

# Inhalt

Leitfaden und Lerntips zum Studium der Medizinischen Psychologie . . . . .	XVII	4.1	Einleitung . . . . .	33
1 Methoden der Psychologie und Psychobiologie in der Medizin . . .	1	4.2	Die Steuerung der Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsprozesse . . . . .	33
<i>Bernhard Dahme und Uwe Tewes</i>		4.3	Dimensionen der Wahrnehmung . . . . .	37
1.1 Einleitung . . . . .	1	4.4	Soziale Wahrnehmung . . . . .	39
1.2 Methoden der Analyse des menschlichen Verhaltens . . . . .	1	5	Interozeption und Symptomwahrnehmung . . . . .	41
1.3 Gütekriterien für Datenerhebungsverfahren . . . . .	7	<i>Volker-E. Kollenbaum</i>		
1.4 Die empirische Untersuchung . . . . .	8	5.1	Einführung, Definition, Geschichte . . .	41
2 Kognition . . . . .	11	5.2	Biologische Grundlagen . . . . .	42
<i>Rüdiger Schellenberg</i>		5.3	Psychologische Grundlagen . . . . .	43
2.1 Biologische Grundlagen informationsverarbeitender Systeme . . . . .	11	5.4	Stabilisierte Veränderungen (Dynamik) . . . . .	45
2.1.1 Mechanismen der Informationsverarbeitung . . . . .	11	5.5	Methoden zur Untersuchung interozeptiver Phänomene . . . . .	45
2.1.2 Modi der Informationsverarbeitung . . .	12	5.6	Die biologisch-psychologische Relevanz in Forschung und Praxis . . . . .	47
2.1.3 Wahrnehmungsselektivität und limitiertes Verarbeitungssystem . . . . .	14	6	Sprache . . . . .	49
2.1.4 Pathogenese der gestörten Informationsverarbeitung . . . . .	15	<i>Hans-Joachim Steingrüber</i>		
2.1.5 Elektrophysiologie der gestörten Informationsverarbeitung . . . . .	16	6.1	Einführung . . . . .	49
3 Die Repräsentation psychischer Funktionen im Gehirn . . . . .	19	6.2	Biologische Grundlagen . . . . .	49
<i>Bernhard A. Sabel und Nicole v. Steinbüchel</i>		6.3	Psychologische Untersuchungsmethoden . . . . .	52
3.1 Einleitung . . . . .	19	6.4	Sprache und Kommunikation . . . . .	53
3.2 Funktionslokalisation . . . . .	20	6.5	Entwicklung der Sprache . . . . .	55
3.3 Die Antilokalisationisten . . . . .	22	6.6	Sprach- und Sprechstörungen . . . . .	56
3.4 Moderne Theorien des Gehirns . . . . .	23	7	Lernen . . . . .	59
3.5 Lokalisations- und Antilokalisations-Synthese . . . . .	30	<i>Wolfgang Miltner</i>		
4 Aufmerksamkeit und Wahrnehmung . . . . .	33	7.1	Einleitung . . . . .	59
<i>Uwe Tewes</i>		7.2	Habituation und Sensitivierung . . . . .	59
		7.3	Klassische Konditionierung . . . . .	61
		7.4	Prägung . . . . .	65
		7.5	Konzepte und Prinzipien operanten Lernens . . . . .	66
		7.6	Neurobiologische Grundlagen der Verstärkung . . . . .	68
		7.7	Lernen durch Beobachtung, Modelllernen . . . . .	70
		8	Streß und Emotionen . . . . .	73
		<i>Jürgen Neuser</i>		

8.1	Streß und Homöostase .....	73	10.7.1	Orientierungsreaktion .....	110
8.2	Stressoren .....	74	10.7.2	Habituation .....	112
8.3	Streßreaktionen .....	77	10.7.3	Defensivreaktion .....	112
8.4	Streßbewältigung .....	80	10.8	Wechselwirkung zwischen Umwelt und Aktivierung .....	112
9	Motivation .....	83	10.8.1	Autonome Balance .....	112
	<i>Uwe Tewes</i>		10.8.2	Ergotropes und trophotropes Reaktionssystem .....	113
9.1	Einleitung .....	83	10.8.3	Responsespezifitäten .....	113
9.2	Biologisch-homöostatische Motivationale .....	84	11	Schmerz .....	119
