Inhalt

Teil I Entstehung und Verlauf von Krankheiten

1	Bezugssysteme von Gesundheit und Krankheit	3
1.1	Begriffserklärungen	3
1.1.1	Der Gesundheitsbegriff	3
1.1.2	Die Gesundheit und Krankheit als Dichotomie versus Kontinuum	3
1.1.3	Wichtige Begriffe rund um die Krankheit	3
1.2	Die betroffene Person	4
1.2.1	Der Überblick	4
1.2.2	Die subjektive Seite von Gesundheit und Krankheit	4
1.2.3	Die emotionalen und kognitiven Einflüsse	5
1.2.4	Die gesundheitsbezogene Lebensqualität	5
1.2.5	Klinische Bezüge	6
1.3	Die Medizin als Wissens- und Handlungssystem	6
1.3.1	Der Überblick	6
1.3.2	Das Wissens- und das Handlungssystem	6
1.3.3	Die medizinische Befunderhebung und die Diagnose	6
1.3.4	Die Grundzüge von Klassifikationssystemen	7
1.3.5	Klinische Bezüge	8
1.4	Die Gesellschaft	8
1.4.1	Der Überblick	8
1.4.2	Die Rolle gesellschaftlicher und sozialer Systeme	9
1.4.3	Die Erfüllung und Abweichung von sozialen Normen und Rollen	9
1.4.4	Die Diskriminierung psychisch Kranker	9
1.4.5	Der Etikettierungsansatz	10
1.4.6	Die rechtlichen Regelungen des Gesundheits- und Sozialsystems	10
1.4.7	Klinische Bezüge	11

2	Gesundheits- und Krankheitsmodelle	15
2.1	Die Verhaltensmodelle	15
2.1.1	Der Überblick	15
2.1.2	Das lerntheoretische Modell	15
2.1.3	Das kognitive Modell	16
2.1.4	Der kognitiv-behaviorale Ansatz	16
2.1.5	Die Verhaltensmedizin	16
2.1.6	Die Verhaltensgenetik	17
2.1.7	Klinische Bezüge	17
2.2	Die biopsychologischen Modelle	17
2.2.1	Der Überblick	18
2.2.2	Die Biopsychologie	18
2.2.3	Der Stress und die Krankheit	18
2.2.4	Das Gehirn und das Verhalten: das Elektroenzephalogramm	22
2.2.5	Die Aktivierung und das Bewusstsein	24
2.2.6	Der Schlaf	25
2.2.7	Der Schmerz	30
2.2.8	Klinische Bezüge	33
2.3	Die psychodynamischen Modelle	34
2.3.1	Der Überblick	34
2.3.2	Die Grundannahmen des psychodynamischen Modells	34
2.3.3	Die Abwehrmechanismen	35
2.3.4	Die Entwicklung psychischer Störungen	36
2.3.5	Der primäre und der sekundäre Krankheitsgewinn	37
2.3.6	Klinische Bezüge	37
2.4	Die sozialpsychologischen Modelle	38
2.4.1	Der Überblick	38
2.4.2	Die Grundannahmen der sozialpsychologischen Modelle	38
2.4.3	Die individuellen psychischen Risiko- und Schutzfaktoren	39
2.4.4	Die sozialen Risiko- und Schutzfaktoren	40
2.4.5	Klinische Bezüge	40
2.5	Die soziologischen Modelle	40
2.5.1	Der Überblick	41
2.5.2	Die Grundannahmen soziologischer Modelle	41
2.5.3	Die soziostrukturellen Faktoren	41
2.5.4	Die ökologischen Faktoren	42

