

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Gegenstand und Einführung

1. Kapitel: Gegenstandsbereich und Geschichte

Von Christina Schröder

1	Zum Gegenstand	3
2	Historische Zusammenhänge	7
	Literatur	14

2. Kapitel: Modelle und Konzepte von Gesundheit und Krankheit

Von Erich Kasten

1	Definitionen von Krankheit und Gesundheit	17
2	Bezugssysteme von Gesundheit und Krankheit	19
2.1	Die betroffene Person	19
2.2	Medizin als Wissens- und Handlungssystem	20
2.3	Medizin und Gesellschaft	21
3	Nosologie	22
4	Krankheitskonzepte	24
5	Risiko- und Schutzfaktoren	26
6	Krankheitsmodelle	29
6.1	Verhaltensmodelle	29
6.2	Psychodynamische Modelle	31
6.3	Biopsychologische Modelle	32
6.4	Sozialpsychologische Modelle	34
6.5	Soziologische Modelle	35
7	Gesundheits- und Vorsorgeverhalten	36
	Literatur	39

3. Kapitel: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)

Von Jürgen Bengel, Nele Töns und Ferdinand Schliehe

1	Einleitung	47
2	Zur Entwicklung der ICF	49
3	Grundlagen des ICF-Modells	52
4	Das Klassifikationssystem	56
5	Anwendung der ICF	60
5.1	Anwendungsbereiche des ICF-Modells	61
5.1.1	Rehabilitations- und Behindertenpolitik	61
5.1.2	Anwendungsbereiche Rehabilitation, Sozialmedizin und Pflege	61
5.1.3	Akut- und Kurativversorgung	62
5.2	Anwendung der ICF-Klassifikation	63
5.2.1	Entwicklung von Core Sets	63
5.2.2	Entwicklung von Assessmentinstrumenten	64
6	Ausblick und Perspektiven	66
	Literatur	69

4. Kapitel: Medizinisch-psychologische Diagnostik

Von Andreas Hinz und Elmar Brähler

1	Gegenstand medizinisch-psychologischer Diagnostik	73
2	Ziele und Funktionen der medizinisch-psychologischen Diagnostik	74
3	Klassifikation medizinisch-psychologischer Verfahren	75
4	Selbstbeurteilungsverfahren	77
5	Fremdbeurteilungsverfahren	78
6	Gütekriterien	78
6.1	Hauptgütekriterien	79
6.1.1	Objektivität	79
6.1.2	Reliabilität	79
6.1.3	Validität	80
6.2	Nebengütekriterien	81
6.2.1	Normierung	81
6.2.2	Ökonomie	82
6.2.3	Zumutbarkeit	82

7	Dimensionen medizinisch-psychologischer Diagnostik	83
8	Dimensionale versus kategoriale Diagnostik	85
9	Veränderungsmessung	87
	9.1 Kennwerte zur Änderungssensitivität	88
	9.2 Änderungsreliabilität	90
10	Konkrete Verfahren	92
11	Fazit	100
	Literatur	101

Teil II: Grundlagen

5. Kapitel: Biopsychologische Grundlagen und Verhaltensgenetik Von Markus Heinrichs, Angela Steiner und Clemens Kirschbaum

1	Das Nervensystem: Anatomische und funktionelle Grundlagen	113
	1.1 Aufbau des Nervensystems	114
	1.2 Zellen des Nervensystems	115
	1.2.1 Neurone	115
	1.2.2 Gliazellen	116
	1.3 Informationsübertragung im Nervensystem	116
	1.3.1 Ruhepotenzial	117
	1.3.2 Aktionspotenzial	117
	1.3.3 Synaptische Übertragung	118
	1.4 Das zentrale Nervensystem	119
	1.4.1 Richtungsbezeichnungen innerhalb des zentralen Nervensystems	119
	1.4.2 Rückenmark	119
	1.4.3 Hauptabschnitte des Gehirns	120
	1.5 Das autonome Nervensystem	124
	1.5.1 Sympathikus	126
	1.5.2 Parasympathikus	126
	1.5.3 Darmnervensystem	127
2	Endokrinologische Grundlagen	127
	2.1 Endokrine Drüsen und Hormone	128
	2.2 Hormonrezeptoren	128
	2.2.1 G-Protein gekoppelte Rezeptoren	129
	2.2.2 Nicht G-Protein-gekoppelte Membranrezeptoren	129
	2.2.3 Steroidrezeptoren	129
	2.3 Steuerung der Hormonfreisetzung	130
	2.3.1 Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse und Stress	131

