Perseveration						
	Gedankendrängen						
	Ideenflucht						
	Vorbeireden						
	Blockaden						
Inkohärenz/Zerfahrenheit							
Neologismen							
Störungen von Psychomotorik und Antrieb	Reduzierter/gehemmter Antrieb						
	Negativismus						
	Ambitendenz						
	Echopraxie						
	Echolalie						
	Flexibilitas cerea						
	Manierismen						
	Bizarrerien						
	Automatismen						
	Mutismus						
	Stupor						
	Haltungs- und Bewegungstereotypien						
	Psychomotorische Unruhe						
Erregungszustand							

A Biologische Faktoren**a) Genetische Belastung/Familienanamnese:**

- Psychiatrische Erkrankungen in der Familie (Elternteil, beide Eltern, Geschwister, weitere Verwandte)
- Schizophrene Erkrankungen
- Andere psychiatrische Erkrankung. Welche?
- Andere psychische Auffälligkeiten in der Familie/Verwandtschaft/Antezedenz
- Psychiatrische Vorbehandlungen in der Familie/Verwandtschaft/Antezedenz
- Suizide (auch ungeklärt) in der Familie/Verwandtschaft/Antezedenz
- Wesentliche familiär gehäuft aufgetretene somatische (insbes. neurologische) Erkrankungen

b) Schwangerschafts- und Geburtsfaktoren:

- Erkrankungen der Mutter in der Schwangerschaft (Infektionskrankheiten, insbesondere Grippe, andere Infektionen, Blutungen, Placentaanomalien, Ernährungsmangel)
- Frühgeburtlichkeit
- Geburtsverlauf, Komplikationen bei der Geburt (u. a. Hinweise für Hypo- oder Asphyxie). Geburtsdaten (insbesondere Geburtsgewicht)
- Reife- und Entwicklungsstand zum Geburtszeitpunkt
- Postnataler Verlauf (u. a. Anpassung, Hyberbilirubinämie)

c) Weitere somatische Erkrankungen des Betroffenen:

- Frühkindliche Infektion des Zentralnervensystems
- Zerebrale Anfälle
- Andere Erkrankungen mit ZNS-Beteiligung
- Schädel-Hirn-Traumata

d) Drogenkonsum:

- Wenn ja, welche Drogen? Seit wann? Wie oft/regelmäßig? Menge? (Missbrauch, Gewöhnung, Abhängigkeit – physisch, psychisch/Entzugerscheinungen?)
- Besondere Erlebnisse unter Drogen? Unverträglichkeit, besondere Empfindlichkeit?
- Motivierung?

B Entwicklungsbedingungen und -auffälligkeiten**a) Motorische Entwicklung:**

- Sitzen, Krabbeln, Stehen, Laufen zeitgerecht? Sonstige Auffälligkeiten?
- Auffällige Ungeschicklichkeit beim Spielen? Feinmotorik, Koordination?
- Rechts-links-Orientierung bzw. Händigkeit

b) Sprachliche Entwicklung:

- Dyslalien, Artikulationsauffälligkeiten, Sprachverständnis, Sprachausdruck.

c) Sauberkeitsentwicklung**d) Psychosoziale Entwicklung:**

- Spielverhalten (isoliert, einförmig, unstet?)
- Frühkindliche Temperamentsauffälligkeiten (u. a. passiv, submissiv?)
- Orientierung innerhalb der Familie
- Verhalten und Integration im Kindergarten
- Rückzug, mangelnde oder fehlende Integration in Gleichaltrigengruppe
- Kameradschaften, Freundschaften
- Verhalten gegenüber Erwachsenen
- Altersgemäßes Freizeitverhalten
- Verselbstständigung
- Regressive Verhaltensweisen

e) Schul- und Ausbildungsbereich:

