

Inhaltsverzeichnis

1	Bezugssysteme von Gesundheit und Krankheit	13	2.3 Die psychobiologischen Modelle	30
1.1	Einleitung	15	2.3.1 Überblick	30
1.2	Gesundheit und Krankheit	15	2.3.2 Der Stress und die Krankheit	31
1.2.1	Der Überblick	15	2.3.3 Der Schmerz	36
1.2.2	Die Definition von Gesundheit	15	2.4 Die psychodynamischen Modelle	41
1.2.3	Die Definition von Krankheit und die Normbegriffe	15	2.4.1 Der Überblick	41
1.2.4	Gesundheit und Krankheit als Dichotomie vs. Kontinuum	16	2.4.2 Psychodynamische Persönlichkeitsmodelle	42
1.2.5	Wichtige Begriffe rund um die Krankheit	16	2.4.3 Psychoanalytische Entwicklungsmodelle	43
1.2.6	Spezielle epidemiologische Begriffe	16	2.4.4 Psychodynamische Modelle (Trieb-, Ich-, Selbst-, Objekt-Psychologische Modelle)	45
1.3 Die betroffene Person		17	2.4.5 Die Abwehrmechanismen	46
1.3.1	Der Überblick	17	2.4.6 Die Entwicklung psychischer Störungen	47
1.3.2	Die Einschätzung des Wohlbefindens und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität	17	2.4.7 Der primäre und der sekundäre Krankheitsgewinn	48
1.3.3	Die Symptomwahrnehmung	18	2.5 Die sozialpsychologischen Modelle	49
1.3.4	Subjektive Krankheitstheorien	18	2.5.1 Der Überblick	49
1.3.5	Körperwahrnehmung	18	2.5.2 Die Einflüsse der psychosozialen Umwelt	49
1.3.6	Divergenz von subjektiver und objektiver Wahrnehmung	18	2.5.3 Die psychologischen Risiko- und Schutzfaktoren	50
1.4 Die Medizin als Wissens- und Handlungssystem		19	2.5.4 Die soziale Unterstützung	51
1.4.1	Der Überblick	19	2.6 Die soziologischen Modelle	52
1.4.2	Medizinische Befunderhebung und Diagnose	19	2.6.1 Der Überblick	52
1.4.3	Klassifikationssysteme	20	2.6.2 Die Grundannahmen soziologischer Modelle	52
1.5 Die Gesellschaft		21	2.6.3 Die soziostrukturellen Faktoren	52
1.5.1	Der Überblick	21	2.6.4 Die ökologischen Faktoren	53
1.5.2	Unser Gesundheits- und Sozialsystem	22	2.6.5 Die Bedeutung ökonomischer Umweltfaktoren	54
1.5.3	Exkurs: Die drei Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung	23	3 Methodische Grundlagen	55
1.5.4	Die Diskriminierung psychisch Kranker	23	3.1 Einleitung	57
2 Gesundheits- und Krankheitsmodelle		25	3.2 Die Hypothesenbildung	57
2.1 Einleitung		27	3.2.1 Der Überblick	57
2.2 Die Verhaltensmodelle		27	3.2.2 Die Theorie und die Hypothese	57
2.2.1	Der Überblick	27	3.2.3 Die Hypothesenformen	58
2.2.2	Das lerntheoretische Modell	27	3.3 Die Konstrukte und ihre Operationalisierung	59
2.2.3	Das kognitive Modell	28	3.3.1 Der Überblick	59
2.2.4	Das kognitiv-behaviorale Modell	28	3.3.2 Die hypothetischen Konstrukte	59
2.2.5	Die Verhaltensmedizin	28	3.3.3 Die Operationalisierung	59
2.2.6	Die Verhaltensgenetik	28	3.3.4 Die Messung	60
			3.3.5 Die Skalenniveaus	60
			3.3.6 Einige Formen von Beurteilungsskalen und Skalierungsmethoden	62
			3.4 Testdiagnostik	63
			3.4.1 Der Überblick	63
			3.4.2 Die Testkonstruktion	63
			3.4.3 Die Testnormierung	64
			3.4.4 Die Testgütekriterien	65