9.3	Artspezifische Motive .....	87		<i>Heinz-Dieter Basler</i>	
9.4	Motivation als Persönlichkeits- merkmal .....	89	11.1	Das nozizeptive System .....	119
9.5	Kognitive und sozialpsychologische Aspekte der Motivation .....	91	11.2	Akuter und chronischer Schmerz ..	121
10	Aktivierung: Biologische Rhythmen, neuronale Regulation und vegetative Responsespezifitäten .	93	11.3	Konzepte zur Erklärung chronischen Schmerzes .....	122
	<i>Harald C. Traue</i>		11.4	Schmerzdiagnostik .....	124
10.1	Einleitung .....	93	11.5	Schmerzbehandlung .....	124
10.2	EEG-Methoden zur Messung der Aktivierung .....	94	11.5.1	Psychophysiologisch begründete Verfahren .....	125
10.2.1	Aktivierung und Spontan-EEG .....	94	11.5.2	Operante Verfahren .....	125
10.2.2	Aktivierung und langsame Hirn- potentiale .....	96	11.5.3	Kognitiv-behaviorale Therapie .....	126
10.3	Biologische Rhythmen .....	96	11.6	Therapieorganisation .....	126
10.3.1	Zirkadiane und ultradiane Rhythmen .....	96	12	Psychoneuroimmunologie .....	129
10.3.2	Freilauf und entrainment durch Zeitgeber .....	97		<i>Karl-Heinz Schulz</i>	
10.3.3	Neuronale Regulation biologischer Rhythmen .....	98	12.1	Charakterisierung der Psycho- neuroimmunologie .....	129
10.4	Schlafen und Wachen .....	99	12.2	Wechselbeziehungen zwischen Nerven- und Immunsystem .....	129
10.4.1	Schlafstadien .....	99	12.3	Wechselbeziehungen zwischen Hormon- und Immunsystem .....	132
10.4.2	Schlafarchitektur .....	100	12.4	Konditionierung von Immun- funktionen .....	134
10.4.3	REM-Schlaf .....	101	12.5	Streß und immunologische Funktionen .....	135
10.4.4	Subkortikale und kortikale Schlafregulation .....	103	13	Sexualität .....	141
10.4.5	Schlafregulation und zirkadiane Periodizität .....	105		<i>Uwe Hartmann</i>	
10.4.6	Bedeutung des Schlafs für den Organismus .....	105	13.1	Einleitung .....	141
10.5	Der gestörte Schlaf .....	107	13.2	Biologische Grundlagen, Komponenten und Phasen der sexuellen Reaktionen .....	141
10.6	Aktivierung und die Formatio reticularis .....	108	13.3	Motivationale Konzepte des sexuellen Erlebens und Verhaltens .	145
10.6.1	Die neuronale Struktur der Formatio reticularis .....	108	13.4	Der Entwicklungsaspekt: Sexualität im Lebenszyklus .....	147
10.6.2	Neuronale Transmitter der Formatio reticularis .....	109			
10.7	Aktivierung und Reizverarbeitung ...	110			

13.5	Sexuelle Störungen und ihre Behandlung .....	147	16.3	Der natürliche Krankheitsverlauf und seine Determinanten .....	162
14	Altern, Sterben und Tod .....	151	16.4	Ansätze zur Sekundärprävention ...	171
	<i>Hans-Dieter Rösler</i>		16.4.1	Medizinische Interventionen .....	171
14.1	Begriffsbestimmung .....	151	16.4.2	Psychosoziale Interventionen .....	171
14.2	Alternserleben .....	151	16.5	Zusammenfassung: Inter- disziplinarität tut not! .....	172
14.3	Sterbenserleben .....	153	17	Onkologie .....	175
14.4	Erleben des Todes Nahestehender ..	155		<i>Monika Hasenbring und Karl-Heinz Schulz</i>	
15	Psychomotorik .....	159	17.1	Deskription des Krankheitsbilds ...	175
	<i>Peter Kropp und Uwe Niederberger</i>		17.1.1	Grundlagen .....	175
15.1	Was ist Psychomotorik? .....	159	17.1.2	Epidemiologie .....	176
15.2	Begriffe in der Psychomotorik .....	159	17.2	Ätiologische Faktoren .....	176