- Leistungsverhalten/Leistungsknick
- Kontaktverhalten zu Gleichaltrigen im schulischen Umfeld
- Verhalten gegenüber Autoritäts-/Erziehungspersonen
- Häufige Schulwechsel
- Wiederholte Korrektur der Ausbildungslaufbahn
- Andere Schulschwierigkeiten (z. B. häufige Fehlzeiten)

C Voruntersuchungen und Vorinterventionen

- Pädagogisch-psychologisch: z. B. Erziehungsberatung, Familienhilfe, Clearingstellen, Jugendamt, Kinderpsychologie, Heilpädagogik, Schulpsychologe
- Medizinisch-psychiatrisch: Entwicklungsneurologie, Kinderpsychiatrie
- Apparative Vordiagnostik: Bildgebung, Labordiagnostik, EEG
- Medikamentenanamnese: Welche Medikamente? Indikation? Wie lange eingenommen?

D Persönlichkeitseinschätzung/Lebensstil des Patienten und wichtiger Bezugspersonen/ Eltern

- Charakterisierung des Patienten (u. a. Hinweise für schizoide, schizotype Züge?)
- Charakterisierung der Eltern, Geschwister, anderer wichtiger Bezugspersonen (u. a. Spektrumsauffälligkeiten)
- Charakterisierung des Erziehungsverhaltens der Eltern
- Weltanschauliche Orientierung der Familie

M03 Checkliste zur Früherkennung (ERlraos – Early Recognition Inventory, Revision 2009)¹

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Datum: _____

Die Beantwortung der folgenden 15 Fragen dient der **rechtzeitigen Erkennung** eines erhöhten Risikos für bestimmte psychische Störungen. Bitte **kreuzen Sie das rechte Kästchen an**, wenn das Symptom **irgendwann während der letzten 12 Monate** vorhanden war. Diese Seite endet mit einer allgemeinen **Frage zum Symptomverlauf** im vergangenen Jahr.

1. Sind Sie schweigsamer oder einzelgängerischer geworden? Haben Sie sich von anderen Personen zurückgezogen?	<input type="checkbox"/>
2. War Ihre Stimmung über Wochen hinweg depressiv (bedrückt, traurig, melancholisch, niedergeschlagen, verzweifelt)?	<input type="checkbox"/>
3. Hatten Sie einen schlechten Schlaf (Schwierigkeiten beim Einschlafen, Durchschlafen, frühes Aufwachen)? Hatten Ihr Appetit oder Ihr sexuelles Interesse nachgelassen?	<input type="checkbox"/>
4. Sind Ihre Bewegungen oder das Sprechen und Denken deutlich langsamer geworden? Hat Ihre gefühlsmäßige Anteilnahme nachgelassen?	<input type="checkbox"/>
5. Haben Ihre Ausdauer, Motivation oder Qualität in Schule, Studium, Beruf, bei der Arbeitssuche, deutlich nachgelassen? Kam es zu Leistungseinbußen?	<input type="checkbox"/>
6. Mussten Sie andauernd über bestimmte Dinge nachgrübeln (die z. B. Gewalt, sexuelle Themen oder körperliche Veränderungen als Inhalt hatten)?	<input type="checkbox"/>
7. Hatten Sie Schwierigkeiten, den Kontakt mit anderen Menschen noch genauso gut aufzunehmen und aufrechtzuerhalten wie früher? Fühlten Sie sich trotz des Wunsches nach Kontakt unsicherer, verkrampfter, befangener als früher?	<input type="checkbox"/>
8. Wurden Ihre Interessen oder Ihr Verhalten von anderen Menschen manchmal als merkwürdig empfunden?	<input type="checkbox"/>
9. Hatten Sie häufiger als früher den Eindruck, dass andere Sie hereinlegen, ausnutzen oder betrügen wollen?	<input type="checkbox"/>
10. Fühlten Sie sich häufig nervös, unruhig oder angespannt? Gerieten Sie dadurch auch manchmal über Kleinigkeiten mit anderen in Streit? Sind Sie aktiver als sonst, so dass die Meinung entstehen könnte, mit Ihnen stimme etwas nicht?	<input type="checkbox"/>
11. Kommt Ihnen manchmal Ihre gewohnte Umgebung verändert oder unwirklich und fremd vor? Oder hatten Sie das Gefühl, nicht Sie selbst, sondern unwirklich oder sich fremd zu sein, z. B. beim Blick in den Spiegel?	<input type="checkbox"/>
12. Hatten Sie sich mit ungewöhnlichen, geheimnisvollen oder übernatürlichen Dingen oder Themen beschäftigt (z. B. religiöse oder esoterische Themen)?	<input type="checkbox"/>
13. Stimmt etwas mit Ihrem Denken nicht (Gedankengänge werden plötzlich von anderen Gedanken unterbrochen oder gestört; Gedanken werden manchmal aus dem Kopf entzogen; die eigenen Gedanken strahlen aus; andere Menschen können Ihre Gedanken lesen; Gedanken werden in Ihren Kopf gebracht, die nicht Ihre eigenen sind)?	<input type="checkbox"/>
14. Nehmen Sie manchmal Menschen oder Dinge in Ihrer Umwelt verändert wahr? Sahen, hörten, spürten, rochen oder schmeckten Sie manchmal Dinge, die andere nicht wahrnehmen konnten, für die sich aber auch keine natürliche Erklärung finden ließ?	<input type="checkbox"/>
15. Fühlen Sie sich phasenweise von anderen ganz besonders beobachtet, verfolgt oder bedroht? Versucht irgendjemand, Ihnen absichtlich Schaden zuzufügen?	<input type="checkbox"/>

