

Inhaltsverzeichnis

1.	Relevanz der Diskurs- und Textdiagnostik bei neurologischen Erkrankungen	11
2.	Kognitive Kommunikationsstörungen – ein Forschungsüberblick	15
2.1.	Sprach- und Kommunikationsstörungen nach rechtshemisphärischen Läsionen.....	16
2.1.1.	Prävalenz rechtshemisphärischer Kommunikations- störungen	17
2.1.2.	Semantisch-lexikalische und kontextspezifische Defizite	19
2.1.3.	Zusammenfassung	21
2.2.	Sprach- und Kommunikationsstörungen nach (prä)frontalen Läsionen.....	22
2.2.1.	Prävalenz und Einfluss von Exekutivstörungen.....	22
2.2.2.	Beeinträchtigung in Sprachplanung und Diskursverhalten.....	26
2.2.3.	Zusammenfassung	30
2.3.	Sprach- und Kommunikationsstörungen nach Schädelhirntrauma	30
2.3.1.	Prävalenz und multidimensionale Folgeerkrankungen	31
2.3.2.	Heterogene Störungsprofile: Interaktion von Sprachsystem und Exekutivsystem.....	32
2.3.3.	Zusammenfassung	37
2.4.	Subcortikale Läsionen – Sonderformen von Sprach- und Kommunikationsstörungen	38
3.	Begründung eines symptomorientierten Ansatzes für die Untersuchung der Textverarbeitung	45
4.	Exekutivstörungen – Ätiologie und neuropsychologische Modellvorstellungen	49
4.1.	Ätiologie von exekutiven Störungen.....	49
4.2.	Neuropsychologische Modelle exekutiver Funktionen	50
4.3.	Modelle zur Entwicklung und Kontrolle von Handlungsplänen	51
4.4.	Arbeitsgedächtnismodelle	56
4.5.	Modelle zu selektiven Basisfunktionen exekutiver Fähigkeiten	59
4.6.	Klinische Taxonomie und Empfehlung der Gesellschaft für Neuropsychologie zur Diagnostik	60
5.	Neurolinguistik der Textverarbeitung – Methoden und Ergebnisse mit Berücksichtigung der Exekutivfunktionen	63
5.1.	Untersuchungen zur Textverarbeitung bei nicht-aphasisch zentralen Sprachstörungen.....	63
5.2.	Vergleich der Probandenwahl	64
5.3.	Vergleich der Forschungsfragen und des Testmaterials	64
5.4.	Überblick über Methoden der Textanalyse	66
5.5.	Ergebnisse der Textstudien	71
5.6.	Erklärungsansätze mit Bezug auf Exekutivfunktionen	74

5.7.	Tabellarische Übersicht der Studien zur Textverarbeitung bei kognitiven Kommunikationsstörungen	78
6.	Textverarbeitung als Prozess komplexer Bedeutungsstrukturierung	99
6.1.	Zum Begriff der Proposition.....	99
6.2.	Konzepte von Makrostrukturen zwischen Textlinguistik und Psychologie	103
6.2.1.	Die Frage nach der Repräsentation von Texten: Propositionskomplex, Mentales Modell oder Superzeichen?.....	104
6.2.2.	Texte als Propositionskomplexe	106
6.2.3.	Überlegungen zur mentalen Repräsentationsebene: Schemabasierte Modelle	109
6.2.4.	Der prozedurale Aspekt in der Textverarbeitung: Strategien, thematische Entfaltung und Planungsprozesse	111
6.3.	Inferentielle Prozesse in der Verarbeitung von Texten	117
6.3.1.	Ansätze zur Typologisierung von Inferenzen	118
6.3.2.	Inferenzen als mentale Operationen.....	119
6.3.3.	Lokale und globale Inferenzen.....	121
6.3.4.	Inferentielle Prozesse in der Text-Bild-Interaktion.....	122
6.4.	Zusammenfassung: Semiotische Dimension der Textverarbeitung	124
6.5.	Arbeitsmodell und methodische Vorüberlegungen.....	126
6.6.	Forschungsfragen zur Diagnostik	129
7.	Entwicklung eines Diagnostikverfahrens zur Verarbeitung von Texten bei dysexekutiven Symptomen.....	133
7.1.	Entwicklung und Ziele der Textdiagnostik	133
7.2.	Durchführung mit Kontrollgruppe	135
7.3.	Analyseschema der entwickelten Testdiagnostik.....	135
7.4.	Beschreibung des Untertests Textrezeption	136
7.5.	Beschreibung des Untertests Textproduktion	138
7.6.	Beschreibung des Untertests Prozedurale Sequenzen	144
7.7.	Beschreibung des Untertests Inferenzen	146
7.8.	Kriterien der Testgüte	147
7.9.	Neuropsychologische Diagnostik bei dysexekutiven Symptomen im Rahmen der Studie.....	148
7.9.1.	Planungsfähigkeit (Turm von London).....	148
7.9.2.	Zahlenspanne rückwärts (HAWIE-R).....	149
7.9.3.	Wortflüssigkeit (RWT)	149
7.10.	Studiendesign.....	150
7.11.	Arbeitshypothesen zur Textdiagnostik und Annahmen zur makrostrukturellen Sprachverarbeitung	151
7.11.1.	Hypothesen zu quantitativen Unterschieden.....	151
7.11.2.	Hypothesen zu qualitativen Unterschieden.....	152
7.11.3.	Überlegungen zum Zusammenhang von Exekutive- funktionen und Makrostrukturen	153
7.12.	Klinische Beschreibung der Patienten	155

