

Auf einen Blick

1	Bezugssysteme von Gesundheit und Krankheit	11
2	Gesundheits- und Krankheitsmodelle	23
3	Methodische Grundlagen	53
4	Theoretische Grundlagen	93
5	Arzt-Patient-Beziehung	189
6	Urteilsbildung und Entscheidung	209
7	Interventionsformen	217
8	Besondere medizinische Situationen	231
9	Patient und Gesundheitssystem	243
10	Prävention	253
11	Maßnahmen	265

Inhaltsverzeichnis

1	Bezugssysteme von Gesundheit und Krankheit	11	2.3 Die psychobiologischen Modelle	28
1.1	Einleitung	13	2.3.1 Überblick	28
1.2	Gesundheit und Krankheit	13	2.3.2 Der Stress und die Krankheit	29
1.2.1	Der Überblick	13	2.3.3 Der Schmerz	33
1.2.2	Die Definition von Gesundheit	13	2.4 Die psychodynamischen Modelle	38
1.2.3	Die Definition von Krankheit und die Normbegriffe	13	2.4.1 Der Überblick	38
1.2.4	Gesundheit und Krankheit als Dichotomie vs. Kontinuum	14	2.4.2 Psychodynamische Persönlichkeitsmodelle	39
1.2.5	Wichtige Begriffe rund um die Krankheit	14	2.4.3 Psychoanalytische Entwicklungsmodelle	40
1.2.6	Spezielle epidemiologische Begriffe	14	2.4.4 Psychodynamische Modelle (Trieb-, Ich-, Selbst-, Objektpsychologische Modelle)	43
1.3 Die betroffene Person	15	2.4.5 Die Abwehrmechanismen	43	
1.3.1	Der Überblick	15	2.4.6 Die Entwicklung psychischer Störungen	45
1.3.2	Die Einschätzung des Wohlbefindens und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität	15	2.4.7 Der primäre und der sekundäre Krankheitsgewinn	46
1.3.3	Die Symptomwahrnehmung	16	2.5 Die sozialpsychologischen Modelle	46
1.3.4	Subjektive Krankheitstheorien	16	2.5.1 Der Überblick	46
1.3.5	Körperwahrnehmung	16	2.5.2 Die Einflüsse der psychosozialen Umwelt	46
1.3.6	Divergenz von subjektiver und objektiver Wahrnehmung	16	2.5.3 Die psychologischen Risiko- und Schutzfaktoren	47
1.4 Die Medizin als Wissens- und Handlungssystem	17	2.5.4 Die soziale Unterstützung	48	
1.4.1	Der Überblick	17	2.6 Die soziologischen Modelle	49
1.4.2	Medizinische Befunderhebung und Diagnose	17	2.6.1 Der Überblick	49
1.4.3	Klassifikationssysteme	17	2.6.2 Die Grundannahmen soziologischer Modelle	49
1.5 Die Gesellschaft	19	2.6.3 Die soziostrukturellen Faktoren	49	
1.5.1	Der Überblick	19	2.6.4 Die ökologischen Faktoren	50
1.5.2	Unser Gesundheits- und Sozialsystem	20	2.6.5 Die Bedeutung ökonomischer Umweltfaktoren	51
1.5.3	Exkurs: Die drei Finanzierungssysteme der Gesundheitsversorgung	21		
1.5.4	Die Diskriminierung psychisch Kranker	22		
2 Gesundheits- und Krankheitsmodelle	23	3 Methodische Grundlagen	53	
2.1 Einleitung	25	3.1 Einleitung	55	
2.2 Die Verhaltensmodelle	25	3.2 Die Hypothesenbildung	55	
2.2.1	Der Überblick	25	3.2.1 Der Überblick	55
2.2.2	Das lerntheoretische Modell	25	3.2.2 Die Theorie und die Hypothese	55
2.2.3	Das kognitive Modell	26	3.2.3 Die Hypothesenformen	56
2.2.4	Das kognitiv-behaviorale Modell	26	3.3 Die Konstrukte und ihre Operationalisierung	57
2.2.5	Die Verhaltensmedizin	26	3.3.1 Der Überblick	57
2.2.6	Die Verhaltensgenetik	26	3.3.2 Die hypothetischen Konstrukte	57
			3.3.3 Die Operationalisierung	57
			3.3.4 Die Messung	58
