

Vorwort	13
Einleitung	15
1. Somatische Aspekte der Dermatitis atopica und der Psoriasis vulgaris	18
1.1. Dermatitis atopica	18
1.1.1. Definition	18
1.1.2. Epidemiologie	20
1.1.2.1. Prävalenz	20
1.1.2.2. Erkrankungsalter	20
1.1.2.3. Koinzidenz mit anderen Erkrankungen	21
1.1.3. Klinische Symptomatologie	22
1.1.3.1. Klinisches Erscheinungsbild	22
1.1.3.2. Verlaufsformen	23
1.1.3.2.1. Die frühexsudative Phase	23
1.1.3.2.2. Die spätexsudative Phase	25
1.1.3.3. Weitere klinische Besonderheiten	26
1.1.3.4. Pruritus	27
1.1.4. Ätiologie und Pathogenese	29
1.1.4.1. Vegetativ-funktionelle Mechanismen	29
1.1.4.2. Immunologische Mechanismen	30
1.1.5. Saisonale Einflußfaktoren	33
1.1.6. Heredität	34
1.1.7. Differentialdiagnose	34
1.1.8. Therapie	35
1.2. Psoriasis vulgaris	37
1.2.1. Definition	37
1.2.2. Epidemiologie	38
1.2.2.1. Prävalenz	38
1.2.2.2. Erkrankungsalter	39
1.2.3. Klinische Symptomatologie	39
1.2.3.1. Klinisches Erscheinungsbild	39

	Seite
1.2.3.2.	Lokalisation 41
1.2.3.3.	Verlaufsformen 42
1.2.3.3.1.	Die eruptiv-exanthematische Form 43
1.2.3.3.2.	Die chronisch-stationäre Form 43
1.2.3.3.3.	Die exsudative Form 44
1.2.3.4.	Weitere klinische Besonderheiten 44
1.2.3.5.	Psoriasis arthropatica 44
1.2.4.	Ätiologie und Pathogenese 46
1.2.5.	Heredität 48
1.2.6.	Differentialdiagnose 49
1.2.7.	Therapie 49
2.	Psychosomatische Aspekte dermatologischer Erkrankungen 51
2.1.	Medizinhistorische Betrachtung der Psychodermatologie 54
2.2.	Psychosomatische Theorien dermatologischer Erkrankungen 58
2.2.1.	Psychoanalytische Konzepte 58
2.2.1.1.	Klassische psychoanalytische Konzepte 58
2.2.1.1.1.	Der Beitrag von Sigmund FREUD 58
2.2.1.1.2.	Die Theorie der De- und Resomatisierung von Max SCHUR 63
2.2.1.1.3.	Die Theorie krankheitsspezifischer psychodynamischer Konflikte von Franz ALEXANDER 68
2.2.1.2.	Neuere psychoanalytische Konzepte 74
2.2.1.2.1.	Das Konzept der zweiphasigen Abwehr von Alexander MITSCHERLICH 74
2.2.1.2.2.	Der Ansatz von Ilse RECHENBERGER 77
2.2.1.2.3.	Das Konzept der Pensée opératoire und das Psychosomatische Phänomen 81
2.2.2.	Spezifitätskonzepte 88

	Seite
2.2.2.1.	Konzepte der Konstitutionsspezifität 88
2.2.2.2.	Das Konzept der Haltungsspezifität 90
2.2.2.3.	Konzepte der Persönlichkeitsspezifität 95
2.2.2.3.1.	Untersuchungen zur Persönlichkeitsstruktur des Neurodermitikers 96
2.2.2.3.2.	Untersuchungen zur Persönlichkeitsstruktur des Psoriatikers 103
2.2.3.	Lerntheoretische Konzepte 107
2.2.3.1.	Klassisches Konditionieren 108
2.2.3.2.	Instrumentelles Konditionieren 110
2.2.3.3.	Die Verschränkung verschiedener Lernmodi 111
2.3.	Zusammenfassende Betrachtung 112
3.	Theorien des Bewältigungsverhaltens 113
3.1.	Das Konzept von Hans THOMAE 118
3.1.1.	Die kognitive Persönlichkeitstheorie 118
3.1.1.1.	Daseinsthematiken 121
3.1.1.1.1.	Varianten einer regulativen Thematik 123
3.1.1.1.2.	Die antizipatorische Regulation als Thematik 124
3.1.1.1.3.	Daseinssteigerung (Aktivation) als Thematik 124
3.1.1.1.4.	Themenkreis der sozialen Integration 125
3.1.1.1.5.	Soziale Abhebung als thematische Einheit 126
3.1.1.1.6.	Variationen der 'creativen' Thematik 127
3.1.1.1.7.	Variationen der normativen Thematik 127
3.1.1.2.	Daseinstechniken 128
3.1.1.2.1.	Leistungsbezogene Techniken 132
3.1.1.2.2.	Varianten der Anpassung 135
3.1.1.2.3.	Defensive Techniken 139