2.3.2 Psychoneuroendokrinologie und Stressdiagnostik	132
2.3.3 Oxytocin und Stressprotektion	133
3 Immunologische Grundlagen	136
3.1 Physische Barrieren	136
3.2 Angeborene Immunität	137
3.3 Adaptive Immunität	139
3.3.1 Funktionen der T-Lymphozyten	140
3.3.2 Funktionen der B-Lymphozyten	141
3.4 Immunologie und Verhalten	142
4 Verhaltensgenetik	143
Literatur	146

6. Kapitel: Allgemeinpsychologische Grundlagen für die Medizinische Psychologie

Von Ursula Stockhorst

1 Einführung	151
2 Wahrnehmung	152
2.1 Definition und Einteilung des Wahrnehmungsprozesses	152
2.2 Anwendungsrelevanz in der Medizin	153
2.2.1 Wahrnehmungsschwellen	153
2.2.2 Interozeption	157
3 Gedächtnis	159
3.1 Definition und Bestandteile des Gedächtnisses	159
3.2 Anwendungsrelevanz in der Medizin: Gedächtnisleistung und Schlaf	161
4 Lernen	163
4.1 Nicht-assoziatives Lernen: Habituation und Sensitivierung	164
4.1.1 Grundlagen	164
4.1.2 Anwendungsrelevanz in der Medizin	167
4.2 Assoziatives Lernen: Klassische Konditionierung	168
4.2.1 Grundlagen	168
4.2.2 Anwendungsrelevanz klassischer Konditionierung in der Medizin: Pharmaka	169
4.2.2.1 Klassische Konditionierung als Erklärung für regulative Prozesse, Placeboeffekte, Toleranz und Sensitivierung	170
4.2.2.2 Klassische Konditionierung von Hormon- wirkungen	172
4.2.2.3 Klassische Konditionierung bei Gabe immunmodulatorischer und übelkeitsauslösender Pharmaka	173

4.3	Assoziatives Lernen: Instrumentelle Konditionierung	177
4.3.1	Grundlagen	177
4.3.2	Anwendungsrelevanz instrumenteller Konditionierung in der Medizin	177
4.3.2.1	Instrumentelle Lernmechanismen bei chronischem Schmerz und Blutdruckregulation	177
4.3.2.2	Verhalten-Verstärker-Inkontingenz und gelernte Hilflosigkeit	180
5	Motivation	182
5.1	Definition und Bestandteile von Motivation	182
5.2	Neurobiologische Korrelate von Motiven und Motivdispositionen ...	183
5.3	Anwendungsrelevanz in der Medizin: Motivation bei Prävention ...	186
6	Emotion	186
6.1	Definition, Komponenten und Induktion von Emotionen	186
6.2	Neurobiologie der Emotionen: Zentralnervöse Korrelate	189
6.2.1	Neurobiologie negativer Emotionen	189
6.2.2	Neurobiologie positiver Emotionen	191
6.3	Anwendungsrelevanz in der Medizin	192
6.3.1	Messung des mimischen Ausdrucksverhaltens bei Demenzpatienten	192
6.3.2	Neurobiologie der Empathie	192
7	Fazit	194
	Literatur	195

7. Kapitel: Persönlichkeit und Krankheit

Von Jürgen Hoyer, Gabriele Helga Franke
und Philipp Yorck Herzberg

1	Persönlichkeit und Krankheit – die Modellebene	201
2	Bedeutung der Persönlichkeit bei körperlichen Erkrankungen	205
2.1	Koronare Herzerkrankungen	206
2.2	Krebs	207
3	Persönlichkeit und psychische Faktoren bei körperlichen Erkrankungen ...	209
3.1	Symptomwahrnehmung und -bericht	210
3.2	Nutzung des Medizinsystems und Adhärenz	211
3.3	Krankheitsbewältigung	212
4	Persönlichkeit und psychische Störungen	213
4.1	Persönlichkeit und Angststörungen	214
4.2	Persönlichkeit und affektive Störungen	216
4.3	Persönlichkeit und Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	217

