

Inhaltsverzeichnis

<i>Einleitung: Fragestellung und Studiendesign</i> (B. Badura)	1
1 <i>Krankheitsbewältigung als psychosozialer Prozeß</i> (B. Badura)	7
1.1 Der Streß des Herzinfarkts	7
1.2 Ein sozialökologisches Modell der Krankheitsbewältigung	11
1.3 Soziale Unterstützung	18
1.4 Selbstbildmanagement	27
1.5 Zusammenfassung und Ausblick	32
2 <i>Der somatische Krankheitsverlauf</i> (H. Lehmann, J. Bauer und G. Kaufhold)	33
2.1 Der Herzinfarkt aus medizinischer Sicht – Anmerkungen zum medizinischen Stand der Herzinfarkt-rehabilitation	34
2.2 Beschreibung des Gesundheitszustands und des Genesungsverlaufs	37
2.3 Der Herzinfarkt als Stressor	59
2.4 Zusammenfassung	60
3 <i>Die psychosoziale Dimension im Rehabilitationsverfahren</i> (H. Lehmann)	65
3.1 Die Beratungstätigkeit der Ärzte	66
3.2 Die Vermittlertätigkeit der Ärzte	70
3.3 Iatrogene Effekte der Krankenhausbehandlung	72
3.4 Patientenorientierung im Anschlußheilverfahren	73
3.5 Die ambulante Herzgruppe als Modell einer patientenorientierten Versorgung	82
3.6 Mangelhafte Problemsensibilität der Sozialbürokratie	84
3.7 Zusammenfassung	85
4 <i>Krankheit und Lebensqualität</i> (M. Waltz)	87
4.1 Einleitung	87
4.2 Forschungsstand	91

4.3	Objektiver Gesundheitszustand, subjektive Gesundheit und Lebensqualität: Ein Kausalmodell	97
4.4	Empirische Befunde: Subjektive und objektive Gesundheit	108
4.5	Eine multifaktorielle Erklärung von Lebensqualität	115
4.6	Zusammenfassung	124
5	<i>Bedeutung der Familie bei der Infarktbewältigung</i> (M. Waltz)	126
5.1	Einleitung	126
5.2	Die Rolle des Ehepartners bei der Bewältigung psychosozialer Morbidität	129
5.3	Zeitprofile des psychosozialen Rehabilitationsverlaufs in drei Ehekontexten	138
5.4	Merkmale des Ehekontextes und soziale Unterstützung – Ein familiensoziologischer Exkurs	144
5.5	Sozialer Kontext und Lebensqualität	148
5.6	Schlußbemerkungen	153
6	<i>Ehepartnerinnen von Herzinfarktpatienten: Ein Exkurs</i> (T. Schott)	158
6.1	Dynamik und Interdependenz von Krankheitsbewältigung	158
6.2	Der Streß der Ehepartnerin	160
6.3	Schlußbemerkungen	174
7	<i>Die Rückkehr zur Arbeit</i> (T. Schott)	179
7.1	Einleitung	179
7.2	Erwerbsstatus nach Herzinfarkt und Determinanten beruflicher Wiedereingliederung	181
7.3	Der Rehabilitationsverlauf: Ein Gruppenvergleich über drei Meßzeitpunkte	194
8	<i>Berufliche Belastungen, krankheitsbedingte Stigmatisierung und psychisches Befinden</i> (H. Pfaff)	204
8.1	Zum Untersuchungsmodell	205
8.2	Arbeitsbelastungen	210
8.3	Berufliche Folgelasten der Krankheit	217
8.4	Zusammenfassung und Schlußfolgerung	229
9	<i>Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz und psychisches Befinden</i> (H. Pfaff)	232
9.1	Wirkungsmechanismen sozialer Unterstützung	232

9.2	Einfache Zusammenhänge zwischen sozialer Unterstützung und psychischem Befinden	240
9.3	Moderatoreffekte der Gruppenkohäsion	242
9.4	Direkteffekte der Gruppenkohäsion	251
9.5	Zusammenfassung	254
10	<i>Frühberentung nach Herzinfarkt – Folgen und Auswirkungen auf Krankheitsbewältigung und Lebensqualität</i> (T. Schott)	257
10.1	Krise oder Kontinuität	257
10.2	Folgen der Frühberentung	260
10.3	Subjektive und objektive Determinanten depressiver Reaktionen bei Frührentnern	279
11	<i>Zur Bedeutung des Typ-A-Verhaltensmusters für die Herzinfarkt-rehabilitation</i> (G. Kaufhold)	286
11.1	Was ist Typ A?	287
11.2	Ergebnisse der Oldenburger Longitudinalstudie zu Typ A	294
11.3	Zusammenfassung	319
12	<i>Herzinfarkt-rehabilitation in der BRD: Sozialpolitische Rahmenbedingungen, Thesen und Empfehlungen</i> (B. Badura und H. Lehmann)	321
12.1	Sozialpolitische Rahmenbedingungen	321
12.2	Thesen und Empfehlungen	327
	<i>Anhang</i>	
A:	Anlage und Verlauf der Oldenburger Longitudinalstudie	337
B:	Zur Erfassung und Verwendung medizinischer Daten	342
C:	Beschreibung und statistische Kennwerte ausgewählter Skalen	346
D:	Die Autoren	351
	<i>Literatur</i>	353
	<i>Sachverzeichnis</i>	377