			3.3.5 Die Skalenniveaus	58
			3.3.6 Einige Formen von Beurteilungsskalen und Skalierungsmethoden	60

3.4 Testdiagnostik	61	4 Theoretische Grundlagen	93
3.4.1 Der Überblick	61	4.1 Die psychobiologischen Grundlagen	95
3.4.2 Die Testkonstruktion	61	4.1.1 Der Überblick	95
3.4.3 Die Testnormierung	62	4.1.2 Untersuchungsmethoden der Neuropsychologie	95
3.4.4 Die Testgütekriterien	63	4.1.3 Die Repräsentationen psychischer Funktionen im Gehirn	95
3.4.5 Die Gütekriterien einer Entscheidungsstrategie: Sensitivität, Spezifität und die Prädiktionswerte	66	4.1.4 Die Lateralisation und die Hemisphären Dominanz	100
3.5 Untersuchungsplanung	68	4.1.5 Die neuronale Plastizität und Regeneration	101
3.5.1 Der Überblick	68	4.1.6 Botenstoffe im ZNS	101
3.5.2 Das Experiment	68	4.1.7 Die Aktivierung und das Bewusstsein	103
3.5.3 Die interne und externe Validität	70	4.1.8 Der Schlaf	104
3.5.4 Einige Untersuchungsfehler und deren Kontrolle	71	4.2 Das Lernen	108
3.5.5 Die verschiedenen Studienarten	72	4.2.1 Der Überblick	108
3.5.6 Weitere Studienarten	74	4.2.2 Das klassische Konditionieren	108
3.6 Die Stichproben	75	4.2.3 Das operante Konditionieren	112
3.6.1 Der Überblick	75	4.2.4 Das Lernen am Modell	115
3.6.2 Die Zufallsstichproben	75	4.2.5 Das Lernen durch Eigensteuerung	116
3.6.3 Die Quotenstichprobe	76	4.2.6 Das Lernen durch Einsicht	116
3.7 Die sozialwissenschaftlichen Methoden der Datengewinnung	76	4.2.7 Der Lerntransfer	116
3.7.1 Der Überblick	76	4.2.8 Die Habituation, die Dishabituation und die Sensitivierung	116
3.7.2 Einige Datenarten	76	4.2.9 Die Anwendung der Lerntheorien: Die Entstehung von Angst	117
3.7.3 Die Verhaltensbeobachtung	76	4.2.10 Die Anwendung der Lerntheorien: Verhaltensanalyse	118
3.7.4 Das Interview	77	4.2.11 Anwendung der Lerntheorien: Konfrontationsverfahren	119
3.7.5 Die psychologischen Testverfahren	78	4.2.12 Anwendung der Lerntheorien: Das Biofeedback	120
3.8 Psychobiologische Methoden der Datengewinnung	81	4.3 Die Kognition	121
3.8.1 Der Überblick	81	4.3.1 Der Überblick	121
3.8.2 Elektrophysiologische Parameter	81	4.3.2 Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Informationsverarbeitung	121
3.8.3 Das Elektroenzephalogramm (EEG)	82	4.3.3 Das Gedächtnis	121
3.8.4 Endokrinologische und immunologische Parameter	83	4.3.4 Die Sprache und Sprachstörungen	125
3.8.5 Bildgebende Verfahren der Hirnforschung und Psychobiologie	83	4.3.5 Die Intelligenz	125
3.9 Die Datenauswertung und die Dateninterpretation	84	4.4 Die Emotion	128
3.9.1 Der Überblick	84	4.4.1 Der Überblick	128
3.9.2 Die quantitativen Auswertungsverfahren	84	4.4.2 Die Definition und die Komponenten der Emotion	129
3.9.3 Die qualitativen Auswertungsverfahren	90	4.4.3 Die primären und die sekundären Emotionen	129
3.10 Die Ergebnisbewertung	91	4.4.4 Das Messen von Emotionen	130
3.10.1 Der Überblick	91	4.4.5 Die neurobiologischen Grundlagen der Emotionen	131
3.10.2 Die Replizierbarkeit und die Generalisierbarkeit	91	4.4.6 Theorien zur Emotionsentstehung	131