3.1.1.2.4.	Exgression und Evasion	141
3.1.1.2.5.	Aggression als Lebenstechnik	142
3.1.2.	Die biographische Methode	144
3.1.2.1.	Methodische Aspekte	144
3.1.2.2.	Kriterien für die Darstellung biographischen Materials	145
3.1.3.	Jüngste Konzeptionen	147
3.2.	Das Konzept von LAZARUS	148
3.2.1.	Das Streßmodell	149
3.2.1.1.	Der transaktionistische Aspekt	149
3.2.1.2.	Kognitive Bewertungsprozesse und Antezedentien	151
3.2.1.2.1.	Kognitive Bewertungsprozesse	151
3.2.1.2.1.1.	Primäre Bewertung	152
3.2.1.2.1.2.	Sekundäre Bewertung	155
3.2.1.2.1.3.	Neubewertung	156
3.2.1.2.2.	Antezedentien	157
3.2.1.2.2.1.	Situationsparameter	157
3.2.1.2.2.2.	Persönlichkeitsparameter	161
3.2.2.	Das Coping-Modell	164
3.2.2.1.	Zeitliche Orientierung und thema- tischer Charakter	167
3.2.2.2.	Funktionen der Bewältigung	168
3.2.2.3.	Instrumenteller Schwerpunkt	169
3.2.2.4.	Bewältigungsmodi	169
3.2.2.4.1.	Informationssuche	170
3.2.2.4.2.	Direkte Aktionen	171
3.2.2.4.3.	Aktionshemmung	172
3.2.2.4.4.	Intrapsychische Prozesse	172
3.2.3.	Jüngste Forschungsansätze	173
3.3.	Das Konzept von HAAN	175
3.3.1.	Das Tripelmodell der Ich-Mechanismen	175
3.3.1.1.	Taxonomie von Ich-Mechanismen	175
3.3.1.2.	Die Messung von Ich-Mechanismen	181

	Seite
3.3.2.	Bewältigung normativer und non-normativer Anforderungen 182
3.4.	Das Konzept von LIPOWSKI 184
3.4.1.	Coping-Stile 185
3.4.1.1.	Kognitive Coping-Stile 186
3.4.1.2.	Verhaltensmäßige Coping-Stile 187
3.4.2.	Coping-Strategien 188
3.5.	Das Konzept von MOOS und TSU 192
3.5.1.	Die Anpassungsaufgaben 193
3.5.1.1.	Krankheitsbezogene Aufgaben 194
3.5.1.1.	Generelle Aufgaben 195
3.5.2.	Die Coping Skills 196
3.6	Zusammenfassender Vergleich der Konzepte von THOMAE, LAZARUS, HAAN, LIPOWSKI und MOOS und TSU 200
4.	Zielvorstellungen der eigenen Untersuchung 204
5.	Methoden der Datenerhebung und der Datenauswertung 207
5.1.	Die Exploration als Hauptforschungsinstrument 207
5.1.1.	Der Explorationsbegriff und die Prinzipien der explorativen Technik 207
5.1.2.	Die Testgütekriterien der Exploration 211
5.1.2.1.	Objektivität 212
5.1.2.2.	Reliabilität 217
5.1.2.3.	Validität 219
5.1.3.	Der Explorationsleitfaden 222
5.1.4.	Die Explorationsauswertung 225
5.1.4.1.	Das Kategoriensystem 225
5.1.4.1.1.	Leistung 229