2.5.5	Die Auswirkung ökonomischer und ökologischer Umweltfaktoren	42
2.5.6	Klinische Bezüge	43
3	Methodische Grundlagen	47
3.1	Der Überblick	47
3.2	Die Hypothesenbildung	47
3.2.1	Der Überblick	47
3.2.2	Die Theorie und die Hypothese	48
3.2.3	Die Hypothesenformen	48
3.2.4	Klinische Bezüge	49
3.3	Die Operationalisierung	49
3.3.1	Der Überblick	49
3.3.2	Die hypothetischen Konstrukte	50
3.3.3	Die Skalenniveaus	50
3.3.4	Einige Formen von Beurteilungs- skalen und Skalierungsmethoden	52
3.3.5	Klinische Bezüge	53
3.4	Die Untersuchungskriterien	54
3.4.1	Der Überblick	54
3.4.2	Die Testkonstruktion	54
3.4.3	Die Testnormierung	54
3.4.4	Die Testgütekriterien	56
3.4.5	Klinische Bezüge	59
3.5	Die Untersuchungsplanung	59
3.5.1	Der Überblick	59
3.5.2	Die Arten von Untersuchungen	59
3.5.3	Die Stichproben	64
3.5.4	Klinische Bezüge	64
3.6	Die Methoden der Datengewinnung	65
3.6.1	Der Überblick	65
3.6.2	Einige Datenarten	65
3.6.3	Einige Methoden der Datengewinnung	66
3.6.4	Klinische Bezüge	70
3.7	Die Datenauswertung und die Dateninterpretation	70
3.7.1	Der Überblick	71
3.7.2	Die quantitativen Auswertungsverfahren	71
3.7.3	Die qualitativen Auswertungsverfahren	75
3.7.4	Klinische Bezüge	76

3.8	Die Ergebnisbewertung	77
3.8.1	Der Überblick	77
3.8.2	Die Replizierbarkeit und die Generalisierbarkeit	77
3.8.3	Die Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse	77
3.8.4	Klinische Bezüge	78
4	Theoretische Grundlagen	81
4.1	Die biologischen Grundlagen	81
4.1.1	Der Überblick	81
4.1.2	Die Neuropsychologie	81
4.1.3	Die Repräsentationen psychischer Funktionen im Gehirn	82
4.1.4	Die Lateralisation und die Hemisphärendominanz	86
4.1.5	Die neuronale Plastizität	87
4.1.6	Die Neurotransmitter und das Verhalten	88
4.1.7	Die genetischen Einflüsse auf das Verhalten	89
4.1.8	Klinische Bezüge	91
4.2	Das Lernen	91
4.2.1	Der Überblick	91
4.2.2	Das klassische Konditionieren	92
4.2.3	Das operante Konditionieren	94
4.2.4	Das Lernen am Modell	96
4.2.5	Das Lernen durch Eigensteuerung	97
4.2.6	Das Lernen durch Einsicht und der Lerntransfer	97
4.2.7	Die Habituation, die Dishabituation und die Sensitivierung	97
4.2.8	Die Anwendung der Lerntheorien: Verhaltensanalyse und Verhaltens- modifikation	98
4.2.9	Klinische Bezüge	100
4.3	Die Kognition	101
4.3.1	Der Überblick	101
4.3.2	Ein Beispiel für kognitive Verarbeitung	102
4.3.3	Die Wahrnehmung	102
4.3.4	Die Aufmerksamkeit	102
4.3.5	Das Gedächtnis	103
4.3.6	Die Konzeptbildung	104
4.3.7	Die Informationsverarbeitung und -bewertung	105

4.3.8	Das Problemlösen	106
4.3.9	Die Sprache	106
4.3.10	Die Intelligenz	107
4.3.11	Klinische Bezüge	111
4.4	Die Emotion	112
4.4.1	Der Überblick	112
4.4.2	Eine Definition des Emotionsbegriffs	112
4.4.3	Das Messen von Emotionen	114
4.4.4	Die neurobiologischen Grundlagen der Emotionen	114
4.4.5	Einige Theorien der Emotion	115
4.4.6	Die spezifischen Emotionen	117
4.4.7	Klinische Bezüge	122
4.5	Die Motivation	122
4.5.1	Der Überblick	122
4.5.2	Wichtige Grundbegriffe der Motivationspsychologie	122
4.5.3	Die Motivationstheorien	123
4.5.4	Die primären und die sekundären Motive	126
4.5.5	Die Motivationskonflikte	128
4.5.6	Die neurobiologischen Grundlagen der Motivation	129
4.5.7	Die Leistungsmotivation	129
4.5.8	Die Motivation der Sucht	132
4.5.9	Klinische Bezüge	134
4.6	Die Persönlichkeit und die Verhaltensstile	134
4.6.1	Der Überblick	134
4.6.2	Wichtige Definitionen und Begriffe der Persönlichkeitspsychologie	134
4.6.3	Die Theorien der Persönlichkeit	135
4.6.4	Die Fehlentwicklung der Persönlichkeit	142
4.6.5	Einige spezielle Persönlichkeits- konstrukte und Verhaltensstile	143
4.6.6	Das Selbstkonzept	145
4.6.7	Klinische Bezüge	146
4.7	Die Entwicklung und die primäre Sozialisation	146
4.7.1	Der Überblick	146
4.7.2	Wichtige Begriffe und Methoden der Entwicklungspsychologie	147
4.7.3	Die prä- und die postnatale Entwicklung	149
4.7.4	Die frühkindliche Entwicklung und die primäre Sozialisation	151