Hat sich die Symptomatik im vergangenen Jahr insgesamt eher ...



verschlimmert?



nicht verändert?



verbessert?

(bitte den zutreffenden Pfeil ankreuzen)

¹ Häfner et al., 1999b, 2009. Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung der Autoren.

M03**Auswertung und Empfehlung**

Sind ausschließlich Symptome der Gruppe **1 bis 5** aufgetreten, so geben diese möglicherweise einen Hinweis auf eine psychische Erkrankung (z. B. Depression), jedoch nicht auf ein akut erhöhtes Psychoserisiko. Dennoch ist ein Therapieangebot erforderlich.

Die Symptome **6 bis 10** können einen Hinweis auf ein erhöhtes Psychoserisiko geben; eine weitere diagnostische Abklärung durch einen Experten ist erforderlich, der über eine Frühbehandlung entscheidet.

Die Symptome **11 bis 15** können Anzeichen einer beginnenden Psychose sein; eine diagnostische Klärung und Entscheidung über die Frühbehandlung sollte umgehend erfolgen.

Ein paar Fragen zum Abschluss	Bitte entsprechenden ankreuzen:
<p>Hat es bei Ihrer Geburt oder in der Schwangerschaft Ihrer Mutter Komplikationen gegeben?</p> <p>Bsp.: Erkrankung der Mutter (z. B. Fieber), vorzeitige Wehen, lange Geburtsdauer, Frühgeburt, Steißlage, drohende Erstickung des Fötus, z. B. durch Nabelschnurumschlingung, Infektionen oder Geburtsschaden des Säuglings o. Ä.</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Bitte im Folgenden erläutern!</p> <p>Geburts-/Schwangerschaftskomplikationen:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Haben Sie einen nahen Angehörigen (Eltern, Geschwister, Kinder), der eine psychische Erkrankung hat/hatte?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Bitte im Folgenden eintragen!</p> <p>Betroffene Verwandte:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Ist Ihnen die Art der psychischen Erkrankung/Diagnose bei Ihrem/Ihren Verwandten bekannt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Bitte im Folgenden erläutern! (bitte ggf. angeben, bei welchen Verwandten)</p> <p>Art der Erkrankung/Diagnose:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Wurde die Checkliste als Interview durchgeführt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Bitte im Folgenden erläutern!</p> <p>Qualifikation des Interviewers:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Hat der Betroffene die Checkliste selbst ausgefüllt (ohne Interviewer)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>

