

Inhaltsverzeichnis

Entstehung und Verlauf von Krankheiten ... 1

1	Bezugssysteme von Gesundheit und Krankheit	3
1.1	Begriffsklärungen	5
1.1.1	Gesundheit und Krankheit als Dichotomie vs. Kontinuum	5
1.1.2	Glossar	6
1.2	Die betroffene Person	6
1.2.1	Subjektives Befinden und Erleben (Health and Illness)	6
1.2.2	Subjektive Gesundheit und implizite Krankheitstheorien	9
1.2.3	Emotionale und kognitive Einflüsse ...	9
1.3	Medizin als Wissens- und Handlungs- system	9
1.3.1	Medizinische Befunderhebung und Diagnose	9
1.3.2	Klassifikationssysteme für Krankheiten	10
1.4	Die Gesellschaft	10
1.4.1	Erfüllung bzw. Abweichung von sozialen Normen und Rollen	10
1.4.2	Rechtliche Regelungen	12
1.4.3	Soziokulturelle Bewertung von Krankheit	12

2 Gesundheits- und Krankheitsmodelle

14

2.1	Verhaltensmodelle	15
2.1.1	Verhaltensanalyse	15
2.1.2	Verhaltensmedizin	16
2.2	Biopsychologische Modelle	17
2.2.1	Übersicht	17

erzeichnis

2.2.2	Stressoren und Stressreaktionen.....	18
2.2.3	Aktivations- und Bewusstseins- zustände	18
2.2.4	Gehirn und Verhalten.....	20
2.2.5	Schmerz	20
2.3	Psychodynamisches Modell.....	21
2.3.1	Krankheit als Folge von Konflikten ...	22
2.3.2	Stadien psychosexueller Entwicklung ..	22
2.3.3	Die Wirkung außerbewusster Prozesse	24
2.3.4	Die Bildung von Krankheits- symptomen.....	27
2.3.5	Primärer und sekundärer Krankheits- gewinn.....	28
2.4	Sozialpsychologische Modelle.....	29
2.4.1	Psychosoziale Einflüsse auf Gesundheit und Krankheit	29
2.4.2	Psychische Risiko- und Schutz- faktoren	31
2.5	Soziologische Modelle	32
2.5.1	Einflüsse der gesellschaftlichen Opportunitätsstruktur.....	33
2.5.2	Einflüsse ökonomischer und ökolo- gischer Umweltfaktoren.....	39
3	Methodische Grundlagen.....	40
3.1	Hypothesenbildung.....	41
3.1.1	Theorie- und Konstruktbildung.....	41
3.1.2	Hypothesengenerierung.....	42
3.2	Operationalisierung	44
3.2.1	Skalierung, Indexbildung.....	44
3.3	Untersuchungskriterien	48
3.3.1	Testkonstruktion und Testnormierung..	48
3.3.2	Gütekriterien.....	49

3.3.3	Antwortmodelle	50
3.3.4	Messfehler und deren Kontrolle	50
3.4	Untersuchungsplanung	53
3.4.1	Studiendesign	53
3.4.2	Stichprobenziehung	54
3.5	Methoden der Datengewinnung	55
3.5.1	Verschiedene Arten von Daten	55
3.5.2	Interviewformen und -stile, Befragung	56
3.5.3	Methoden der Beobachtung	58
3.5.4	Erfassung psychophysiologischer Prozesse	59
3.6	Datenauswertung und -interpretation	62
3.6.1	Quantitative Auswertungsverfahren	62
3.6.2	Qualitative Auswertungsverfahren	63
3.7	Ergebnisbewertung	64
3.7.1	Qualitätskriterien	64
3.7.2	Anwendungsprobleme	65
3.7.3	Evidenzbasierte Medizin	65
4	Theoretische Grundlagen	67
4.1	Biologische Grundlagen menschlichen Verhaltens	67
4.1.1	Repräsentation psychischer Funktionen im Gehirn	67
4.1.2	Hemisphärendominanz: Lateralisierung von Funktionen	72
4.1.3	Neuronale Plastizität	73
4.1.4	Neurotransmitter und Verhalten	74
4.1.5	Grundlagen genetischer Einflüsse auf das Verhalten	75
4.2	Lernen	77
4.2.1	Grundlagen	77
4.2.2	Klassische Konditionierung oder Signallernen	79
4.2.3	Operantes Konditionieren oder Lernen am Erfolg	81
4.2.4	Lernen am Modell	86
4.2.5	Lernen durch Eigensteuerung	88
4.2.6	Anwendungsbeispiele	89
4.3	Kognition	91
4.3.1	Aufmerksamkeit	91
4.3.2	Wahrnehmung	92
4.3.3	Sprache und Denken	94
4.3.4	Gedächtnis	97
4.3.5	Intelligenz	104
4.4	Emotionen	108
4.4.1	Neurobiologische Grundlagen	109