3.10.3 Die Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse	91	4.4.7 Die Angst	133
3.10.4 Die Metaanalysen und Leitlinien	92	4.4.8 Die Angststörungen	134
3.10.5 Die formative und summative Evaluation	92	4.4.9 Die Aggression	135
		4.4.10 Die Trauer	136
		4.4.11 Die Depression	137

4.5 Die Motivation	139	4.8.5 Die Veränderungen psychologischer Funktionen im höheren Lebensalter	172
4.5.1 Der Überblick	139	4.8.6 Die Modelle des Alterns	173
4.5.2 Motiv, Anreiz, Motivation	139	4.9 Die soziodemografischen Determinanten des Lebenslaufs	174
4.5.3 Die primären und die sekundären Motive	140	4.9.1 Der Überblick	174
4.5.4 Die Bedürfnishierarchie nach Maslow	141	4.9.2 Die Alters- bzw. Bevölkerungspyramide	175
4.5.5 Die biologischen Grundlagen der Motivation	141	4.9.3 Die Grundbegriffe der Demografie	176
4.5.6 Der instinkttheoretische oder ethologische Ansatz	142	4.9.4 Die Bevölkerungsbewegung	176
4.5.7 Der lerntheoretische Ansatz	144	4.9.5 Die Lebenserwartung, die Überlebenskurve und „DALY“	177
4.5.8 Erwartung-mal-Wert-Modelle	144	4.9.6 Die Migration	179
4.5.9 Der volitionspsychologische Ansatz	144	4.9.7 Die Theorie des demografischen Übergangs	180
4.5.10 Die Motivationskonflikte	145	4.9.8 Das Malthus-Gesetz	181
4.5.11 Die Leistungsmotivation	145	4.9.9 Die Veränderung des Krankheitspektrums (epidemiologische Transition)	181
4.5.12 Die Attributionstheorie im Zusammenhang mit Leistungsmotivation	146	4.9.10 Die Veränderung des Zeitmusters des Familienzyklus	181
4.5.13 Sucht	148	4.9.11 Das Kontraktionsgesetz	182
4.6 Die Persönlichkeit und die Verhaltensstile	150	4.10 Die sozialstrukturellen Determinanten des Lebenslaufs	182
4.6.1 Der Überblick	150	4.10.1 Der Überblick	182
4.6.2 Die Eigenschaftstheorien	150	4.10.2 Die soziale Differenzierung	182
4.6.3 Der interaktionistische Ansatz	152	4.10.3 Die soziale (vertikale) Mobilität	184
4.6.4 Das lerntheoretische Persönlichkeitsmodell	153	4.10.4 Die Intra- und Intergenerationenmobilität	184
4.6.5 Das psychodynamische Modell	153	4.10.5 Die Schichtunterschiede hinsichtlich Werthaltungen und Erziehung	185
4.6.6 Genetik der Persönlichkeit	153	4.10.6 Die Schichtunterschiede hinsichtlich Gesundheit	185
4.6.7 Persönlichkeitsstörungen	153	4.10.7 Die Fourastié-Hypothesen zur Veränderung der Erwerbsstruktur	187
4.6.8 Spezielle Persönlichkeitskonstrukte und Verhaltensstile	154	4.10.8 Wichtige Veränderungen im Zuge der Modernisierung der Gesellschaft	187
4.6.9 Persönlichkeitskonstrukte und Verhaltensstile aus dem klinischen Bereich	155		
4.6.10 Das Selbstkonzept und das Selbstwertgefühl	156		
4.7 Die Entwicklung und die primäre Sozialisation	156		
4.7.1 Der Überblick	157		
4.7.2 Wichtige Begriffe	157		
4.7.3 Die vorgeburtliche Entwicklung	158		
4.7.4 Die Risiken vor, während und nach der Geburt	158		
4.7.5 Die frühkindliche Entwicklung und die primäre Sozialisation	159		
4.7.6 Die soziokulturellen Einflüsse auf Entwicklung und Sozialisation	165		
4.7.7 Die gesellschaftlichen Determinanten	166		
4.8 Die Entwicklung und die Sozialisation im Lebenslauf	167		
4.8.1 Der Überblick	167		