5.1.4.1.2.	Anpassung an die institutionellen Aspekte der Situation (Anpassung I)	233
5.1.4.1.3.	Anpassung an die Eigenheiten und/oder Bedürfnisse anderer (Anpassung II)	237
5.1.4.1.4.	Aufgreifen von Chancen	241
5.1.4.1.5.	Bitte um Hilfe	244
5.1.4.1.6.	Stiftung und Pflege sozialer Kontakte	246
5.1.4.1.7.	Zurückstellen der Befriedigung eigener Bedürfnisse	249
5.1.4.1.8.	Sich verlassen auf andere	252
5.1.4.1.9.	Korrektur von Erwartungen	255
5.1.4.1.10.	Widerstand	259
5.1.4.1.11.	(Selbst-) Behauptung	262
5.1.4.1.12.	Akzeptieren	267
5.1.4.1.13.	Positive Deutung	270
5.1.4.1.14.	Die Situation den Umständen überlassen	275
5.1.4.1.15.	Hoffnung	277
5.1.4.1.16.	Depressive Reaktion/Resignation	280
5.1.4.1.17.	Identifikation mit den Schicksalen und/oder Zielen anderer	285
5.1.4.1.18.	Evasive Reaktion	288
5.1.4.1.19.	Betonte Realitätsorientierung	291
5.1.4.1.20.	Aggression/Kritik	295
5.1.4.1.21.	Informationssuche (Zusatzkategorie)	301
5.1.4.1.22.	Angst (Zusatzkategorie)	305
5.1.4.1.23.	Projektion (Zusatzkategorie)	308
5.1.4.1.24.	Distanzierung (Zusatzkategorie)	311
5.1.4.1.25.	Selbstkritik (Zusatzkategorie)	315
5.1.4.1.26.	Rationalisierung (Zusatzkategorie)	317
5.1.4.2.	Das Rating-Verfahren	320

	Seite
5.2.	Eingesetzte Fragebogen 327
5.2.1.	Die deutsche Personality Research Form (PRF) 327
5.2.1.1.	Beschreibung des Verfahrens 327
5.2.1.2.	Die Skalen 328
5.2.1.3.	Die Testgütekriterien 332
5.2.2.	Der Streßverarbeitungsfragebogen (SVF) 334
5.2.2.1.	Beschreibung des Verfahrens 334
5.2.2.2.	Die Skalen 335
5.2.2.3.	Die Testgütekriterien 338
5.2.3.	Der Fragebogen zur Abschätzung Psychosomatischen Krankheits- geschehens (FAPK) 340
5.2.3.1.	Beschreibung des Verfahrens 340
5.2.3.2.	Die Skalen 341
5.2.3.3.	Die Testgütekriterien 349
5.3.	Der biographische Erhebungsbogen 351
5.4.	Die Erfassung der Patienten- Compliance 353
6.	Durchführung der Datenerhebung 356
6.1.	Gewinnung der Stichprobe 356
6.2.	Durchführung der Untersuchung 357
7.	Statistische Methoden der Datenauswertung 359
8.	Ergebnisse 361
8.1.	Demographische und klinische Daten 361
8.1.1.	Demographische Daten 361
8.1.1.1.	Altersverteilung 361
8.1.1.2.	Familiäre Situation 363
8.1.1.2.1.	Familienstand 363
8.1.1.2.2.	Anzahl der Kinder 365

8.1.1.3.	Sozioökonomischer Status	367
8.1.1.3.1.	Ausbildung	370
8.1.1.3.2.	Berufliche Tätigkeit	372
8.1.1.3.3.	Monatliches Nettoeinkommen	375
8.1.1.4.	Wohnsituation	378
8.1.1.4.1.	Wohnortgröße	378
8.1.1.4.2.	Wohnarrangements	381
8.1.1.5.	Ausbildung und berufliche Tätigkeit der Eltern	383
8.1.1.5.1.	Ausbildung der Eltern	383
8.1.1.5.2.	Berufliche Tätigkeit der Eltern	386
8.1.1.6.	Geschwisterkonstellationen	390
8.1.1.6.1.	Anzahl der Geschwister	390
8.1.1.6.2.	Position in der Geschwisterreihe	393
8.1.2.	Klinische Daten	395
8.1.2.1.	Alter bei der Erstmanifestation	395
8.1.2.2.	Dauer der Erkrankung	397
8.1.2.3.	Anzahl der bisherigen Kur- bzw. Klinikaufenthalte	399
8.1.2.4.	Subjektive Einschätzung der Krankheit	401
8.2.	Ergebnisse der Auswertung der psycho- diagnostischen Verfahren	406
8.2.1.	Ergebnisse der Auswertung des Explorationsmaterials	406
8.2.1.1.	Auftretenshäufigkeiten der einzelnen Reaktionsformen	407
8.2.1.1.1.	Zeitdimension 'Heute'	407
8.2.1.1.2.	Zeitdimension 'Früher' und 'Kindheit und Jugend'	411
8.2.1.1.3.	Vergleich der Zeitdimensionen 'Heute', 'Früher' und 'Kindheit und Jugend'	414