5	Persönlichkeit und Krankheit: Stand der Forschung und ein Blick in die Zukunft	218
	Literatur	219

8. Kapitel: Persönlichkeitspsychologische Grundlagen Von Philipp Yorck Herzberg, Gabriele Helga Franke und Jürgen Hoyer

1	Ein Modell grundlegender Persönlichkeitseigenschaften	227
1.1	Stellenwert des Fünf-Faktoren-Modells	230
1.2	Messung der Faktoren des FFM	232
1.3	Limitationen des Fünf-Faktoren-Modells	234
2	Ein integratives Persönlichkeitskonzept	237
	Literatur	242

9. Kapitel: Entwicklungspsychologische Grundlagen Von Insa Fooken und Michael Kavšek

1	Gegenstandsbestimmung der Entwicklungspsychologie	251
1.1	Entwicklungspsychologische Betrachtungsperspektiven und Diskurse	252
1.2	Entwicklungstheorien	253
2	Entwicklung in einzelnen Lebensabschnitten – Exemplarische Befunde ...	258
2.1	Entwicklungsprozesse im Neugeborenen-, Säuglings- und Kleinkindalter	258
2.1.1	Motorische, sensorische und kognitive Entwicklung	258
2.1.2	Sprachentwicklung	260
2.1.3	Entwicklung des Verständnisses mentaler Zustände („theory of mind“)	261
2.1.4	Emotionale, soziale und Persönlichkeitsentwicklung im sozialen Kontext	262
2.1.5	Diagnostik und Intervention in den ersten Lebensjahren	265
2.2	Entwicklungsprozesse im weiteren Verlauf der Kindheit	267
2.3	Entwicklungsprozesse in der Adoleszenz	270
2.4	Entwicklungsprozesse im Erwachsenenalter und Alter	272
3	Fazit	276
	Literatur	277

10. Kapitel: Sozialpsychologische Grundlagen der Medizinischen Psychologie

Von Thomas von Lengerke

1	Einleitung: Sozialpsychologie in der Medizin versus Sozialpsychologie der Medizin	285
2	Sozialpsychologie in der Medizin	286
2.1	Entstehung und Verlauf von Gesundheit und Krankheit	286
2.1.1	Stressbewältigung und Gesundheit	286
2.1.2	Gesundheitsrelevantes Verhalten	288
2.2	Medizinisches Handeln	296
2.2.1	Zielgruppen medizinischen Handelns	296
2.2.2	Kommunikation zwischen Mediziner und Patient	297
3	Sozialpsychologie der Medizin	300
3.1	Mediziner und politische Entscheidungsträger als Akteure	300
3.1.1	Gruppenprozesse: Das Beispiel der Entwicklung von Leitlinien	300
3.1.2	Determinanten der Umsetzung gesundheitspolitischer Handelns	302
3.2	Patienten und Bürger als Akteure	304
3.2.1	Politikwahrnehmung: Gerechtigkeitspsychologie und Gesundheit	304
3.2.2	Ursachen und Wirkungen sozialer und politischer Partizipation	305
4	Schlussbemerkung: Zur Dimensionalität gesundheitsbezogener Interventionen	309
	Literatur	312

Teil III: Der gesunde und der kranke Mensch

11. Kapitel: Einflüsse von Umweltbedingungen auf Gesundheit und Krankheit

Von Monika Bullinger

1	Einleitung	319
2	Zu den Begriffen „Umwelt“ und „Gesundheit“	320
3	Umweltnoxen	322

3.1	Lärm	322
3.2	Verunreinigung der Außenluft	324
3.3	Strahlung und Kontaminationen	327
3.4	Innenraumklima und Gerüche	328
4	Diagnostik umweltmedizinisch relevanter psychischer Funktionen	329
4.1	Systematik	329
4.2	Erfassung psychischer Funktionen	330
4.3	Gesundheitsbezogene Lebensqualität und subjektive Gesundheit	332
4.4	Auswahl diagnostischer Strategien	333
5	Umweltbezogene Gesundheitsstörungen	333
5.1	Das Multiple Chemikalien-Überempfindlichkeitssyndrom	333
5.2	Das Sick-Building-Syndrom	335
5.3	Das chronische Erschöpfungssyndrom	337
6	Erklärungsmodelle für umweltbezogene Gesundheitsstörungen	338
6.1	Eingrenzung der Störungsbilder	338
6.2	Konzepte der Krankheitsentstehung	339
6.3	Komplexe Person-Umwelt-Interaktionen	340
7	Therapeutische Konzepte	341
8	Schlussfolgerungen	343
	Literatur	345