7.13. Profile der Patienten.....	156
7.14. Exekutive Leistungen der Patientengruppe – Übersichtstabelle	161
7.14.1. Ergebnisse der Zahlenspanne (vorwärts- und rückwärts)	164
7.14.2. Ergebnisse der Handlungsplanung.....	164
7.14.3. Ergebnisse der Wortflüssigkeit.....	164
7.14.4. Korrelationen der Exekutivfunktionen innerhalb der Patientengruppe	169
7.14.5. Zusammenfassung der Korrelationen zwischen den Exekutivtests.....	170
7.15. Statistische Ergebnisse der Kontrollgruppe	171
7.16. Vergleich der Testergebnisse zwischen den Gruppen.....	174
7.16.1. Statistische Analyse des Gesamtergebnisses	174
7.16.2. Textrezeption	177
7.16.3. Textproduktion	178
7.16.4. Inferenzen	179
7.16.5. Prozedurale Sequenzen	180
7.17. Qualitative Analyse und Diskussion der Testergebnisse	181
7.17.1. Textrezeption: Vergleich zwischen impliziter und expliziter Textinformation	181
7.17.2. Diskussion der Testergebnisse im Untertest Textrezeption ...	183
7.17.3. Untertest Inferenzen: Einflüsse von Sprachplanung und Wortflüssigkeit	184
7.17.4. Diskussion der Testergebnisse im Untertest Inferenzen	185
7.17.5. Prozedurale Sequenzen: Leistungsdissoziationen zwischen den Handlungssequenzen.....	186
7.17.6. Diskussion der Ergebnisse im Untertest Procedurale Sequenzen	188
7.17.7. Textproduktion: Inhaltliche Analyse und Merkmale makrostruktureller Planung.....	188
7.17.8. Diskussion der Ergebnisse im Untertest Textproduktion.....	198
7.18. Korrelationen zwischen Exekutivfunktionen und Textdiagnostik	200
7.19. Exekutivfunktionen und makrostrukturelle Sprachverarbeitung: Interaktionseffekte und faktorenanalytische Lösungen.	201
7.19.1. Effekte von Handlungsplanung, Wortflüssigkeit und Arbeitsgedächtnis auf das Gesamtergebnis.....	201
7.19.2. Exekutivfunktionen und Textdiagnostik: Faktorenanalytische Lösungen	207
7.20. Zusammenfassung der Ergebnisse und Bewertung des Diagnostikverfahrens: Welche Testparameter sind sensitiv?.....	212
7.21. Divergente Verarbeitungsmechanismen in der Konstruktion von Makrostrukturen.....	214
8. Evaluierung eines Therapieverfahrens für Patienten mit dysexekutiven Symptomen	217

8.1.	Linguistische und sprachtherapeutische Therapieansätze für die Diskurs- und Textebene	217
8.1.1.	Therapieansatz nach Claros-Salinas (1993): Training der systematischen Texterfassung.....	218
8.1.2.	Therapieansätze zur Vermittlung von kognitiven Operationen	219
8.1.3.	Therapieansatz nach Penn, Jones/Joffe (1997): Hierarchical Discourse Therapie.....	221
8.2.	Neuropsychologische Therapieverfahren bei dysexekutiven Symptomen	222
8.2.1.	Allgemeine Prinzipien	222
8.2.2.	Vermittlung der zielgerichteten Problemanalyse	224
8.2.3.	Evidenzbasierte Instruktionsmethoden für die Behandlung von neurogenen Kommunikationsstörungen	225
8.3.	Implikationen für ein makrostrukturell ausgerichtetes Therapieprogramm für Patienten mit Exekutivstörungen	227
8.4.	Patientenprofile und Therapieverlauf.....	227
8.4.1.	Therapieverlauf Herr M.B.	227
8.4.2.	Therapieverlauf Herr M.D.	228
8.4.3.	Therapieverlauf Herr Y.E.	230
8.4.4.	Therapieverlauf Frau C.H.	232
8.4.5.	Therapieverlauf Herr S.H.	233
8.4.6.	Therapieverlauf Herr R.K.	234
8.4.7.	Therapieverlauf Frau G.S.	236
8.4.8.	Therapieverlauf Frau V.S.	244
8.5.	Ergebnisse der Patienten nach der Behandlungsphase.....	246
8.6.	Diskussion der Therapiephase	251
9.	Zusammenfassung und Ausblick	253
10.	Abkürzungsverzeichnis	257
11.	Abbildungsverzeichnis.....	259
12.	Tabellenverzeichnis.....	261
13.	Literaturverzeichnis.....	263
14.	Anhang	287