15.3	Historischer Hintergrund zum Begriff der Psychomotorik .....	159	17.2.1	Genetische Faktoren und Krebs- entstehung .....	177
15.4	Deskriptive Ansätze zur Psycho- motorik .....	160	17.2.2	Gegen entartete Zellen gerichtete Prozesse .....	177
15.5	Die Messung psychomotorischer Fertigkeiten .....	161	17.3	Krankheitsverlauf und Prognose ...	178
15.5.1	Muskelkraft .....	161	17.3.1	Tumorentwicklung .....	178
15.5.2	Finger- und Handgeschicklichkeit ..	161	17.3.2	Subjektiv relevante Körper- beschwerden .....	180
15.5.3	Geschwindigkeit stetiger Bewegungen .....	162	17.3.3	Körperbildveränderungen .....	182
15.5.4	Visuomotorische Koordinations- fähigkeit .....	162	17.3.4	Funktionseinschränkungen .....	182
15.5.5	Reaktionszeit .....	162	17.3.5	Emotionale Beeinträchtigungen ...	183
15.5.6	Zielgenauigkeit .....	163	17.3.6	Veränderungen in den sozialen Beziehungen .....	183
15.5.7	Erfassung komplexer motorischer Funktionen .....	163	17.4	Prognostisch relevante biologische und psychologische Merkmale .....	184
15.5.8	Diskriminationsfähigkeit .....	163	17.4.1	Diagnose und Krankheitsstadium ..	184
15.5.9	Zusammenfassung .....	163	17.4.2	Individuelle Krankheits- bewältigung .....	185
15.6	Erlernen psychomotorischen Verhaltens .....	163	17.4.3	Chronisch anhaltende Belastungen im Alltag .....	186
15.7	Zur Pathologie in der Psycho- motorik .....	165	17.4.4	Soziale Unterstützung .....	186
16	Psychische und soziale Einflüsse auf Entstehung und Verlauf von Herz-Kreislauf-Krankheiten .....	168	17.5	Deskription biopsychologischer Behandlungsmaßnahmen .....	187
	<i>Karin Siegrist und Johannes Siegrist</i>		17.5.1	Information und Aufklärung .....	187
16.1	Einführung .....	168	17.5.2	Entspannungsverfahren und geleitete Imagination .....	187
16.2	Ansätze zu einem biopsychosozialen Modell der Herz-Kreislaufkrank- heiten .....	168	17.5.3	Maßnahmen der Streßbewältigung .	187
16.2.1	Zentralnervöse Einflüsse auf das Herz-Kreislaufisiko .....	168	17.5.4	Maßnahmen zur Förderung der sozialen Kompetenz .....	188
16.2.2	Soziale und psychische Einfluß- faktoren .....	170	17.6	Evaluation .....	188
			18	Psychologische Konzepte in der Therapie des Diabetes mellitus ..	191
				<i>Karin Lange</i>	
			18.1	Epidemiologie, Ätiopathogenese, Therapie und Prognose .....	191

18.1.1	Typ-I-Diabetes	191	21	Pädiatrisch-psychologische Aspekte der Krankheitsverarbeitung und Krankheitsbewältigung bei Kindern	215
18.1.2	Typ-II-Diabetes	192		<i>Günter Gutezeit</i>	
18.2	Psychosoziale Faktoren in der Ätiopathogenese des Diabetes	193	21.1	Zur Notwendigkeit einer medizinisch-psychologischen Betreuung in der Pädiatrie	215
18.3	Diabetestherapie und Verhaltensmedizin	194	21.2	Die Vorbereitung auf operative Eingriffe	215
18.3.1	Psychologisch fundierte Diabetes-schulungsprogramme	195	21.2.1	Das Ertragen von akutem Schmerz	216
18.3.2	Verhaltenstherapeutische Konzepte zur Gewichtsreduktion bei Typ-II-Diabetes	196	21.2.2	Wichtige Aspekte bei der Vorbereitung von Kindern	216
18.3.3	Gesprächsgruppen zur Unterstützung von Krankheitsakzeptanz und -bewältigung	197	21.2.3	Berücksichtigung des Entwicklungsstands des Kindes	217
18.3.4	Interventionen bei Hypoglykämie- oder Injektionsangst	197	21.2.4	Vorbereitung unter dem Aspekt der präoperativen Persönlichkeit des Kindes	218