3.4.5	Die Gütekriterien einer Entscheidungsstrategie: Sensitivität, Spezifität und die Prädiktionswerte	68	4	Theoretische Grundlagen	97
3.5	Untersuchungsplanung	70	4.1	Die psychobiologischen Grundlagen	99
3.5.1	Der Überblick	70	4.1.1	Der Überblick	99
3.5.2	Das Experiment	70	4.1.2	Untersuchungsmethoden der Neuropsychologie	99
3.5.3	Die interne und externe Validität	73	4.1.3	Die Repräsentationen psychischer Funktionen im Gehirn	99
3.5.4	Einige Untersuchungsfehler und deren Kontrolle	73	4.1.4	Die Lateralisation und die Hemisphärendominanz	104
3.5.5	Die verschiedenen Studienarten	74	4.1.5	Die neuronale Plastizität und Regeneration	105
3.5.6	Weitere Studienarten	76	4.1.6	Botenstoffe im ZNS	106
3.6	Die Stichproben	77	4.1.7	Die Aktivierung und das Bewusstsein	107
3.6.1	Der Überblick	77	4.1.8	Der Schlaf	108
3.6.2	Die Zufallsstichproben	77	4.2	Das Lernen	112
3.6.3	Die Quotenstichprobe	78	4.2.1	Der Überblick	112
3.7	Die sozialwissenschaftlichen Methoden der Datengewinnung	78	4.2.2	Das klassische Konditionieren	112
3.7.1	Der Überblick	78	4.2.3	Das operante Konditionieren	116
3.7.2	Einige Datenarten	78	4.2.4	Das Lernen am Modell	119
3.7.3	Die Verhaltensbeobachtung	79	4.2.5	Das Lernen durch Eigensteuerung	120
3.7.4	Das Interview	79	4.2.6	Das Lernen durch Einsicht	120
3.7.5	Die psychologischen Testverfahren	80	4.2.7	Der Lerntransfer	120
3.8	Psychobiologische Methoden der Datengewinnung	83	4.2.8	Die Habituation, die Dishabituation und die Sensitivierung	120
3.8.1	Der Überblick	83	4.2.9	Die Anwendung der Lerntheorien: Die Entstehung von Angst	121
3.8.2	Elektrophysiologische Parameter	83	4.2.10	Die Anwendung der Lerntheorien: Verhaltensanalyse	122
3.8.3	Das Elektroenzephalogramm (EEG)	84	4.2.11	Anwendung der Lerntheorien: Konfrontationsverfahren	123
3.8.4	Endokrinologische und immunologische Parameter	85	4.2.12	Anwendung der Lerntheorien: Das Biofeedback	124
3.8.5	Bildgebende Verfahren der Hirnforschung und Psychobiologie	86	4.3	Die Kognition	125
3.9	Die Datenauswertung und die Dateninterpretation	86	4.3.1	Der Überblick	125
3.9.1	Der Überblick	86	4.3.2	Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Informationsverarbeitung	125
3.9.2	Die quantitativen Auswertungsverfahren	87	4.3.3	Das Gedächtnis	126
3.9.3	Die qualitativen Auswertungsverfahren	93	4.3.4	Die Sprache und Sprachstörungen	129
3.10	Die Ergebnisbewertung	94	4.3.5	Die Intelligenz	129
3.10.1	Der Überblick	94	4.4	Die Emotion	133
3.10.2	Die Replizierbarkeit und die Generalisierbarkeit	94	4.4.1	Der Überblick	133
3.10.3	Die Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse	94	4.4.2	Die Definition und die Komponenten der Emotion	133
3.10.4	Die Metaanalysen und Leitlinien	94	4.4.3	Die primären und die sekundären Emotionen	134
3.10.5	Die formative und summative Evaluation	95	4.4.4	Das Messen von Emotionen	135
			4.4.5	Die neurobiologischen Grundlagen der Emotionen	135
			4.4.6	Theorien zur Emotionsentstehung	136
			4.4.7	Die Angst	137
			4.4.8	Die Angststörungen	138
			4.4.9	Die Aggression	140
			4.4.10	Die Trauer	141