M04 Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen in der Behandlung schizophrener Jugendlicher (IPT-Weiterentwicklung)²

A Spezifische Textbearbeitungen zur Therapie von Störungen des kognitiven Leistungsbereichs

Die folgenden Punkte skizzieren den Verlauf einer spezifischen, die Förderung basaler kognitiver Funktionen intendierenden Textbearbeitung in Phasen. Die Gewichtung der einzelnen Phasen/Interventionen sollte sich am neuropsychologischen Profil der Gruppe bzw. der einzelnen Patienten orientieren.

1. Aufmerksamkeits- und Informationsaufnahme:

- Lautes spielerisch wechselweises Lesen des Textes.
- Systematisches „Zurückholen“ und Unterstützung abgelenkter Patienten sowie gezielte Verstärkung aufmerksamen Verhaltens (während der gesamten Therapiestunde!).

2. Verbale Konzeptbildung (molekular):

- Bearbeitung einzelner Wörter der Textvorlage.
- Konzeptbildung/figurales Sortieren („Kärtchenübung“): Sortieraufgabe mit variablem Schwierigkeitsgrad, bei der vorgegebenes Arbeitsmaterial nach verschiedenen Gesichtspunkten (z. B. geometrischen Formen, graphischen Strukturen) geordnet werden soll.
- Bildung von Begriffshierarchien: Sammeln assoziativer Begriffe zu einem bestimmten Thema und Sortierung, indem zusammenpassende Begriffe (z. B. Milch, Tee, Kaffee usw.) einem gemeinsamen Oberbegriff (z. B. Getränke) zugeordnet werden.
- Kontextabhängige Begriffe: Der unterschiedliche Sinn eines Begriffes je nach Satzkontext wird mit der Gruppe erarbeitet. Beispiel: „Birne“: „Glühbirne vs. Speisebirne“.
- Synonyme: Für geeignete Begriffe wird ein anderes Wort gesucht, das möglichst die gleiche Bedeutung hat. Beispiel: „Pferd – Ross“.
- Antonyme: Gegensätze, die Pole einer sprachlichen Dimension darstellen, sollen gefunden werden. Beispiel: „heiß“ vs „kalt“ als Pole der Dimension „Temperatur“.
- Wortkarten: Das „Richtige“ von zwei zur Auswahl gestellten Begriffen (z. B. Zigarette und Zigarre) ist zu finden. Im Beispiel sei das Wort „Zigarette“ das „richtige“. Das Hinweiswort, das viel mit dem „richtigen“, aber möglichst wenig mit dem „falschen“ zu tun hat, ist im Beispiel etwa „Filter“.
- Wortdefinitionen: Alltagsgegenstände (z. B. Heizung) sollen definiert, d. h. unter Verwendung passender Kategorien (z. B. Funktion, Material, Farbe, Lokalisation) beschrieben werden.
- Suchstrategien: Zu erratende Gegenstände werden immer weiter „eingekreist“, indem Ja- und Nein-Antworten zum Gegenstand erfragt, gemerkt und genutzt werden sollen.
- Übungen zum Abstraktionsvermögen: In leistungsstarken Gruppen werden Sprichwörter, Redewendungen und Metaphern interpretiert. Textpassagen werden auf „wichtige“ und „weniger wichtige“ Inhalte hin überprüft und entsprechende Zusammenfassungen erarbeitet.

3. Verbale Konzeptbildung (molar):

- Zusammenfassung und Wiedergabe einzelner Textpassagen, möglichst in eigenen Worten.

4. Prüfung/Korrektur des Assoziationsgangs:

- Eigene Gedanken und Erinnerungen, die durch den Text angestoßen werden, äußern und auf den Zusammenhang mit dem Text (Gemeinsamkeiten und Unterschiede) hin prüfen lassen.