18.3.5	Individuelle psychologische Beratung und Behandlung	198	21.2.5	Vorbereitung mit Kindern mit vorausgegangener negativer Erfahrung	218
18.4	Zusammenfassung	198	21.2.6	Zusammenfassung und Ausblick	219
19	Nephrologie	201	21.3	Die Enuresis im Kindesalter	219
	<i>Fritz A. Muthny</i>		21.3.1	Definition der Enuresis	219
19.1	Das Krankheitsbild der chronischen Niereninsuffizienz – Ätiologie, Pathogenese und Therapiemöglichkeiten	201	21.3.2	Zur Prävalenz der Enuresis	219
19.2	Psychosoziale Probleme und Konflikte im Umfeld von Dialyse und Transplantation	202	21.3.3	Der Miktionsprozeß	219
19.3	Lebensqualität im Vergleich der drei Behandlungsformen der chronischen Niereninsuffizienz	205	21.3.4	Mögliche Verursachungsfaktoren der Enuresis	220
19.4	Das Compliance-Problem am Beispiel der chronischen Niereninsuffizienz und ihrer Behandlung	205	21.3.5	Auswirkungen der Enuresis auf Kind und Familie	220
19.5	Psychosoziale Versorgung von Dialyse- und Transplantpatienten	206	21.3.6	Therapeutische Methoden	221
20	Der chirurgische Patient und sein perioperatives Umfeld	209	21.4	Chronische Erkrankungen bei Kindern unter besonderer Berücksichtigung der Leukämien	223
	<i>Gabriela Mendl</i>		21.4.1	Zur Definition und Prävalenz chronischer Erkrankungen	213
20.1	Einleitung	209	21.4.2	Spezifische Aspekte chronischer Krankheiten bei Kindern	223
20.2	Präoperative Ängste und Befürchtungen	209	21.4.3	Krankheitsverarbeitung und Krankheitsbewältigung bei Leukämien	224
20.3	Messung des präoperativen Stresses	210	22	Neurologische Erkrankungen	229
20.4	Präoperative Aufklärung	210		<i>Wolf-Dieter Gerber</i>	
20.5	Anästhesie	211	22.1	Zerebrale Anfallsleiden (Epilepsien)	229
20.5.1	Medikamentöse Anästhesie- und Operationsvorbereitung	212	22.1.1	Definition	229
20.6	Psychologische Aspekte der Narkose- und Operationsvorbereitung	212	22.1.2	Ätiologie und Klassifikation	229
			22.1.3	Psychologische und psychobiologische Aspekte	234
			22.1.4	Behandlung	234
			22.2	Neuromuskuläre Störungen	238
			22.2.1	Hemiparese bzw. Hemiplegie	238
			22.2.2	Torticollis spasmodicus	239
			22.3	Morbus Parkinson	242

22.4	Myasthenia gravis . . . . .	245	25.1.3	Zusammenfassung . . . . .	281
22.5	Kopf- und Gesichtschmerzen . . . . .	246	25.2	Psychosomatik . . . . .	281
23	Neuropsychologische Diagnostik und Rehabilitation . . . . .	251	25.2.1	Einführung, Definition, Geschichte . . . . .	281
	<i>Uwe Niederberger und Peter Kropp</i>		25.2.2	Bio-psycho-soziale Konzepte in der Psychosomatik am Beispiel des Hirsutismus . . . . .	282
23.1	Krankheitsbilder und Gegenstands- bereich . . . . .	251	25.2.3	Zusammenfassung . . . . .	287
23.2	Epidemiologie . . . . .	252	26	Gynäkologie und Geburtshilfe . . . . .	289
23.3	Neuropsychologische Diagnostik . . . . .	252		<i>Ute Fuchs</i>	
23.3.1	Explorationsgespräch und Verhaltensbeobachtung . . . . .	254	26.1	Intrauterine Lebensphase und Neugeborenenperiode . . . . .	289
23.3.2	Intellektuelle Befähigung und Denkart . . . . .	255	26.1.1	Biologische Faktoren der Geschlechtsdifferenzierung . . . . .	289
23.3.3	Mnestische Funktionen . . . . .	255	26.1.2	Psychologische Faktoren . . . . .	290