			4.4.11	Die Depression	141

4.5 Die Motivation	144	4.8.5 Die Veränderungen psychologischer Funktionen im höheren Lebensalter	177
4.5.1 Der Überblick	144	4.8.6 Die Modelle des Alterns	178
4.5.2 Motiv, Anreiz, Motivation	144	4.9 Die soziodemografischen Determinanten des Lebenslaufs	179
4.5.3 Die primären und die sekundären Motive	144	4.9.1 Der Überblick	179
4.5.4 Die Bedürfnishierarchie nach Maslow	145	4.9.2 Die Alters- bzw. Bevölkerungspyramide	180
4.5.5 Die biologischen Grundlagen der Motivation	146	4.9.3 Die Grundbegriffe der Demografie	181
4.5.6 Der instinkttheoretische oder ethologische Ansatz	147	4.9.4 Die Bevölkerungsbewegung	181
4.5.7 Der lerntheoretische Ansatz	149	4.9.5 Die Lebenserwartung, die Überlebenskurve und „DALY“	182
4.5.8 Erwartung-mal-Wert-Modelle	149	4.9.6 Die Migration	184
4.5.9 Der volitionspsychologische Ansatz	149	4.9.7 Die Theorie des demografischen Übergangs	184
4.5.10 Die Motivationskonflikte	150	4.9.8 Das Malthus-Gesetz	186
4.5.11 Die Leistungsmotivation	150	4.9.9 Die Veränderung des Krankheitspektrums (epidemiologische Transition)	186
4.5.12 Die Attributionstheorie im Zusammenhang mit Leistungsmotivation	151	4.9.10 Die Veränderung des Zeitmusters des Familienzyklus	187
4.5.13 Sucht	152	4.9.11 Das Kontraktionsgesetz	187
4.6 Die Persönlichkeit und die Verhaltensstile	154	4.10 Die sozialstrukturellen Determinanten des Lebenslaufs	187
4.6.1 Der Überblick	154	4.10.1 Der Überblick	187
4.6.2 Die Eigenschaftstheorien	155	4.10.2 Die soziale Differenzierung	188
4.6.3 Der interaktionistische Ansatz	157	4.10.3 Die soziale (vertikale) Mobilität	189
4.6.4 Das lerntheoretische Persönlichkeitsmodell	158	4.10.4 Die Intra- und Intergenerationenmobilität	189
4.6.5 Das psychodynamische Modell	158	4.10.5 Die Schichtunterschiede hinsichtlich Werthaltungen und Erziehung	190
4.6.6 Genetik der Persönlichkeit	158	4.10.6 Die Schichtunterschiede hinsichtlich Gesundheit	190
4.6.7 Persönlichkeitsstörungen	158	4.10.7 Die Fourastié-Hypothesen zur Veränderung der Erwerbsstruktur	192
4.6.8 Spezielle Persönlichkeitskonstrukte und Verhaltensstile	159	4.10.8 Wichtige Veränderungen im Zuge der Modernisierung der Gesellschaft	192
4.6.9 Persönlichkeitskonstrukte und Verhaltensstile aus dem klinischen Bereich	160		
4.6.10 Das Selbstkonzept und das Selbstwertgefühl	161		
4.7 Die Entwicklung und die primäre Sozialisation	162		
4.7.1 Der Überblick	162		
4.7.2 Wichtige Begriffe	162		
4.7.3 Die vorgeburtliche Entwicklung	163		
4.7.4 Die Risiken vor, während und nach der Geburt	164		
4.7.5 Die frühkindliche Entwicklung und die primäre Sozialisation	164		
4.7.6 Die soziokulturellen Einflüsse auf Entwicklung und Sozialisation	170		
4.7.7 Die gesellschaftlichen Determinanten	171		
4.8 Die Entwicklung und die Sozialisation im Lebenslauf	172		
4.8.1 Der Überblick	172		
4.8.2 Die Adoleszenz	173		
4.8.3 Das Erwachsenenalter: Der Einstieg in das Berufsleben	176		
4.8.4 Die Veränderungen im höheren Erwachsenenalter	176		