4.8.2 Die Adoleszenz	167		
4.8.3 Das Erwachsenenalter: Der Einstieg in das Berufsleben	171		
4.8.4 Die Veränderungen im höheren Erwachsenenalter	171		
		5 Arzt-Patient-Beziehung	189
		5.1 Ärztliche Berufstätigkeit	191
		5.1.1 Der Überblick	191
		5.1.2 Die Profession	191
		5.1.3 Die Merkmale der Professionalisierung des Arztberufes	191
		5.2 Die Arztrolle	193
		5.2.1 Der Überblick	193
		5.2.2 Die Normen der Arztrolle	193
		5.2.3 Die Motivation zum Arztberuf	193
		5.2.4 Die berufliche Sozialisation zum Arzt	193
		5.2.5 Einige ethische Entscheidungskonflikte ärztlichen Handelns	194
		5.2.6 Die psychischen Belastungen des Arztberufes	194

5.3 Die Krankenrolle	195	7 Interventionsformen	217
5.3.1 Der Überblick	195	7.1 Die ärztliche Beratung und die Patientenschulung	219
5.3.2 Die Merkmale der Krankenrolle	195	7.1.1 Der Überblick	219
5.3.3 Positive Seiten des Krankseins	196	7.1.2 Die Ziele der ärztlichen Beratung	219
5.4 Die Kommunikation und die Interaktion	196	7.1.3 Die Gesundheitsberatung	220
5.4.1 Der Überblick	196	7.1.4 Die Patientenschulung	220
5.4.2 Was ist Kommunikation?	196	7.2 Die Psychotherapie	221
5.4.3 Die Formen der Kommunikation	198	7.2.1 Der Überblick	221
5.4.4 Modelle der Arzt-Patient-Beziehung	201	7.2.2 Die psychodynamisch orientierten Psychotherapien	222
5.4.5 Die organisatorisch-institutionellen Rahmenbedingungen	201	7.2.3 Neuere Entwicklungen in der Psychoanalyse	224
5.4.6 Der Sprachcode	202	7.3 Die Verhaltenstherapie	224
5.5 Die Besonderheiten der Kommunikation und Kooperation	203	7.3.1 Die grundlegende Idee	224
5.5.1 Der Überblick	203	7.3.2 Die Verfahren der kognitiven Therapie	226
5.5.2 Die Formen der Kooperation mit dem Patienten	203	7.3.3 Die Gesprächspsychotherapie	226
5.5.3 Die Formen der Kooperation bei Ärzten	203	7.3.4 Die systemische Therapie	227
5.5.4 Besondere kommunikative Anforderungen	203	7.3.5 Die Therapiemodi	228
5.5.5 Mögliche Ursachen für Störungen der Kommunikation und Kooperation	204	7.3.6 Die Evaluation von Psychotherapie	229
5.6 Der Erstkontakt	204	<hr/>	
5.6.1 Der Überblick	204	8 Besondere medizinische Situationen	231
5.6.2 Die Patientenperspektive	205	8.1 Die medizinischen und psychologischen Belastungsfaktoren	233
5.6.3 Die Arztperspektive – mögliche Beurteilungsfehler	205	8.1.1 Die Intensivmedizin	233
5.6.4 Die Exploration und die Anamnese	206	8.1.2 Die Notfallmedizin	234
5.6.5 Die körperliche Untersuchung	207	8.1.3 Die Patientenreaktionen	234
<hr/>		8.1.4 Die Transplantationsmedizin	235
6 Urteilsbildung und Entscheidung	209	8.1.5 Die Onkologie	235
6.1 Die Grundlagen der diagnostischen Entscheidung	211	8.1.6 Die humangenetische Beratung	236
6.1.1 Der Überblick	211	8.1.7 Die Reproduktionsmedizin	237
6.1.2 Die Indikationsdiagnostik	211	8.1.8 Die Sexualmedizin	238
6.1.3 Die Prozessdiagnostik	211	8.1.9 Der Tod, das Sterben und die Trauer	240
6.1.4 Die Ergebnisdiagnostik	212	<hr/>	
6.1.5 Der diagnostische Prozess	212	9 Patient und Gesundheitssystem	243
6.1.6 Die Klassifikationssysteme	213	9.1 Die Stadien des Hilfesuchens	245
