

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

## Seite

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

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 (Aktivierung) 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.	Daseinsttechniken	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

## Seite

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 HÄAN	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

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**

<b>5.2.</b>	<b>Eingesetzte Fragebogen</b>	<b>327</b>
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
<b>6.</b>	<b>Durchführung der Datenerhebung</b>	<b>356</b>
6.1.	Gewinnung der Stichprobe	356
6.2.	Durchführung der Untersuchung	357
<b>7.</b>	<b>Statistische Methoden der Datenauswertung</b>	<b>359</b>
<b>8.</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>361</b>
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.	<b>Sozioökonomischer Status</b>	367
8.1.1.3.1.	<b>Ausbildung</b>	370
8.1.1.3.2.	<b>Berufliche Tätigkeit</b>	372
8.1.1.3.3.	<b>Monatliches Nettoeinkommen</b>	375
8.1.1.4.	<b>Wohnsituation</b>	378
8.1.1.4.1.	<b>Wohnortgröße</b>	378
8.1.1.4.2.	<b>Wohnarrangements</b>	381
8.1.1.5.	<b>Ausbildung und berufliche Tätigkeit der Eltern</b>	383
8.1.1.5.1.	<b>Ausbildung der Eltern</b>	383
8.1.1.5.2.	<b>Berufliche Tätigkeit der Eltern</b>	386
8.1.1.6.	<b>Geschwisterkonstellationen</b>	390
8.1.1.6.1.	<b>Anzahl der Geschwister</b>	390
8.1.1.6.2.	<b>Position in der Geschwisterreihe</b>	393
8.1.2.	<b>Klinische Daten</b>	395
8.1.2.1.	<b>Alter bei der Erstmanifestation</b>	395
8.1.2.2.	<b>Dauer der Erkrankung</b>	397
8.1.2.3.	<b>Anzahl der bisherigen Kur- bzw. Klinikaufenthalte</b>	399
8.1.2.4.	<b>Subjektive Einschätzung der Krankheit</b>	401
8.2.	<b>Ergebnisse der Auswertung der psycho- diagnostischen Verfahren</b>	406
8.2.1.	<b>Ergebnisse der Auswertung des Explorationsmaterials</b>	406
8.2.1.1.	<b>Auftretenshäufigkeiten der einzelnen Reaktionsformen</b>	407
8.2.1.1.1.	<b>Zeitdimension 'Heute'</b>	407
8.2.1.1.2.	<b>Zeitdimension 'Früher' und 'Kindheit und Jugend'</b>	411
8.2.1.1.3.	<b>Vergleich der Zeitdimensionen 'Heute', 'Früher' und 'Kindheit und Jugend'</b>	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 einzelnen Reaktionsformen	491
8.2.1.5.	Zusammenhänge zwischen den Reaktionsformen 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 Stressverarbeitungsfragebogens (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 Reakti- ons- formen	515
8.3.	Patienten-Compliance	517
9.	Zusammenfassende Darstellung und Diskussion der Ergebnisse	523
	Literaturverzeichnis	545
	Anhang	596