		5 Arzt-Patient-Beziehung	195
		5.1 Ärztliche Berufstätigkeit	197
		5.1.1 Der Überblick	197
		5.1.2 Die Profession	197
		5.1.3 Die Merkmale der Professionalisierung des Arztberufes	197
		5.2 Die Arztrolle	200
		5.2.1 Der Überblick	200
		5.2.2 Die Normen der Arztrolle	200
		5.2.3 Die Motivation zum Arztberuf	200
		5.2.4 Die berufliche Sozialisation zum Arzt	200
		5.2.5 Einige ethische Entscheidungskonflikte ärztlichen Handelns	201
		5.2.6 Die psychischen Belastungen des Arztberufes	201

5.3 Die Krankenrolle	202	7 Interventionsformen	225
5.3.1 Der Überblick	202	7.1 Die ärztliche Beratung und die Patientenschulung	227
5.3.2 Die Merkmale der Krankenrolle	202	7.1.1 Der Überblick	227
5.3.3 Positive Seiten des Krankseins	203	7.1.2 Die Ziele der ärztlichen Beratung	227
5.4 Die Kommunikation und die Interaktion	203	7.1.3 Die Gesundheitsberatung	228
5.4.1 Der Überblick	203	7.1.4 Die Patientenschulung	228
5.4.2 Was ist Kommunikation?	203	7.2 Die Psychotherapie	229
5.4.3 Die Formen der Kommunikation	205	7.2.1 Der Überblick	229
5.4.4 Modelle der Arzt-Patient-Beziehung	208	7.2.2 Die psychodynamisch orientierten Psychotherapien	230
5.4.5 Die organisatorisch-institutionellen Rahmenbedingungen	209	7.2.3 Neuere Entwicklungen in der Psychoanalyse	232
5.4.6 Der Sprachcode	209	7.3 Die Verhaltenstherapie	232
5.5 Die Besonderheiten der Kommunikation und Kooperation	210	7.3.1 Die grundlegende Idee	232
5.5.1 Der Überblick	210	7.3.2 Die Verfahren der kognitiven Therapie	234
5.5.2 Die Formen der Kooperation mit dem Patienten	210	7.3.3 Die Gesprächspsychotherapie	235
5.5.3 Die Formen der Kooperation bei Ärzten	210	7.3.4 Die systemische Therapie	235
5.5.4 Besondere kommunikative Anforderungen	211	7.3.5 Die Therapiemodi	236
5.5.5 Mögliche Ursachen für Störungen der Kommunikation und Kooperation	211	7.3.6 Die Evaluation von Psychotherapie	237
5.6 Der Erstkontakt	211	<hr/>	
5.6.1 Der Überblick	212	8 Besondere medizinische Situationen	239
5.6.2 Die Patientenperspektive	212	8.1 Die medizinischen und die psychologischen Belastungsfaktoren	241
5.6.3 Die Arztperspektive – Mögliche Beurteilungsfehler	212	8.1.1 Die Intensivmedizin	241
5.6.4 Die Exploration und die Anamnese	213	8.1.2 Die Notfallmedizin	242
5.6.5 Die körperliche Untersuchung	214	8.1.3 Die Patientenreaktionen	242
<hr/>		8.1.4 Die Transplantationsmedizin	243
6 Urteilsbildung und Entscheidung	217	8.1.5 Die Onkologie	243
6.1 Die Grundlagen der diagnostischen Entscheidung	219	8.1.6 Die humangenetische Beratung	244
6.1.1 Der Überblick	219	8.1.7 Die Reproduktionsmedizin	245
6.1.2 Die Indikationsdiagnostik	219	8.1.8 Die Sexualmedizin	246
6.1.3 Die Prozessdiagnostik	219	8.1.9 Der Tod, das Sterben und die Trauer	248
6.1.4 Die Ergebnisdiagnostik	220	<hr/>	
6.1.5 Der diagnostische Prozess	220	9 Patient und Gesundheitssystem	251
6.1.6 Die Klassifikationssysteme	221	9.1 Die Stadien des Hilfesuchens	253
6.1.7 Die Arten der Schlussfolgerung bei der Diagnosestellung	221	9.1.1 Der Überblick	253