8.2.1.1.4.	Vergleich der Bereiche 'Krankheit', 'Familie', 'Sozialkontakt' und 'Beruf'	419
8.2.1.1.5.	Vergleich zwischen psoriatisch und neurodermitisch erkrankten Patienten	427
8.2.1.2.	Dominante Reaktionsformen	430
8.2.1.2.1.	Zeitdimension 'Heute'	430
8.2.1.2.2.	Zeitdimension 'Früher'	434
8.2.1.2.3.	Zeitdimension 'Kindheit und Jugend'	436
8.2.1.2.4.	Vergleich der Zeitdimension 'Heute', 'Früher' und 'Kindheit und Jugend'	438
8.2.1.2.5.	Vergleich der Bereiche 'Krankheit', 'Familie', 'Sozialkontakt' und 'Beruf'	441
8.2.1.3.	Durchschnittliche Intensitäten der Reaktionsformen	448
8.2.1.3.1.	Zeitdimension 'Heute'	448
8.2.1.3.2.	Vergleich zwischen Auftretens- häufigkeiten, durchschnittlichen Intensitäten und dominanten Reak- tionsformen	451
8.2.1.3.3.	Zeitdimensionen 'Früher' und 'Kindheit und Jugend'	452
8.2.1.3.4.	Vergleich der Zeitdimensionen 'Heute' und 'Früher'	455
8.2.1.3.5.	Vergleich der Zeitdimensionen 'Heute', 'Früher' und 'Kindheit und Jugend'	459
8.2.1.3.6.	Vergleich der Bereiche 'Krankheit', 'Familie', 'Sozialkontakt' und 'Beruf'	462

8.2.1.3.7.	Vergleich zwischen psoriatisch und neurodermitisch erkrankten Patienten	473
8.2.1.3.8.	Vergleich der männlichen und der weiblichen Probanden	480
8.2.1.3.9.	Vergleich dermatologisch und schizophren erkrankter Patienten	487
8.2.1.4.	Zusammenhänge zwischen den einzel- nen Reaktionsformen	491
8.2.1.5.	Zusammenhänge zwischen den Reaktions- formen und anderen Variablen	495
8.2.2.	Ergebnisse der eingesetzten Fragebogen	498
8.2.2.1.	Ergebnisse der deutschen Personality Research Form (PRF)	498
8.2.2.1.1.	Ergebnisse der Gesamtgruppe	498
8.2.2.1.2.	Vergleich der einzelnen Teilgruppen	502
8.2.2.1.3.	Zusammenhänge zwischen den Skalen der Personality Research Form und den einzelnen Reaktionsformen	503
8.2.2.2.	Ergebnisse des Streßverarbeitungs- fragebogens (SVF)	504
8.2.2.2.1.	Ergebnisse der Gesamtgruppe	504
8.2.2.2.2.	Vergleich der einzelnen Teilgruppen	508
8.2.2.2.3.	Zusammenhänge zwischen den Skalen des Streßverarbeitungsfragebogens und den einzelnen Reaktionsformen	509
8.2.2.3.	Ergebnisse des Fragebogens zur Abschätzung Psychosomatischen Krankheitsgeschehens (FAPK)	511
8.2.2.3.1.	Ergebnisse der Gesamtgruppe	511
8.2.2.3.2.	Vergleich der einzelnen Teilgruppen	514

8.2.2.3.3.	Zusammenhänge zwischen den Skalen des Fragebogens zur Abschätzung Psychosomatischen Krankheitsge- schehens und den einzelnen Reaktions- formen	515
8.3.	Patienten-Compliance	517
9.	Zusammenfassende Darstellung und Diskussion der Ergebnisse	523
	Literaturverzeichnis	545
	Anhang	596