5. Merkfähigkeit:

- Bearbeitung von Fragen zum Text ohne Rückgriff auf die konkrete Textvorlage.

B Bearbeitung von Bildpräsentationen zur Therapie von Störungen der sozialen und emotionalen Wahrnehmung

1. Präsentation des Bildes:

- Der Diasatz des IPT gibt Bilder zu insgesamt 40 Alltagssituationen, von denen Motiv- und Jugendbezug ausgewählt werden, z. B.: Spaß, Gedränge, Freizeitkids, Warten an der Bushaltestelle, Allein vor der Glotze, Konzentration am PC, Verliebtes Paar, Rumhängen, Etwas erfragen, Staunen.

2. Beschreibung der sozialen Interaktion in der Szene:

- Erarbeitung und Unterscheidung sichtbarer Tatsachen einerseits und interpretativer Vermutungen andererseits anhand klärender Bildbereiche.

3. Erarbeitung der Affekte der handelnden Personen:

- Erarbeitung und Unterscheidung sichtbarer Tatsachen einerseits und interpretativer Vermutungen andererseits anhand klärender Bildbereiche.

4. Vertiefung durch Rollenspielelemente:

- Nachspielen bzw. Weiterführen der Szene oder einzelner Szenenteile unter besonderer Berücksichtigung einer adäquaten Reproduktion des Affektausdruckes.

5. Vertiefung via Anknüpfung an Erfahrungen der Patienten:

- Ähnliche Erlebnisse und Affekte schildern lassen sowie wesentliche Gemeinsamkeiten und wesentliche Unterschiede erarbeiten.

² mod. nach Kienzle (1994)

M05 Beispiel für Wochenstrukturplan bei Negativsymptomatik							
Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
7.00	Aufstehen Gesicht waschen Kämmen Kleiderwechsel	Aufstehen Gesicht waschen Kämmen Kleiderwechsel Wiegen	Aufstehen Gesicht waschen Kämmen Kleiderwechsel Blutzucker messen	Aufstehen Gesicht waschen Kämmen Kleiderwechsel Bettwäsche und Handtücher in die Wäsche geben Frühstück	Aufstehen Gesicht waschen Kämmen Kleiderwechsel		
	Frühstück Medikamenteneinnahme Blutdruck messen Zähne putzen Eingangsgruppe	Frühstück Medikamenteneinnahme Blutdruck messen Zähne putzen Eingangsgruppe	Frühstück Medikamenteneinnahme Blutdruck messen Zähne putzen Eingangsgruppe	Frühstück Medikamenteneinnahme Blutdruck messen Zähne putzen Eingangsgruppe	Frühstück Medikamenteneinnahme Blutdruck messen Zähne putzen Eingangsgruppe		
8.00							
9.00							
	WASCHTAG						
10.00	Schule	Kognitives Training	Schule	Kognitives Training			
11.00	Basisgruppe	Basisgruppe	Schule	Schule	Kognitives Training Basisgruppe		
12.00			Aufdecken				
12.30	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen		
13.00	Medikamenteneinnahme	Medikamenteneinnahme	Medikamenteneinnahme	Medikamenteneinnahme	Medikamenteneinnahme		
13.30	Zimmerzeit	Zimmerzeit	Zimmerzeit	Zimmerzeit	Zimmerzeit		
14.00							
15.00	Ergotherapie	Soz. Kompetenz	15.15 Basketball 16.45 Stationsgruppe	Soz. Kompetenz	Sporttherapie		
16.00							
17.00	Gruppenaktivität	Musiktherapie		17.00 Strukturgruppe			
18.00							
18.30	Abendessen	Abendessen	Abendessen	Abendessen	Abendessen		
19.00		Abdecken		19.30 Meeting	Abdecken		
20.00							
21.00	Medikamenteneinnahme Duschen Zähne putzen	Medikamenteneinnahme Duschen Zähne putzen	Medikamenteneinnahme Duschen Zähne putzen	Medikamenteneinnahme Duschen Zähne putzen	Medikamenteneinnahme Duschen Zähne putzen	Medikamenteneinnahme Duschen Zähne putzen	Medikamenteneinnahme Duschen Zähne putzen
21.45	Wecker stellen auf 7 Uhr Aufs Zimmer gehen Licht aus	Wecker stellen auf 7 Uhr Aufs Zimmer gehen Licht aus	Wecker stellen auf 7 Uhr Aufs Zimmer gehen Licht aus	Wecker stellen auf 7 Uhr Aufs Zimmer gehen Licht aus	Wecker stellen auf 9 Uhr Aufs Zimmer gehen 23.00 Licht aus	Wecker stellen auf 9 Uhr Aufs Zimmer gehen 23.00 Licht aus	Wecker stellen auf 7 Uhr Aufs Zimmer gehen Licht aus
22.30							

