

# Inhalt

<b>Einleitung</b> .....	<b>11</b>
<b>1 Im Mittelpunkt – der Hautpatient</b> .....	<b>13</b>
1.1 Funktionen der Haut und ihre Störbarkeit .....	13
1.2 Die akut hautkranke Person.....	14
1.3 Die vorübergehend hautkranke Person.....	15
1.4 Die chronisch hautkranke Person .....	16
1.4.1 Psychosoziale Spezifik chronischer Erkrankungen der Haut .....	16
1.4.2 Personelle Voraussetzungen der Krankheitsverarbeitung .....	18
1.4.3 Soziale Wertigkeit der Hauterkrankung .....	18
1.5 Klassifikation von Hauterkrankungen mit psychosozialen Anteilen.....	19
<b>2 Medizinisch-psychologische Aspekte der Krankheitsdetermination</b> .....	<b>26</b>
2.1 Krankheit als Regulationsphänomen zwischen Person und Umwelt.....	26
2.1.1 Personelle Voraussetzungen der Krankheitsentstehung .....	26
2.1.2 Psychosoziale Belastungen und Risikofaktoren bei der Entstehung von Krankheiten .....	28
2.2 Krankheit als individuelles Gewordensein .....	30
2.3 Menschenbild und Krankheit in der Medizin.....	32
2.3.1 Naturwissenschaftliches vs. Anthropologisches Krankheitskonzept in der Medizin .....	32
2.3.2 Subjektorientiertheit in der Medizin.....	34
2.4 Psychopathogenetische Aspekte in Beziehung zu Hauterkrankungen .....	35
2.4.1 Psychosoziale Risikofaktoren und chronisch rezidivierende Urtikaria .....	35
2.4.2 Psychosoziale Risikofaktoren und Haarausfall .....	43
2.4.2.1 Studie I – Konzeptorientiertes Rating .....	46
2.4.2.2 Studie II – LEBI .....	69
2.4.3 Psychosoziale Risikofaktoren und Psoriasis vulgaris.....	80

2.4.4	Psychosoziale Risikofaktoren und Neurodermitis.....	91
2.4.4.1	Studie I – LEBI .....	92
2.4.4.2	Studie II – Prospektive Untersuchung zum Juckreiz im Kindesalter .....	98
2.4.4.3	Studie III – 1-Jahres-Verlaufsanalyse zum Zusammenhang von psychischen Belastungen und Hautbeschwerden .....	105
<b>3</b>	<b>Medizinisch-psychologische Aspekte der Verarbeitung und Bewältigung chronischer Erkrankungen der Haut .....</b>	<b>111</b>
3.1	Chronisches Kranksein als veränderte individuelle Situation .....	111
3.2	Das Krankheitsmodell des Patienten als Bezugssystem zum Verständnis von Krankheitsverarbeitung und Bewältigung .....	111
3.2.1	Kognitive Ebene .....	112
3.2.2	Sinnesebene .....	112
3.2.3	Motivationale Ebene .....	112
3.2.4	Emotionale Ebene .....	113
3.3	Das Krankheitsmodell bei Psoriasispatienten.....	113
3.4	Das Krankheitsmodell bei Neurodermitispatienten.....	124
<b>4</b>	<b>Konsequenzen für die medizinisch-psychologische Diagnostik in der Dermatologie.....</b>	<b>131</b>
4.1	Anamneseaspekte .....	131
4.2	Methodeninventar.....	133
<b>5</b>	<b>Psychologische Interventionen in der Dermatologie .....</b>	<b>135</b>
5.1	Dermatologe-Patienten-Verhältnis .....	136
5.2	Verhältnis medizinisches Personal-Patient.....	137
5.3	Psychologisch orientierte Therapieformen in Abhängigkeit von den Arten psychischer Belastungen und dem Menschenbild des Therapeuten .....	137
5.3.1	Psychotherapie bei chronisch krankheitsunspezifischen psychischen Belastungen.....	138
5.3.2	Psychologische Beratung zum Zusammenhang akuter psychischer Belastungen und nachfolgender hautspezifischer Symptomverstärkung .....	138
5.3.3	Entspannungsverfahren bei Alltagsbelastungen .....	139
5.3.3.1	Hypnose und Autogenes Training bei Patienten mit progressiver Sklerodermie (PS).....	140

---

5.3.4	Gruppentherapie bei chronischen krankheitsspezifischen psychischen Belastungen.....	153
5.3.4.1	Gruppentherapie bei chronischen Erkrankungen der Haut.....	154
5.3.4.2	Thematische Gruppentherapie (TGT) .....	155
5.3.4.3	Andere Psychotherapieformen .....	164
<b>6</b>	<b>Schlußbemerkungen und Vorschläge für eine Zusammenarbeit zwischen Dermatologen und Psychologen .....</b>	<b>166</b>
<b>7</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>170</b>