12. Kapitel: Chronische und akute psychosoziale Belastungen Von Olaf von dem Knesebeck und Siegfried Geyer

1	Akute psychosoziale Belastungen und Krankheit	356
1.1	Akute Belastungen und Depression	356
1.2	Akute Belastungen und Herzinfarkt	357
1.3	Akute Belastungen und AIDS	359
1.4	Akute Belastungen und maligne Erkrankungen	360
1.5	Die empirische Erfassung akuter Belastungen	361
2	Chronische psychosoziale Belastungen: Benachteiligung, Isolation, Arbeitsbelastungen	364
2.1	Soziale Benachteiligung	364
2.2	Soziale Isolation	367
2.3	Psychosoziale Arbeitsbelastungen	370
3	Fazit	372
	Literatur	372

13. Kapitel: Laienätiologie, subjektive Krankheits- und Gesundheitstheorien

Von Silke Burkert, Nina Knoll und Isolde Daig

1	Einleitung	377
2	Psychologische und soziologische Ansätze	379
2.1	Komponenten subjektiver Theorien von Gesundheit und Krankheit ..	380
2.1.1	Kontrollüberzeugungen	380
2.1.2	Selbstwirksamkeitserwartungen	381
2.2	Subjektive Krankheitstheorien	382
2.3	Subjektive Gesundheitstheorien	388
2.3.1	Messung von subjektiven Gesundheitstheorien	390
2.3.2	Messung von Alltagswissen über Gesundheit und Krankheit ..	392
3	Bedeutung für konkretes Gesundheits- und Krankheitsverhalten	394
3.1	Gesundheits- und präventives Verhalten	394
3.2	Compliance in der Behandlung	396
3.3	Krankheitsbewältigung und Wohlbefinden	397
4	Schlussfolgerungen	399
	Literatur	400

14. Kapitel: Gesundheitliche Beeinträchtigungen und Inanspruchnahme von gesundheitlichen Diensten im Kindes- und Jugendalter

Von Corinna Petersen-Ewert

1	Einleitung	405
2	Gesundheitliche Beeinträchtigungen im Kindes- und Jugendalter: Definition und Prävalenz	407
3	Gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen	410
4	Inanspruchnahme von gesundheitlichen Diensten	412
4.1	Das Verhaltensmodell nach Anderson	414
4.2	Daten zur Inanspruchnahme	415
4.2.1	Informationsquellen	415
4.2.2	Niedergelassene Ärzte	416
4.2.3	Früherkennungsuntersuchungen	417
4.2.4	Arzneimittelgebrauch	418
4.2.5	Versichertenstatus	418
4.2.6	Übergang zur Erwachsenenmedizin	419
4.2.7	Psychosoziale Versorgung	420

5	Möglichkeiten der Versorgungsforschung	420
6	Ausblick	422
	Literatur	423

15. Kapitel: Geschlechterunterschiede in der Medizin: Frauen, Männer und Gesundheit

Von Merve Winter

1	Einleitung und (historische) Bestandsaufnahme	431
1.1	Frauen- und Männergesundheitsforschung	432
1.2	Frauen im Medizinalsystem	434
2	Geschlechterdifferenzen bei Gesundheit und Krankheit	435
2.1	Lebenserwartung	435
2.1.1	Biologische Erklärungsmodelle	436
2.1.2	Soziologische Erklärungsansätze	437
2.2	Kardiologische Erkrankungen	438
2.2.1	Biologische Erklärungsmodelle	440
2.2.2	Soziologische Erklärungsmodelle	441
2.3	Psychische Störungen	442
2.4	Geschlechtsrolle und psychische Gesundheit von Männern und Frauen	445
3	Präventionsverhalten von Männern und Frauen	447
3.1	Rauchen	448
3.2	Alkoholkonsum	449
3.3	Ernährung	450
3.4	Bewegung und Sport	450
4	Behandlungsunterschiede bei Männern und Frauen	452
4.1	Ärztliche Gesprächssituation	452
4.2	Pharmakotherapie	453
5	Methodische Aspekte	455
6	Resümee	455
	Literatur	457