23.3.4	Konzentration und Aufmerk- samkeit . . . . .	256	26.1.3	Störungen der Geschlechts- differenzierung . . . . .	290
23.3.5	Psychomotorik . . . . .	257	26.2	Kindheit . . . . .	291
23.3.6	Persönlichkeit und emotionales Erleben . . . . .	257	26.2.1	Biologischer Funktionszustand . . . . .	291
23.3.7	Sprachfunktionen . . . . .	257	26.2.2	Körperliche und psychische Entwicklungen . . . . .	291
23.3.8	Neuropsychologische Testbatterien . . . . .	258	26.3	Pubertät, Adoleszenz . . . . .	292
23.4	Neuropsychologische Rehabilitation . . . . .	259	26.3.1	Biologische Veränderungen . . . . .	292
23.4.1	Restitutionsmechanismen . . . . .	259	26.3.2	Psychische Veränderungen . . . . .	292
23.4.2	Neuropsychologische Therapie- ansätze . . . . .	260	26.3.3	Störungen in der Pubertät . . . . .	292
24	Dermatologie Wechselwirkungen zwischen Psyche und Haut. . . . .	263	26.4	Reproduktive Phase . . . . .	295
	<i>Karin Münzel</i>		26.4.1	Physiologischer biopsychologischer Funktionszustand . . . . .	295
24.1	Einleitung . . . . .	263	26.4.2	Psychische Veränderungen während eines Menstruationszyklus . . . . .	296
24.2	Manifestation psychischer Störungen an der Haut . . . . .	263	26.4.3	Störungen im reproduktiven Alter . . . . .	296
24.3	Psychologische Aspekte chronischer Hauterkrankungen . . . . .	264	26.5	Klimakterium . . . . .	302
24.3.1	Verlaufsbeeinflussung . . . . .	264	26.5.1	Biophysiologicaler Funktions- zustand der Frau . . . . .	302
24.3.2	Psychische Beeinträchtigungen . . . . .	266	26.5.2	Psychische Veränderungen . . . . .	302
24.4	Psychologische Interventions- ansätze . . . . .	267	26.5.3	Störung im Klimakterium ist die glanduläre Unterfunktion . . . . .	303
25	Psychiatrie und Psychosomatik . . . . .	271	26.5.4	Wechseljahre des Mannes . . . . .	305
	<i>Bernhard Strauß</i>		26.6	Senium . . . . .	306
25.1	Psychiatrie . . . . .	271	26.6.1	Biologischer Funktionszustand . . . . .	306
25.1.1	Einführung, Definition, Geschichte . . . . .	271	26.6.2	Psychische Veränderungen . . . . .	306
25.1.2	Psychobiologische Konzepte in der Psychiatrie am Beispiel depressiver Störungen . . . . .	272	26.6.3	Präventivmaßnahmen, Therapie- ansätze . . . . .	306
25.1.3	Zusammenfassung . . . . .	281	27	Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen (HNO) . . . . .	309
25.2	Psychosomatik . . . . .	281		<i>Wolf-Dieter Gerber</i>	
25.2.1	Einführung, Definition, Geschichte . . . . .	281	27.1	Einleitung . . . . .	309
25.2.2	Bio-psycho-soziale Konzepte in der Psychosomatik am Beispiel des Hirsutismus . . . . .	282	27.2	Hörsturz . . . . .	309
25.2.3	Zusammenfassung . . . . .	287	27.3	Tinnitus . . . . .	311
26	Gynäkologie und Geburtshilfe . . . . .	289	27.4	Morbus Menière . . . . .	316
	<i>Ute Fuchs</i>				
26.1	Intrauterine Lebensphase und Neugeborenenperiode . . . . .	289			
26.1.1	Biologische Faktoren der Geschlechtsdifferenzierung . . . . .	289			
26.1.2	Psychologische Faktoren . . . . .	290			
26.1.3	Störungen der Geschlechts- differenzierung . . . . .	290			
26.2	Kindheit . . . . .	291			
26.2.1	Biologischer Funktionszustand . . . . .	291			
26.2.2	Körperliche und psychische Entwicklungen . . . . .	291			
26.3	Pubertät, Adoleszenz . . . . .	292			
26.3.1	Biologische Veränderungen . . . . .	292			
