

INHALTSVERZEICHNIS

I.	Problemstellung: Chronische Erkrankungen von Arbeitnehmern in einer Allgemeinpraxis - Resignation und Medikalisierung	
1.	Bedeutung von Krankheit, Krankheitswandel und die Rolle der chronischen Erkrankungen.....	1
2.	Verteilung von Gesundheit und Krankheit bei Arbeitnehmern: soziale Schicht, Morbidität und Mortalität.....	6
3.	Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen in der Allgemeinpraxis	15
4.	Chronische Krankheiten und klassische Handlungs-routine des Allgemeinarztes.....	23
4.1.	Sicht des Arztes	23
4.2.	Sicht der Patienten.....	27
4.3.	Fazit	30
5.	Rehabilitation und Prävention als Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung und des Kassenarztes (§§ 20,25 SGB V).....	32
II.	Fragestellung: Möglichkeiten der Befreiung von Resignation und Medikalisierung	
1.	Selbsterkenntnis eines Arztes	39
2.	Wege aus Resignation und Medikalisierung	40
2.1.	Kooperation mit Psychologie, Gesundheitszentrum und Krankenkasse.....	40
2.2.	Aktivierung der Patienten	40
2.3.	Konzeptionelle Fragen.....	41
III.	Theoretische Barrieren und Öffnungsoptionen	
1.	Begriffserläuterungen	43
1.1.	Verständnis von Gesundheit und Krankheit	43
1.2.	Gesundheitsförderung.....	47

2.	Biomedizinisches Modell der Krankheit	52
2.1.	Historische Entwicklung, naturwissenschaftliche Ausrichtung und Bedeutsamkeit des Modells.....	52
2.2.	Bewältigung von Krankheit: Beispiele aus der Forschung	57
2.2.1.	Somatisches Risikofaktorenmodell	57
2.2.2.	Prädiktive Medizin: Neue Forschungsinitiativen mit Hilfe der Molekularbiologie und Gentechnik.....	59
3.	Bio-psycho-soziales Krankheitsverständnis	62
3.1.	Ganzheitliche Sicht vom Menschen - Wechselwirkung von Verhalten und Verhältnissen	62
3.2.	Bewältigung von Krankheit: Entwicklungstendenzen und Forschungsbeispiele	70
3.2.1.	Selbsthilfegruppen	70
3.2.2.	Gesundheitszirkel.....	73
3.2.3.	Neue Wege der Herztherapie	75
4.	Ärzte auf der Suche nach ihrem Menschenbild	77
5.	Bedingungen des Gesundheitsverhaltens	83
5.1.	Motivationale und kognitive Faktoren	83
5.1.1.	Motivationale Faktoren	83
5.1.2.	Kognitive Faktoren	90
5.2.	Milieuspezifische Faktoren.....	93
5.3.	Gesundheitsverhalten und Krankheitsgewinn.....	103
5.4.	Bedeutung der Arbeitssituation	105
5.5.	Grenzen der Veränderung und Lebensqualität aus der Sicht der Betroffenen	120
6.	Aufgabe und Rolle von Psychologie und Pädagogik	124
7.	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	131
IV.	Modellhafte Erprobung einer nicht medikalisierten Bewältigung chronischer Leiden von Arbeitnehmern im Kontext einer Kassenpraxis	
1.	Fragestellung und Zielsetzung	134
1.1.	Ausgangslage Allgemeinpraxis	134
1.2.	Kooperation zwischen Arzt und Psychologin/ Pädagogin.....	136
1.3.	Gesamtdiagnose	137

1.4.	Konzepte der Gesundheitsförderung im Rahmen ärztlicher und psychologischer Betreuung	139
2.	Planung und Durchführung	143
2.1.	Voraussetzungen und Realisierungsbedingungen	143
2.1.1.	Rekrutierung der Teilnehmer	143
2.1.2.	Allgemeine Rahmenbedingungen	146
2.2.	Konzept und Verfahren der Gesamtdiagnose	148
2.2.1.	Methoden der medizinischen, biographischen und psychologischen Diagnostik	148
2.2.1.1.	Grundsatzfragen	148
2.2.1.2.	Medizinische Diagnostik	150
2.2.1.3.	Biographische und psychologische Diagnostik	151
2.2.2.	Erstellung einer Gesamtdiagnose	153
2.3.	Gestaltung der Gruppenarbeit	155
2.4.	Ablauf der Gruppensitzungen	160
2.4.1.	Organisation	160
2.4.2.	Teilnehmer	161
2.4.3.	Inhaltliche Gruppenkursgestaltung	163
2.4.4.	Methodische Gruppenkursgestaltung	166
3.	Auswertung und Ergebnisse	168
3.1.	Methodologie	168
3.1.1.	Methodenverständnis	168
3.1.2.	Entwicklung der Auswertemethoden	171
3.2.	Erfahrungen aus der Gruppenarbeit	175
3.2.1.	Motivation	175
3.2.2.	Methodik	180
3.2.2.1.	Beitrag der Methode der "themenzentrierten Interaktion" nach Cohn	180
3.2.2.2.	Milieuspezifische Interaktionstechniken	183
3.2.2.3.	Beitrag von Gruppenprozeß und "group support" zur Verhaltensänderung	189
3.2.3.	Inhalte	190
3.2.3.1.	Beitrag einzelner Übungen zur Verhaltensänderung	191
3.2.3.2.	Beitrag einzelner Themen zur Verhaltensänderung	198
3.2.4.	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	217
3.2.5.	Kursverlauf aus der Sicht einzelner Teilnehmer	222
3.2.6.	Entwicklung der Teilnehmer (Synopsis der psycholo- gischen und medizinischen Parameter)	226