16. Kapitel: Krankheitsverarbeitung – Coping Von Friederike Kendel und Monika Sieverding

1	Stresstheorien und Konzepte der Krankheitsverarbeitung	462
1.1	Reaktionsbezogene Stresstheorien	462

1.2	Stimulusorientierte Stresstheorien	463
1.3	Transaktionale Stresstheorie	463
1.4	Dispositionelle Ansätze	467
1.5	Ressourcentheorie von Hobfoll	468
1.6	Soziale Unterstützung und dyadisches Coping	469
1.7	Geschlechterunterschiede bei Coping und Krankheits- verarbeitung	471
2	Messung von Stress und Krankheitsbewältigung	473
3	Coping bei unterschiedlichen Krankheitsbildern	475
3.1	Krankheitsverarbeitung bei Krebs	476
3.2	Krankheitsverarbeitung bei Koronarer Herzerkrankung	477
3.3	Krankheitsverarbeitung bei chronischen Schmerzen	479
4	Die Grenzen der Modifizierbarkeit von Copingstrategien	480
	Literatur	482

17. Kapitel: Familie und somatische Krankheit

Von Gabriele Wilz

1	Einleitung	487
2	Bedeutung familiärer Faktoren für die Entstehung, Auslösung, Aufrechterhaltung und Bewältigung von chronischen Erkrankungen	488
2.1	Befunde und Erklärungsmodelle zur familiären Häufung von Erkrankungen	488
2.2	Psychoanalytische Theorie und Bindungstheorie	489
2.3	Die Bedeutung der Partnerschaft	490
2.4	Familiensystemische und familientherapeutische Annahmen	492
2.5	Dysfunktionale Kommunikationsstile	494
2.6	Familiäre Unterstützung	496
3	Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf die Familie	497
3.1	Gesundheitliche Auswirkungen	498
3.2	Modelle der Pflegebelastung	500
3.3	Empirische Befunde zu Einflussfaktoren auf die Pflegebelastung	501
3.3.1	Wahrnehmung des Leidens des Pflegeempfängers	502
3.3.2	Qualität der Beziehung vor Übernahme der Pflegerolle	503
3.3.3	Positive Aspekte der Pflege	503
3.4	Auswirkungen einer chronischen Erkrankung bei Kindern auf deren Eltern und Geschwister	504
4	Ausblick	505
	Literatur	506

18. Kapitel: Lebensqualität und Lebenszufriedenheit

Von Peter Herschbach

1	Einleitung	513
2	Definitionen	515
3	Zur Erfassung von Lebensqualität	516
4	Anwendungsgebiete	519
	4.1 Lebensqualität in klinischen Studien	519
	4.2 Lebensqualität in der Routineversorgung	520
	4.3 Lebensqualität in der Gesundheitsökonomie	522
	4.4 Grundlagenforschung: Prognostische Relevanz von Lebensqualität ...	524
5	Determinanten der Lebensqualität	525
	5.1 Krankheitsschwere	525
	5.2 Behandlungsintensität	527
	5.3 Personenmerkmale und Lebensbedingungen	528
	5.3 Persönlichkeitszüge	531
	5.4 Anpassungsmechanismen	532
6	Resümee	535
	Literatur	537

19. Kapitel: Vorurteile und Diskriminierung

Von Silke Burkert und Isolde Daig

1	Begriffsdefinitionen	541
	1.1 Vorurteil	542
	1.2 Stereotype	543
	1.3 Stigmatisierung	543
	1.4 Diskriminierung	544
2	Methodische Herangehensweisen	545
3	Psychologische und soziologische Erklärungsansätze zur Entstehung von Vorurteilen	547
4	Abbau von Vorurteilen	552
5	Auswirkung von Vorurteilen im medizinischen Kontext	554
	5.1 Vorurteile gegenüber Patienten mit psychischen Erkrankungen	555
	5.2 Vorurteile gegenüber Patienten mit Übergewicht	557
6	Ausblick	558
	Literatur	560

