

Inhalt

Einleitung	11
1 Im Mittelpunkt – der Hautpatient	13
1.1 Funktionen der Haut und ihre Störbarkeit	13
1.2 Die akut hautkranke Person	14
1.3 Die vorübergehend hautkranke Person	15
1.4 Die chronisch hautkranke Person	16
1.4.1 Psychosoziale Spezifik chronischer Erkrankungen der Haut	16
1.4.2 Personelle Voraussetzungen der Krankheitsverarbeitung	18
1.4.3 Soziale Wertigkeit der Hauterkrankung	18
1.5 Klassifikation von Hauterkrankungen mit psychosozialen Anteilen	19
2 Medizinisch-psychologische Aspekte der Krankheitsdetermination	26
2.1 Krankheit als Regulationsphänomen zwischen Person und Umwelt	26
2.1.1 Personelle Voraussetzungen der Krankheitsentstehung	26
2.1.2 Psychosoziale Belastungen und Risikofaktoren bei der Entstehung von Krankheiten	28
2.2 Krankheit als individuelles Gewordensein	30
2.3 Menschenbild und Krankheit in der Medizin	32
2.3.1 Naturwissenschaftliches vs. Anthropologisches Krankheitskonzept in der Medizin	32
2.3.2 Subjektorientiertheit in der Medizin	34
2.4 Psychopathogenetische Aspekte in Beziehung zu Hauterkrankungen	35
2.4.1 Psychosoziale Risikofaktoren und chronisch rezidivierende Urtikaria	35
2.4.2 Psychosoziale Risikofaktoren und Haarausfall	43
2.4.2.1 Studie I – Konzeptorientiertes Rating	46
2.4.2.2 Studie II – LEBI	69
2.4.3 Psychosoziale Risikofaktoren und Psoriasis vulgaris	80

2.4.4	Psychosoziale Risikofaktoren und Neurodermitis.....	91
2.4.4.1	Studie I – LEBI	92
2.4.4.2	Studie II – Prospektive Untersuchung zum Juckreiz im Kindesalter	98
2.4.4.3	Studie III – 1-Jahres-Verlaufsanalyse zum Zusammenhang von psychischen Belastungen und Hautbeschwerden	105
3	Medizinisch-psychologische Aspekte der Verarbeitung und Bewältigung chronischer Erkrankungen der Haut	111
3.1	Chronisches Kranksein als veränderte individuelle Situation	111
3.2	Das Krankheitsmodell des Patienten als Bezugssystem zum Verständnis von Krankheitsverarbeitung und Bewältigung	111
3.2.1	Kognitive Ebene	112
3.2.2	Sinnesebene	112
3.2.3	Motivationale Ebene	112
3.2.4	Emotionale Ebene	113
3.3	Das Krankheitsmodell bei Psoriasispatienten.....	113
3.4	Das Krankheitsmodell bei Neurodermitispatienten.....	124
4	Konsequenzen für die medizinisch-psychologische Diagnostik in der Dermatologie.....	131
4.1	Anamneseaspekte	131
4.2	Methodeninventar.....	133
5	Psychologische Interventionen in der Dermatologie	135
5.1	Dermatologe-Patienten-Verhältnis	136
5.2	Verhältnis medizinisches Personal-Patient.....	137
5.3	Psychologisch orientierte Therapieformen in Abhängigkeit von den Arten psychischer Belastungen und dem Menschenbild des Therapeuten	137
5.3.1	Psychotherapie bei chronisch krankheitsunspezifischen psychischen Belastungen.....	138
5.3.2	Psychologische Beratung zum Zusammenhang akuter psychischer Belastungen und nachfolgender hautspezifischer Symptomverstärkung	138
5.3.3	Entspannungsverfahren bei Alltagsbelastungen	139
5.3.3.1	Hypnose und Autogenes Training bei Patienten mit progressiver Sklerodermie (PS).....	140

5.3.4	Gruppentherapie bei chronischen krankheitsspezifischen psychischen Belastungen.....	153
5.3.4.1	Gruppentherapie bei chronischen Erkrankungen der Haut.....	154
5.3.4.2	Thematische Gruppentherapie (TGT)	155
5.3.4.3	Andere Psychotherapieformen	164
6	Schlußbemerkungen und Vorschläge für eine Zusammenarbeit zwischen Dermatologen und Psychologen.....	166
7	Literaturverzeichnis.....	170