6.2 Die Urteilsqualität	221	9.1.2 Der erste Schritt: die Symptomwahrnehmung	253
6.2.1 Der Überblick	221	9.1.3 Der zweite Schritt: die Information von Bezugspersonen	253
6.2.2 Die Qualitätskontrolle diagnostischer Entscheidungen	221	9.1.4 Der dritte Schritt: die Inanspruchnahme von Unterstützung im Laiensystem	254
6.2.3 Die individuellen Entscheidungskonflikte	222	9.1.5 Der vierte Schritt: die Inanspruchnahme professioneller Hilfe	254
6.2.4 Die Entscheidungskonflikte zwischen Ärzten	222		
6.2.5 Die Entscheidungsfehler	223		

9.2	Der Bedarf und die Nachfrage	255	10.4	Die tertiäre Prävention und die Rehabilitation	269
9.2.1	Der Überblick	255	10.4.1	Der Überblick	269
9.2.2	Der Bedarf und die Versorgung	255	10.4.2	Die Folgen chronischer Erkrankungen und Behinderungen	270
9.2.3	Der Einfluss des Ärzteangebots auf die Nachfrage	256	10.5	Die Formen psychosozialer Hilfe und die Sozialberatung	270
9.3	Die Patientenkarrieren im Versorgungssystem	256	10.5.1	Der Überblick	270
9.3.1	Der Überblick	256	10.5.2	Die psychosozialen Hilfsangebote	270
9.3.2	Die Funktion der Primärärzte und der Spezialisten	257	10.5.3	Die Sozialberatung	271
9.3.3	Die Schnittstellenproblematik bei chronisch Kranken	257	<hr/>		
9.4	Das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen	258	11	Maßnahmen	273
9.4.1	Der Überblick	258	11.1	Die Gesundheitserziehung und -förderung	275
9.4.2	Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität	258	11.1.1	Der Überblick	275
9.4.3	Die Maßnahmen der Qualitätssicherung	258	11.1.2	Die Instanzen	275
9.4.4	Die Veränderungen im Gesundheitswesen	259	11.1.3	Die Formen der Gesundheitsförderung	275
9.4.5	Die Grundprinzipien evidenzbasierter Medizin	259	11.1.4	Die Wirksamkeit	275
			11.1.5	Die Gesundheitsförderung in Organisationen	276
<hr/>			11.2	Die Verhaltensänderung	277
10	Prävention	261	11.2.1	Der Überblick	277
10.1	Der Präventionsbegriff	263	11.2.2	Die Faktoren der Verhaltensänderung	277
10.1.1	Was ist Prävention?	263	11.2.3	Die verhaltenstherapeutischen Ansätze	277
10.1.2	Warum ist Prävention so wichtig?	263	11.3	Die Rehabilitation, die Soziotherapie, die Selbsthilfe und die Pflege	278
10.2	Die primäre Prävention	264	11.3.1	Der Überblick	278
10.2.1	Der Überblick	264	11.3.2	Die Rehabilitation	278
10.2.2	Der Wert der Gesundheit	264	11.3.3	Die Soziotherapie	279
10.2.3	Die Bedeutung sozialer Faktoren beim Gesundheitsverhalten	264	11.3.4	Die Selbsthilfegruppen	279
10.2.4	Verschiedene Modelle gesundheitsrelevanten Verhaltens	264	11.3.5	Die Mitwirkung von Patientenvertretern im Gesundheitswesen	280
10.3	Die sekundäre Prävention	266	11.3.6	Die Pflege	280
10.3.1	Der Überblick	266	<hr/>		
10.3.2	Der Zusammenhang zwischen Risikofaktor und Krankheit	267	12	Anhang	283
10.3.3	Die Probleme bei der Veränderung von Risikoverhalten	268		Filme zu schwierigen Arzt-Patienten-Gesprächen	284
10.3.4	Die Theorie der kognitiven Dissonanz von Festinger	268		Sachverzeichnis	285
10.3.5	Das transtheoretische Stufenmodell der Verhaltensänderung	269			