20. Kapitel: Multi- und Komorbidität

Von Susanne Singer und Heide Glaesmer

1	Definitionen und Konzepte	565
1.1	Natur des Gesundheitsproblems	565
1.2	Relative Wichtigkeit der Gesundheitsprobleme	566
1.3	Chronologie des Auftretens	566
1.4	Erweiterte Konzeptualisierungen	567
1.5	Anwendung der verschiedenen Konzepte	569
2	Zusammenhänge bei komorbiden Erkrankungen	570
3	Epidemiologie	572
3.1	Häufigkeit und Risikofaktoren komorbider Erkrankungen	572
3.2	Psychische Komorbidität bei körperlichen Erkrankungen	573
3.2.1	Psychische Komorbidität bei Krebserkrankungen	573
3.2.2	Psychische Komorbidität bei kardiovaskulären Erkrankungen	574
3.2.3	Psychische Komorbidität bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems	575
3.2.4	Psychische Komorbidität bei Diabetes mellitus	577
4	Relevanz	578
5	Erfassung	579
	Literatur	581

21. Kapitel: Schmerz

Von Peter Kropp und Uwe Niederberger

1	Einführung	587
1.1	Schmerz – Geschichtlicher Abriss	587
1.2	Anatomische und physiologische Grundlagen der Nozizeption	588
2	Akuter und chronischer Schmerz	590
2.1	Das biopsychosoziale Modell	591
2.2	Schmerz und Tiefenpsychologie	592
2.3	Schmerz und Lernpsychologie	593
2.3.1	Habituation und Erregungsniveau	594
2.3.2	Ausbildung bedingter Reaktionen – klassisches Konditionieren ..	594
2.3.3	Lernen am Erfolg – operantes Konditionieren	595
2.3.4	Sozial-kognitive Lernmodelle – Beobachtungslernen	595
2.3.5	„Schmerzgedächtnis“ und Schmerzchronifizierung	596
2.3.6	Kognitive Einflussfaktoren bei chronischen Schmerzzuständen ..	597
2.4	Körperwahrnehmung	597
2.5	Aufmerksamkeit und Reizverarbeitung	598
2.6	Attribution und Kontrolle	598

- 2.7 Persönlichkeit, Depression und Komorbidität 599
- 2.8 Schmerz und Placebowirkung 600
- 2.9 Implikationen für die psychologische Diagnostik und Therapie
von Schmerzen 600
- 3 Schmerzdiagnostik 601
 - 3.1 Epidemiologie des Schmerzes 602
 - 3.2 Experimentelle Schmerzmessung 602
 - 3.3 Klinische Schmerzdiagnostik 603
 - 3.3.1 Schmerzdiagnostik bei Erwachsenen 604
 - 3.3.2 Schmerzdiagnostik bei Kindern 606
 - 3.3.2.1 Zur Anamnese bei kindlichen Schmerzzuständen 606
 - 3.3.2.2 Beobachtung und Fremdeinschätzung 609
 - 3.3.2.3 Methoden der Selbsteinschätzung 611
 - 3.4 Diagnostik des Schmerzes im Alter 612
 - 3.5 Diagnostik von Schmerzen Behinderter 612
- 4 Therapie 613
 - 4.1 Zur Pathophysiologie der Migräne und des Spannungskopfschmerzes 613
 - 4.2 Indikation für verhaltenstherapeutische Verfahren
in der Schmerztherapie 614
 - 4.3 Nicht medikamentöse, verhaltenstherapeutische Verfahren 615
 - 4.3.1 Beratung und Führung des Patienten 615
 - 4.3.2 Entspannungsverfahren und Hypnose 616
 - 4.3.3 Biofeedback 619
 - 4.3.4 Operante Schmerztherapie 620
 - 4.3.5 Schmerzbewältigungsverfahren 621
 - 4.3.6 Kognitive Therapieverfahren 622
 - 4.3.7 Multimodale Therapieprogramme 623
 - 4.4 Zur Effektivität nicht medikamentöser, verhaltenstherapeutischer
Verfahren 624
 - 4.5 Die Zukunft der nicht medikamentösen Schmerztherapie 625
 - 4.5.1 Kurzzeitprogramme 625
 - 4.5.2 Neurofeedback 625
 - 4.5.3 Desensibilisierungstechniken 626
- 5 Resümee 626
- Literatur 627