4.4.2	Klassifikation von Emotionen.....	110
4.4.3	Emotionstheorien.....	111
4.4.4	Spezielle Emotionen.....	112
4.4.5	Stress und Stressreaktionen.....	118
4.4.6	Affektive Störungen.....	122
4.5	Motivation.....	125
4.5.1	Ethologische Motivationstheorie.....	126
4.5.2	Psychoanalytische Motivations- theorie.....	128
4.5.3	Psychobiologische Motivations- theorie.....	128
4.5.4	Handlungstheoretischer Ansatz.....	130
4.5.5	Motivationskonflikte.....	131
4.5.6	Homöostatische und nichthomöo- statische Motive.....	133
4.5.7	Sucht.....	137
4.6	Persönlichkeit.....	139
4.6.1	Psychoanalytische Persönlichkeits- modelle.....	140
4.6.2	Lern- und verhaltenstheoretische Modelle.....	142
4.6.3	Humanistisches Modell.....	143
4.6.4	Statistische Persönlichkeitsmodelle ...	144
4.6.5	Interaktionistisches Modell.....	147
4.6.6	Verhaltensstile.....	149
4.6.7	Persönlichkeitsstörungen.....	151
4.7	Entwicklung und primäre Sozialisation.....	153
4.7.1	Schwangerschaft und Geburt.....	153
4.7.2	Frühkindliche Entwicklung.....	156
4.7.3	Entwicklung im Grundschulalter.....	161
4.7.4	Soziokulturelle Einflüsse.....	163
4.8	Entwicklung und Sozialisation im Lebenslauf.....	167
4.8.1	Adoleszenz.....	167
4.8.2	Frühes und mittleres Erwachsenen- alter.....	174
4.8.3	Lebenswendepunkte, Midlife-Crisis, Klimakterium.....	177
4.8.4	Alter.....	178
4.9	Soziodemographische Determinanten des Lebenslaufs.....	183
4.9.1	Generatives Verhalten und seine Determinanten.....	184
4.9.2	Migration und Akkulturation.....	189
4.9.3	Schema der demographischen Trans- formation.....	190
4.9.4	Demographisches Altern und Kompression der Morbidität.....	194

4.9.5	Entwicklung der Weltbevölkerung	197
4.10	Sozialstrukturelle Determinanten des Lebenslaufs	200
4.10.1	Modernisierungsprozess von Gesellschaften	200
4.10.2	Änderungen der Erwerbsstruktur	201
4.10.3	Einfluss von Bildung und Lebensstil auf die Gesundheit	202
4.10.4	Soziale Differenzierung	204
	Ärztliches Handeln	207
5	Arzt-Patient-Beziehung	209
5.1	Professionalisierung des Arztberufes	209
5.1.1	Gesundheitsberufe als Dienst- leistungsberufe	209
5.1.2	Professionalisierung und Entprofes- sionalisierungstendenzen	209
5.1.3	Chancen und Risiken der Spezialisierung	210
5.1.4	Ärztliche Berufsordnung und Zugangsregulation	210
5.1.5	Merkmale und Wandel von Organisationen, in denen der Arzt- beruf ausgeübt wird	211
5.2	Arztrolle	212
5.2.1	Organisatorische und ökonomische Determinanten des ärztlichen Handelns	212
5.2.2	Normen der Arztrolle	214
5.2.3	Motivation zum Arztberuf und Sozialisation zum Arzt	216
5.2.4	Ethische Entscheidungskonflikte ärztlichen Handelns	217
5.2.5	Psychische Belastungen des Arztberufes	218
5.3	Krankenrolle	220
5.3.1	Merkmale der Krankenrolle	220
5.3.2	Akut und chronisch Kranke: Krankheitsbewältigung (Coping)	221
5.3.3	Sekundärer Krankheitsgewinn, Aggravation, Simulation/ Dissimulation, subjektive Krankheits- theorien	222
5.3.4	Wirtschaftliche und familiäre Einflüsse	224
6	Kommunikation	225
6.1	Kommunikation und Interaktion	225