Legende zu M05:

Eingangsgruppe = Arbeitstherapeutisches Angebot auf niedrigem Niveau für kaum belastbare schizophrene Patienten. Klar vorstrukturierte, einfache, reizarme Handlungsabläufe. Anstoßen sozialer Interaktionen über gemeinsame Aktivitäten. Bevorzugte Medien: Holzbearbeitung, Computer, Gießkeramik, Flechten, überschaubare Tätigkeiten im Garten. Zielsetzung: Ressourcenaktivierung, Förderung instrumenteller Fähigkeiten, Ausbau zeitlicher und inhaltlicher Belastbarkeit, Konzentration und Ausdauer sowie Förderung sozio-emotionaler Fähigkeiten. Schrittweises Heranführen an größtmögliche Selbstständigkeit bei Handlungsabläufen. Tagesstruktur und Arbeitsdiagnostik.

Basisgruppe = Gruppe für wenig belastbare, unter anderem schizophrene Patienten mit strukturierten musik- und bewegungstherapeutischen Übungs- und Spielformen bei Einschränkung in Basiskompetenzen wie Konzentration, Ausdauer, räumliche, zeitliche und soziale Orientierung, Kontaktaufnahme und Gestaltung sowie Gruppenfähigkeit mit den Zielsetzungen Ressourcenaktivierung, Förderung von sozialen motorischen und kognitiven Grundkompetenzen, nonverbale Förderung von Selbstwahrnehmung, Ausdrucksfähigkeit, Kontakt, Kommunikation. Voraussetzung ist eine basale Gruppenfähigkeit, die einen strukturierten Gruppenablauf möglich macht.

Kognitives Training = Aufgabenstellungen aus den Bereichen Aufmerksamkeit, Konzentration, Merkfähigkeit, logisches Denken, strategisches Problemlösen mittels Arbeitsblätter, Computeraufgaben und Spielen zur Verbesserung kognitiver Beeinträchtigungen mit der Zielsetzung Förderung von Ausdauer und Durchhaltevermögen, Training im Bereich Konzentration und Merkfähigkeit, Förderung der sozialen Wahrnehmung und Wiederaufbau des Umgangs mit Gruppensituationen.

Soziale Kompetenzgruppe = Mit den Inhalten Rollenspiele, Übungen, Spiele, teils auch unter Einsetzung des Mediums Video zur Verbesserung der Eigenwahrnehmung, Aufbau sozial adäquater Verhaltensformen in der Kontakt- und Beziehungsgestaltung mit der Zielsetzung Bewältigung einfacher Alltags- und Standardsituationen (beispielsweise erste Kontaktaufnahme, Führen von Telefonaten, Gespräche mit Verkäufern, Äußern eigener Meinungen und Gefühle), Erhöhung der Selbstreflexionsfähigkeit sowie Reduktion sozialer Ängste durch positive Erfahrungen im Rahmen von strukturierten Übungen.