6.1.7 Die Arten der Schlussfolgerung bei der Diagnosestellung	213	9.1.1 Der Überblick	245
6.2 Die Urteilsqualität	213	9.1.2 Der erste Schritt: die Symptomwahrnehmung	245
6.2.1 Der Überblick	213	9.1.3 Der zweite Schritt: die Information von Bezugspersonen	245
6.2.2 Die Qualitätskontrolle diagnostischer Entscheidungen	213	9.1.4 Der dritte Schritt: die Inanspruchnahme von Unterstützung im Gesundheitssystem	246
6.2.3 Die individuellen Entscheidungskonflikte	214	9.1.5 Der vierte Schritt: die Inanspruchnahme professioneller Hilfe	246
6.2.4 Die Entscheidungskonflikte zwischen Ärzten	214	9.2 Der Bedarf und die Nachfrage	247
6.2.5 Die Entscheidungsfehler	215	9.2.1 Der Überblick	247
		9.2.2 Der Bedarf und die Versorgung	247

9.2.3	Der Einfluss des Ärzteangebots auf die Nachfrage	248	10.4 Die tertiäre Prävention und die Rehabilitation	261
9.3	Die Patientenkarrieren im Versorgungssystem	248	10.4.1 Der Überblick	261
9.3.1	Der Überblick	248	10.4.2 Die Folgen chronischer Erkrankungen und Behinderungen	262
9.3.2	Die Funktion der Primärärzte und der Spezialisten	249	10.5 Die Formen psychosozialer Hilfe und die Sozialberatung	262
9.3.3	Die Schnittstellenproblematik bei chronisch Kranken	249	10.5.1 Der Überblick	262
9.4	Das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen	250	10.5.2 Die psychosozialen Hilfsangebote	262
9.4.1	Der Überblick	250	10.5.3 Die Sozialberatung	263
9.4.2	Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität	250	<hr/>	
9.4.3	Die Maßnahmen der Qualitätssicherung	250	11 Maßnahmen	265
9.4.4	Die Veränderungen im Gesundheitswesen	251	11.1 Die Gesundheitserziehung und -förderung	267
9.4.5	Die Grundprinzipien evidenzbasierter Medizin	251	11.1.1 Der Überblick	267
<hr/>			11.1.2 Die Instanzen	267
10	Prävention	253	11.1.3 Die Formen der Gesundheitsförderung	267
10.1	Der Präventionsbegriff	255	11.1.4 Die Wirksamkeit	267
10.1.1	Was ist Prävention?	255	11.1.5 Die Gesundheitsförderung in Organisationen	268
10.1.2	Warum ist Prävention so wichtig?	255	11.2 Die Verhaltensänderung	269
10.2	Die primäre Prävention	256	11.2.1 Der Überblick	269
10.2.1	Der Überblick	256	11.2.2 Die Faktoren der Verhaltensänderung	269
10.2.2	Der Wert der Gesundheit	256	11.2.3 Die verhaltenstherapeutischen Ansätze	269
10.2.3	Die Bedeutung sozialer Faktoren beim Gesundheitsverhalten	256	11.3 Die Rehabilitation, die Soziotherapie, die Selbsthilfe und die Pflege	270
10.2.4	Verschiedene Modelle gesundheitsrelevanten Verhaltens	256	11.3.1 Der Überblick	270
10.3	Die sekundäre Prävention	258	11.3.2 Die Rehabilitation	270
10.3.1	Der Überblick	258	11.3.3 Die Soziotherapie	271
10.3.2	Der Zusammenhang zwischen Risikofaktor und Krankheit	259	11.3.4 Die Selbsthilfegruppen	271
10.3.3	Die Probleme bei der Veränderung von Risikoverhalten	260	11.3.5 Die Mitwirkung von Patientenvertretern im Gesundheitswesen	272
10.3.4	Die Theorie der kognitiven Dissonanz von Festinger	260	11.3.6 Die Pflege	272
10.3.5	Das transtheoretische Stufenmodell der Verhaltensänderung	260	<hr/>	
			Sachverzeichnis	275