3.2.6.1.	Besonderheiten der Teilnehmerzusammensetzung	226
3.2.6.2.	Motive der Teilnehmer bei Kursaufnahme und deren Bewertung bei Kursende	227
3.2.6.3.	Vergleich der subjektiven Beschwerden vor und nach dem Kurs	231
3.2.6.4.	Vergleich der Arbeitszufriedenheit vor und nach dem Kurs	232
3.2.6.5.	Vergleich der Belastungen vor und nach dem Kurs	234
3.2.6.6.	Vergleich der Persönlichkeitsdimensionen vor und nach dem Kurs	235
3.2.6.7.	Zusammenfassung der medizinischen Parameter	237
3.2.7.	Gesamtdiagnostische Parameter	238
3.3.	Fallbeispiel zur Entwicklung eines Teilnehmers	239
3.3.1.	Gesamtdiagnostische Einschätzung des Teilnehmers bei Kursbeginn	239
3.3.2.	Verhalten in der Gruppe	244
3.3.2.1.	Häufigkeit und Art der Teilnahme	244
3.3.2.2.	Allgemeine Äußerungen des Teilnehmers zur Beurteilung von Aktivitäten, Bewußtseinsprozessen und Bewältigungsstrategien	244
3.3.2.3.	Äußerungen/Verhaltensweisen zu den gesundheitsbe- zogenen Themenschwerpunkten und mögliche Deutungen	248
3.3.2.4.	Zusammenfassende Interpretation des Verhaltens und der Beobachtungen in der Gruppe	257
3.3.3.	Gesamtdiagnostische Einschätzung des Teilnehmers am Kursende	261
3.4.	Auswirkungen der Rahmenbedingungen auf Förderung und Behinderung der Projektarbeit	264
V.	Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	
1.	Ziel der vorliegenden Arbeit	266
2.	Vorgehen	267
3.	Ergebnisse und Schlußfolgerungen	267
3.1.	Teilnehmerge Gewinnung	268
3.1.1.	Bereich des beteiligten Arztes	268
3.1.2.	Bereich anderer Ärzte	270
3.1.3.	Bereich Betrieb	271

3.2.	Gruppengestaltung.....	273
3.3.	Zusammenarbeit zwischen den Fachdisziplinen Medizin und Psychologie/Pädagogik.....	283
3.4.	Gesundheitsförderung im Rahmen psychologisch- pädagogischer wie auch ärztlicher Betreuung	285
3.4.1.	Gesundheitspsychologischer/gesundheitspädago- gischer Aufgabenbereich.....	285
3.4.2.	Hausärztliche Gesundheitsförderung	287
3.5.	Möglichkeiten betrieblicher Gesundheitsförderung.....	289
3.6.	Stützfunktionen von sozialen Marketingstrategien und Massenmedien	292
4.	Ausblick	299

ANHANG

ANLAGE 1:	Forderungen und Konsequenzen für Krankenkassen.....	303
ANLAGE 2:	Wechselwirkungsprozeß	307
ANLAGE 3:	Wechselbeziehungen nach Jork	309
ANLAGE 4:	Psychische Merkmale unter motivatio- nalem Aspekt.....	311
ANLAGE 5:	Subjektive Paradigmen I.....	313
ANLAGE 6:	Subjektive Paradigmen II.....	315
ANLAGE 7:	Einladungsschreiben.....	317
ANLAGE 8:	Medizinische Diagnostik.....	319
ANLAGE 9:	Psychologische und soziobiographische Parameter.....	321
ANLAGE 10:	Entspannungstraining	325
ANLAGE 11:	Ausdauertraining	331
ANLAGE 12:	Mühelos Laufen.....	333
ANLAGE 13:	Teilnehmer- und Anwesenheitsliste.....	335
ANLAGE 14:	Themenliste	337
ANLAGE 15:	Lebensmittelzusammensetzung	345
ANLAGE 16:	Nährstoffe	347
ANLAGE 17:	Auswertungskriterien	349
ANLAGE 18:	Auswertungsprofil - 1. Kurshälfte.....	351
ANLAGE 19:	Auswertungsprofil - Kursende.....	353
ANLAGE 20:	Auswertungsprofil - Gesamtdarstellung	355

ANLAGE 21: Körperwahrnehmungsübung	357
ANLAGE 22: Medizinische Parameter	361
ANLAGE 23: Projekt Arbeit und Gesundheits- förderung	363
ANLAGE 24: Gesundheitsbezogene Arbeitsgruppe	369
ANLAGE 25: Stadtteilbezogene Kontaktstelle	371
ANLAGE 26: Marketingthesen	373
ANLAGE 27: Teilnehmeräußerungen	375
ANLAGE 28: Beispiel interdisziplinärer Zusammen- arbeit	377
LITERATURVERZEICHNIS	379