22. Kapitel: Sexualität

Von Bernhard Strauß, Timo O. Nieder und Hertha Richter-Appelt

- 1 Sexualität als Thema der Medizinischen Psychologie 635
- 2 Medizin, Psychologie und Sexualwissenschaften 636
- 3 Systematik sexualwissenschaftlicher Themengebiete und Theorien
der Sexualität 637

4	Psychophysiologische und neurobiologische Grundlagen der Sexualität . . .	639
5	Entwicklungspsychologische Aspekte der Sexualität	642
	5.1 Bindung und Sexualität	643
	5.2 Sexualität im höheren Lebensalter	650
6	Messung von Aspekten des sexuellen Verhaltens und Erlebens	652
7	Diagnostik und Therapie sexueller Störungen	653
	7.1 Sexuelle Probleme in der ärztlichen Praxis	656
	7.2 Sexualberatung und Sexualtherapie	657
	7.3 Störung der Geschlechtsidentität und Varianten der Geschlechts- entwicklung	660
	7.3.1 Transsexualität	661
	7.3.2 Intersexualität	667
8	Sexualität im Kontext von Krankheit und medizinischen Behandlungen . .	669
9	Sexueller Missbrauch	675
	9.1 Prävalenz von sexuellen Missbrauchserfahrungen	676
	9.2 Missbrauch und Traumatisierung	677
	9.2.1 Traumatisierungen durch sexuelle Reize	678
	9.2.2 Sexuelle Stimulierung und Erleben von sexueller Erregung	679
	9.2.3 Traumatisierung der Sexualität durch nichtsexuelle Reize	679
	9.2.4 Schüren der Angst vor der Sexualität	680
	9.2.5 Fehlende Grenzziehung und gestörte Schamentwicklung	680
10	Ausblick	680
	Literatur	681

23. Kapitel: Behandlungsmotivation, Adhärenz und Hilfesuchverhalten

Von Thomas Klauer und Wolfgang Schneider

1	Behandlungsmotivation	688
	1.1 Zum Begriff der Behandlungsmotivation	688
	1.2 Komponenten und Determinanten der Behandlungsmotivation	689
	1.2.1 Leidensdruck	689
	1.2.2 Krankheitsgewinn	690
	1.2.3 Behandlungsbezogene Erwartungen	690
	1.2.4 Problemverständnis, Laienätiologie, subjektive Krankheitstheorie	691
	1.3 Integrative Modelle der Behandlungsmotivation	691
	1.3.1 Ein integriertes Modell des Behandlungseingagements	692
	1.3.2 Erwartungs-Wert-Modelle der Behandlungsmotivation	693
	1.3.3 Phasenmodelle	694
	1.4 Diagnostische Erfassung von Behandlungsmotivation	695
	1.5 Vorhersage von Therapietreue und Therapieerfolg aus motivationalen Bedingungen	697

2	Behandlungstreue: Compliance und Adhärenz	698
2.1	Operationale Definition und Erfassung von (Non-)Adhärenz	699
2.2	Bedingungen der Adhärenz	701
3	Motivationsfördernde Intervention	703
4	Hilfesuchverhalten	705
5	Schlussbemerkungen	709
	Literatur	710

24. Kapitel: Alter, Gesundheit und Krankheit

Von Thomas Gunzelmann

1	Einleitung	715
2	Ein erweitertes Modell von Gesundheit und Krankheit im Alter	715
3	Daten zu Gesundheit und Krankheit im Alter	717
3.1	Normales, pathologisches und optimales Alter	717
3.2	Häufige körperliche und psychische Erkrankungen im Alter	718
3.3	Funktionale Gesundheit und Pflegebedürftigkeit	720
3.4	Besondere Probleme des „vierten Lebensalters“	721
3.5	Kompressionsthese, Medikalisierungsthese und aktive Lebenserwartung	721
4	Subjektive Gesundheit und gesundheitsbezogene Lebensqualität	722
4.1	Subjektive Gesundheit	722
4.2	Gesundheitsbezogene Lebensqualität	723
5	Einflussfaktoren auf Gesundheit und Krankheit im Alter	725
5.1	Geschlecht und soziale Lage	725
5.2	Gesundheitsverhalten und psychische Ressourcen	727
5.2.1	Ein Modell des Gesundheitsverhaltens	728
5.2.2	Resilienz und Kohärenzgefühl als psychische Ressourcen für Gesundheit	730
6	Inanspruchnahme des Gesundheitsversorgungssystems im Alter	732
6.1	Häufigkeit der Inanspruchnahme	732
6.2	Faktoren der Inanspruchnahme	732
7	Interventionsmöglichkeiten und Gesundheitsförderung im Alter	733
7.1	Kognitives und körperliches Training	734
7.2	Präventive Hausbesuche	735
7.3	Aktive Gesundheitsförderung im Alter	735
8	Schlussfolgerungen	736
	Literatur	737