6.1.1	Funktionen der Kommunikation	225
6.1.2	Formen der Kommunikation	227
6.1.3	Strukturen der Kommunikation	228
6.1.4	Organisatorisch-institutionelle Rahmenbedingungen	232
6.1.5	Soziokultureller Rahmen der Kommunikation	233
6.2	Besonderheiten der Kommunikation und Kooperation	234
6.2.1	Formen der Kooperation mit Kranken	234
6.2.2	Formen der Kooperation bei Ärzten . .	237
6.2.3	Besondere kommunikative Anforderungen	237
6.2.4	Störungen der Kommunikation und Kooperation	238
6.2.5	Wie Kommunikation gelingen kann . .	240
7	Untersuchung und Gespräch, Urteilsbildung und Entscheidung . . .	243
7.1	Erstkontakt	243
7.1.1	Patientenperspektive	244
7.1.2	Arztperspektive	244
7.2	Exploration und Anamnese	246
7.2.1	Funktion	247
7.2.2	Praktisches Vorgehen	247
7.2.3	Formen der Anamnese	249
7.3	Körperliche Untersuchung	251
7.3.1	Intimität, Scham, Tabu	251
7.3.2	Körperliche Eingriffe	253
7.3.3	Zwischenmenschliche Probleme	253
7.4	Urteilsbildung und Entscheidung	253
7.4.1	Arten der diagnostischen Entscheidung	254
7.4.2	Grundlagen der Entscheidung	256
7.4.3	Urteilsqualität und Qualitäts- kontrolle	257
7.4.4	Entscheidungskonflikte	258
7.4.5	Entscheidungsfehler	258
8	Psychologische Interventions- formen in der Medizin	259
8.1	Beratung, Patientenaufklärung, Patientenschulung	259
8.1.1	Ärztliche Beratung	259
8.1.2	Patientenaufklärung	263
8.1.3	Patientenschulung	264
8.2	Psychotherapie	268

8.2.1	Psychotherapien und Psychotherapeuten	268
8.2.2	Verhaltenstherapien und kognitive Verhaltensmodifikation	269
8.2.3	Rückkoppelung von Körpersignalen ..	273
8.2.4	Entspannungstechniken	273
8.2.5	Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	274
8.2.6	Nondirektive Gesprächspsychotherapie	276
9	Besondere medizinische Situationen	277
9.1	Intensivmedizin	277
9.1.1	Der Patient auf der Intensivstation ...	277
9.1.2	Ärztliches und pflegerisches Personal	279
9.1.3	Spezifische Betreuungserfordernisse ..	280
9.2	Notfallmedizin	281
9.2.1	Psychosoziale Merkmale von Notfallsituationen	281
9.2.2	Die Situation der Helfer	281
9.3	Transplantationsmedizin	283
9.3.1	Rechtliche und ethische Aspekte	283
9.3.2	Herztransplantation	283
9.3.3	Nierentransplantation	284
9.3.4	Lebertransplantation	285
9.3.5	Knochenmarktransplantation	286
9.4	Onkologie	287
9.4.1	Modelle der Krebsverarbeitung	288
9.4.2	Psychoonkologische Interventionsformen	291
9.5	Humangenetische Beratung	292
9.5.1	Pränataldiagnostik	292
9.5.2	Prädiktive Diagnostik	294
9.5.3	Interdisziplinäre Beratung	295
9.6	Reproduktionsmedizin	296
9.6.1	Reproduktionsmedizinische Techniken	296
9.6.2	Die Situation der Paare	296
9.6.3	Beratung	298
9.6.4	Risiko Mehrlingsgeburten	298
9.7	Sexualmedizin	299
9.7.1	Psychophysiologische Grundlagen sexueller Reaktionen	299
9.7.2	Sozialer Wandel und Sexualität	300
9.7.3	Sexualität bei organischer Krankheit ..	301