26.3.2	Psychische Veränderungen . . . . .	292			
26.3.3	Störungen in der Pubertät . . . . .	292			
26.4	Reproduktive Phase . . . . .	295			
26.4.1	Physiologischer biopsychologischer Funktionszustand . . . . .	295			
26.4.2	Psychische Veränderungen während eines Menstruationszyklus . . . . .	296			
26.4.3	Störungen im reproduktiven Alter . . . . .	296			
26.5	Klimakterium . . . . .	302			
26.5.1	Biophysiologicaler Funktions- zustand der Frau . . . . .	302			
26.5.2	Psychische Veränderungen . . . . .	302			
26.5.3	Störung im Klimakterium ist die glanduläre Unterfunktion . . . . .	303			
26.5.4	Wechseljahre des Mannes . . . . .	305			
26.6	Senium . . . . .	306			
26.6.1	Biologischer Funktionszustand . . . . .	306			
26.6.2	Psychische Veränderungen . . . . .	306			
26.6.3	Präventivmaßnahmen, Therapie- ansätze . . . . .	306			
27	Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen (HNO) . . . . .	309			
	<i>Wolf-Dieter Gerber</i>				
27.1	Einleitung . . . . .	309			
27.2	Hörsturz . . . . .	309			
27.3	Tinnitus . . . . .	311			
27.4	Morbus Menière . . . . .	316			

28	Rheumatische Erkrankungen . . . . .	319	30.2	Kennzeichnung der sich mit psychischen Wirkungen chemischer Stoffe befassenden Fächer . . . . .	346
	<i>Thomas Kohlmann und Heiner Raspe</i>				
28.1	Einleitung . . . . .	319	30.2.1	Neuropsychopharmakologie . . . . .	346
28.2	Die exemplarische Krankheit: chronische Polyarthritits . . . . .	320	30.2.2	Neuropharmakologie . . . . .	348
28.2.1	Die körperliche Krankheit . . . . .	320	30.2.3	Psychopharmakologie . . . . .	348
28.2.2	Psychologische Aspekte der chronischen Polyarthritits . . . . .	321	30.2.4	Neurotoxikologie und Psychotoxikologie . . . . .	348
28.2.3	Psychosoziale Risiken des Krankheitsausbruchs und -verlaufs? . . . . .	321	30.2.5	Biochemische und neurochemische Pharmakologie . . . . .	348
28.2.4	Lasten und Leiden („Lebensqualität“) von cP-Kranken . . . . .	322	30.2.6	Psychiatrie . . . . .	349
28.2.5	Ebenen der Chronifizierung . . . . .	324	30.2.7	Psychologie . . . . .	349
28.3	Ansatzpunkte psychologischer Interventionen . . . . .	325	30.3	Psychische Faktoren als Wirkungsmodifikatoren . . . . .	351
28.4	Psychologische Interventionen bei rheumatischen Krankheiten . . . . .	325	30.3.1	Grundlagen . . . . .	351
			30.3.2	Reaktionsunterschiede zu Lasten von Personmerkmalen . . . . .	352
			30.3.3	Intraindividuelle Wirkungsunterschiede . . . . .	353
29	Allgemeinmedizin . . . . .	329	30.4	Die Verwendung chemischer Stoffe als Forschungsmethode . . . . .	356
	<i>Stephan H. Schug</i>		30.5	Pharmakopsychologische Befunde in Fächern der Medizin . . . . .	357
29.1	Zur Situation der Allgemeinmedizin . . . . .	329	30.5.1	Pharmakologie . . . . .	357
29.1.1	Definition und Aufgaben der Allgemeinmedizin . . . . .	329	30.5.2	Psychiatrie . . . . .	357
29.1.2	Allgemeinmedizin als Berufsfeld . . . . .	330	30.5.3	Mißbrauch und Abhängigkeit . . . . .	360
29.1.3	Stellung der Allgemeinmedizin im Gesundheitssystem . . . . .	330	30.5.4	Umweltmedizin . . . . .	360
29.1.4	Beitrag der Allgemeinmedizin zur ambulanten Krankenversorgung . . . . .	331	30.5.5	Verkehrsmedizin . . . . .	361
29.2	Ausgewählte Praxisaufgaben der Allgemeinmedizin . . . . .	331	30.5.6	Arbeitsmedizin . . . . .	361