25. Kapitel: Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung Von Rolf Kienle und Gertraud Stadler

1	Einleitung	743
2	Begriffsbestimmung	743
3	Beispiele für die Messung sozialer Unterstützung und sozialer Integration	745
3.1	Fragebogenverfahren zur Messung sozialer Unterstützung	746
3.1.1	Fragebogen zur sozialen Unterstützung	746
3.1.2	The ENRICHED Social Support Inventory	747
3.2	Interviews	747
3.3	Tagebuchverfahren	748
4	Soziales Netzwerk, soziale Unterstützung, Gesundheit und Wohlbefinden	749
4.1	Sozialstruktur und soziale Netzwerke	750
4.2	Assoziationen zwischen sozialem Netzwerk und Morbidität sowie Mortalität	750
4.3	Soziale Unterstützung Gesundheit und Wohlbefinden	751
4.4	Pfade zur Gesundheit	752
4.4.1	Psychologische Pfade	752
4.4.2	Psychobiologische Pfade	754
4.4.3	Soziale Unterstützung und Gesundheitsverhalten	755
5	Dyadisches Coping	755
6	Interventionen	756
6.1	Gruppeninterventionen	756
6.2	Einzelinterventionen	758
6.3	Zukünftige Interventionsforschung	759
7	Negative Effekte von sozialen Interaktionen	761
8	Schlussfolgerungen für die Gesellschaft	763
	Literatur	763

26. Kapitel: Genetik und Gen-Umwelt-Interaktion psychischer Störungen am Beispiel der Depression Von Annette M. Klein

1	Einleitung	769
2	Krankheitsbild der Depression	770
2.1	Krankheitsbild und Prävalenz der Depression	770
2.2	Entstehungsmodell der Depression	771

3	Erblichkeit depressiver Störungen	774
3.1	Methoden der Verhaltensgenetik und Befunde	774
3.1.1	Quantitative Genetik	774
3.1.1.1	Familienstudien und Adoptionsstudien	775
3.1.1.2	Zwillingsstudien	775
3.1.1.3	Heritabilität: Statistische Schätzung der Erblichkeit von Eigenschaften	775
3.1.1.4	Befunde aus Familien-, Zwillings- und Adoptions- studien	776
3.1.1.5	Schlussfolgerung und Kritik zur quantitativen Genetik	777
3.1.2	Molekulargenetische Forschungsansätze	777
3.1.2.1	Kopplungsanalysen	779
3.1.2.2	Assoziationsstudien	779
3.1.2.3	Genomweite Assoziationsstudien	780
3.1.2.4	Befunde aus molekulargenetischen Studien	780
3.1.2.5	Schlussfolgerung und Kritik zur molekularen Genetik	783
3.1.3	Untersuchungen an Tiermodellen	784
4	Gen-Umwelt-Interaktion und Epigenetik	784
4.1	Verschiedene Arten der Gen-Umwelt-Interaktion	785
4.1.1	Gen-Umwelt-Korrelation	785
4.1.2	Gen-Umwelt-Interaktion	785
4.1.3	Der Einfluss von Umwelteffekten auf die Genexpression – Epigenetik	786
4.2	Befunde zu Gen-Umwelt-Interaktionen	786
4.3	Befunde der Epigenetik	789
4.3.1	Begriffsbestimmung	789
4.3.2	Wirkung früher Erfahrungen auf die Stressregulation: Untersuchungen an Tiermodellen	790
4.3.3	Studien beim Menschen	792
4.3.4	Stress und Elternverhalten: Adaptiver Wert der epigenetischen Programmierung	793
4.3.5	Schlussfolgerungen aus Tierstudien	794
4.4	Bedeutung der Befunde	794
5	Schlussfolgerungen für die Gesellschaft	795
	Literatur	796
	Autorenregister	801
	Sachregister	839