9.7.4	Sexualität in verschiedenen Lebensabschnitten	301
9.7.5	Sexuelle Störungen	304
9.8	Tod, Sterben und Trauer	305
9.8.1	Phasenmodelle für den Umgang mit Verlust und Trauer	306
9.8.2	Trauerverarbeitung	308
9.8.3	Alters-, geschlechts- und kulturabhängige Todesvorstellungen	308
9.8.4	Sterbe- und Trauerrituale im Wandel.	309
9.8.5	Euthanasie	310
9.8.6	Rolle der Selbsterfahrung des medizinischen Personals zu Sterben und Tod	311
9.8.7	Grundsätze ärztlicher Sterbegleitung.	312
9.8.8	Hospiz.	312
9.8.9	Trauerreaktion der Hinterbliebenen	313
10	Patient und Gesundheitssystem	316
10.1	Stadien des Hilfesuchens	316
10.1.1	Symptomaufmerksamkeit, Laien-ätiologie und Entscheidungsstufen.	316
10.1.2	Rolle von Information und Motivation	317
10.1.3	Psychosoziale Einflüsse auf verzögertes Hilfesuchen.	318
10.1.4	Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen	319
10.2	Bedarf und Nachfrage	321
10.2.1	Bedarfsgerechte Versorgung	321
10.2.2	Gründe für Diskrepanz zwischen Bedarf und Nachfrage	321
10.3	Patientenkarrieren im Versorgungssystem	323
10.3.1	Ärztliche Versorgung	323
10.3.2	Strukturelle Besonderheiten des deutschen Gesundheitssystems.	324
10.4	Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.	325
10.4.1	Qualität im Gesundheitswesen	325
10.4.2	Maßnahmen zur Qualitätssicherung und mögliche Konflikte	327
10.4.3	Patientenzufriedenheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität	328
10.4.4	Organisatorischer Wandel im Gesundheitswesen	329

Förderung und Erhaltung von Gesundheit	335
11 Prävention	337
11.1 Präventionsbegriff.....	337
11.2 Primäre Prävention.....	338
11.2.1 Maßnahmen.....	338
11.2.2 Wodurch bleiben Menschen gesund?..	338
11.2.3 Modelle gesundheitsrelevanten Verhaltens	340
11.3 Sekundäre Prävention	341
11.3.1 Maßnahmen.....	341
11.3.2 Risiko- und Schutzfaktoren der Erkrankung	342
11.3.3 Epidemiologie	342
11.3.4 Bedingungen für Verhaltens- änderungen.....	344
11.4 Tertiäre Prävention / Rehabilitation...	345
11.4.1 Chronische Krankheit und Behinderung.....	346
11.4.2 Maßnahmen.....	346
11.4.3 Interpersonelle Bewältigung	347
11.5 Formen psychosozialer Hilfen.....	348
11.6 Sozialberatung.....	349
11.6.1 Sozialberatung bei Problemlagen.....	349
11.6.2 Sozialberatung durch das Gesundheitsamt.....	349



12	Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit.....	351
12.1	Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung	351
12.1.1	Gesundheitserziehung	351
12.1.2	Gesundheitsförderung	351
12.1.3	Einsatz von Screening-Verfahren	355
12.1.4	Ethische und ökonomische Probleme der Prävention	356
12.1.5	Entwicklungsbedarf präventiver Maßnahmen	357
12.2	Verhaltensänderung	357
12.2.1	Verhaltenstherapeutische Ansätze	357
12.2.2	Wie funktioniert Verhaltensänderung?.....	359
12.2.3	Rolle des Arztes	360
12.3	Rehabilitation, Soziotherapie, Selbsthilfe und Pflege	360
12.3.1	Rehabilitation	360
12.3.2	Soziotherapie	364
12.3.3	Selbsthilfegruppen und -einrichtungen	364
12.3.4	Mitwirkung von Patientenvertretern im Gesundheitswesen	365
12.3.5	Pflegeversicherung und Pflegeeinrichtungen	366
	Glossar.....	371
	Abbildungsquellen.....	378
	Index	380