29.2.1	Prävention – Personen mit erhöhtem Gesundheitsrisiko . . . . .	332	30.5.7	Innere Medizin und medizinische Psychosomatik . . . . .	362
29.2.2	Bedeutung von Gesundheits- und Krankheitsverhalten in der Allgemeinpraxis . . . . .	333	31	Gerontologie . . . . .	365
29.2.3	Familienmedizinische Aspekte bei der Behandlung verschiedener Altersgruppen . . . . .	334		<i>Ute J. Bayen und Gunter Haag</i>	
29.2.4	Betreuung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen . . . . .	335	31.1	Einleitung . . . . .	365
29.2.5	Hausärztliche Betreuung von Sterbenden . . . . .	336	31.1.1	Biologische Altersveränderungen und ihre Auswirkungen auf das Verhalten . . . . .	365
			31.1.2	Kognitive Leistungen im Alter . . . . .	365
			31.1.3	Sozialpsychologie des älteren Menschen . . . . .	366
30	Pharmakologie und Toxikologie . . . . .	339	31.2	Erkrankungen im höheren Lebensalter . . . . .	367
	<i>Wilhelm Janke</i>		31.2.1	Demenz . . . . .	367
30.1	Psychische Wirkungen chemischer Stoffe . . . . .	339	31.2.2	Depression . . . . .	369
30.1.1	Überblick über Stoffe mit psychischen Wirkungen . . . . .	339	31.2.3	Inkontinenz im Alter . . . . .	370
			32	AIDS . . . . .	375
				<i>Gabriele Helga Franke</i>	
			32.1	Deskription des Krankheitsbilds . . . . .	375
			32.1.1	Die ersten AIDS-Fälle . . . . .	375

32.1.2	Das AIDS-Virus	375	33.2.4	Die vierte Stufe: Förderung der Stabilisierung und Rückfallprophylaxe	387
32.1.3	Die HIV-Diagnostik	375	33.3	Gesundheitsberatung als Gesundheitsförderung	387
32.1.4	Die Epidemiologie	375	33.4	Die Praxis der ärztlichen Gesundheitsberatung	388
32.1.5	Die Verlaufsformen	376			
32.2	Ätiologie und Pathogenese	376	34	Zahnheilkunde	391
32.2.1	Die Klassifikationssysteme	376		<i>Jutta Margraf-Stiksrud</i>	
32.2.2	Die Definition des AIDS-Vollbilds	376	34.1	Einleitung	391
32.2.3	Der symptomatologische Verlauf	377	34.1.1	Behandlungsangst	391
32.2.4	Die neurologischen Befunde	377	34.1.2	Prävalenz und Epidemiologie	391
32.2.5	Die psychosozialen Grundlagen	377	34.1.3	Ätiologie und Pathogenese	391
32.3	Deskription psychologischer Interventionen	379	34.1.4	Interventionen und Evaluation	391
32.3.1	Die AIDS-Prävention	379	34.2	Dysgnathien und Habits	392
32.3.2	Die Testberatung	379	34.2.1	Ätiologie und Pathogenese	393
32.3.3	Die psychosoziale Situation	380	34.2.2	Intervention und Evaluation	394
32.3.4	Die psychotherapeutische Unterstützung	380	34.3	Gesichts- und Kiefergelenkschmerzen und Habits (Bruxismus)	394
32.4	Evaluation	380	34.3.1	Ätiologie und Pathogenese	394
32.4.1	Die medikamentöse Behandlung	380	34.3.2	Intervention und Evaluation	395
33	Gesundheitsberatung	383	34.4	Psychogene Prothesenunverträglichkeit	396
	<i>Heinz-Dieter Basler und Stefan Keller</i>		34.4.1	Ätiologie und Pathogenese	396
33.1	Das Risikofaktorenkonzept in der Gesundheitsberatung	383	34.4.2	Intervention und Evaluation	396
33.2	Konzepte der Gesundheitsberatung	384	34.5	Chirurgische Behandlung bei Tumor- und Spaltpatienten und nach Unfällen	396
33.2.1	Die erste Stufe: Förderung von Problembewußtsein	385	34.6	Ausblick	397
33.2.2	Die zweite Stufe: Förderung von Motivation	385			
33.2.3	Die dritte Stufe: Förderung der Verhaltensänderung	386			
				Sachverzeichnis	399