4.7.5	Die soziokulturellen Einflüsse auf Entwicklung und Sozialisation	159
4.7.6	Die gesellschaftlichen Determinanten	160
4.7.7	Klinische Bezüge	161
4.8	Die Entwicklung und die Sozialisation im Lebenslauf	162
4.8.1	Der Überblick	162
4.8.2	Einige Konzepte lebenslanger Entwicklung	162
4.8.3	Die Adoleszenz	165
4.8.4	Das Erwachsenenalter	169
4.8.5	Klinische Bezüge	172
4.9	Die soziodemographischen Determinanten des Lebenslaufs	173
4.9.1	Der Überblick	173
4.9.2	Die Methoden und die Gliederungsprinzipien	173
4.9.3	Die Bevölkerungsbewegung	175
4.9.4	Klinische Bezüge	181
4.10	Die sozialstrukturellen Determinanten des Lebenslaufs	182
4.10.1	Der Überblick	182
4.10.2	Die soziale Differenzierung	182
4.10.3	Die Veränderung der Erwerbsstruktur	187
4.10.4	Der Zusammenhang zwischen sozialem Status und Gesundheit	189
4.10.5	Klinische Bezüge	192

Teil II Ärztliches Handeln

5	Arzt-Patient-Beziehung	195
5.1	Die Professionalisierung des Arztberufes	195
5.1.1	Der Überblick	195
5.1.2	Die Profession	195
5.1.3	Die Merkmale der Professionalisierung des Arztberufes	195
5.1.4	Klinische Bezüge	197
5.2	Die Arztrolle	197
5.2.1	Der Überblick	197
5.2.2	Die Normen der Arztrolle	197
5.2.3	Die Motivation zum Arztberuf	198
5.2.4	Die berufliche Sozialisation zum Arzt	198

5.2.5	Einige ethische Entscheidungs- konflikte ärztlichen Handelns	198
5.2.6	Die psychischen Belastungen des Arztberufes	199
5.2.7	Klinische Bezüge	199
5.3	Die Krankenrolle	199
5.3.1	Der Überblick	200
5.3.2	Die Merkmale der Krankenrolle	200
5.3.3	Die andere Seite des Krankseins	200
5.3.4	Vom Symptom bis zur Krankheitsbewältigung	201
5.3.5	Klinische Bezüge	201
5.4	Die Kommunikation und die Interaktion	202
5.4.1	Der Überblick	202
5.4.2	Was ist Kommunikation?	202
5.4.3	Die Formen der Kommunikation	203
5.4.4	Die organisatorisch-institutionellen Rahmenbedingungen	207
5.4.5	Der soziokulturelle Rahmen der Kommunikation	208
5.4.6	Klinische Bezüge	209
5.5	Die Besonderheiten der Kommunikation und Kooperation	209
5.5.1	Der Überblick	209
5.5.2	Die Formen der Kooperation mit dem Patienten	210
5.5.3	Die Formen der Kooperation bei Ärzten	210
5.5.4	Besondere kommunikative Anforderungen	210
5.5.5	Mögliche Ursachen für Störungen der Kommunikation und Kooperation	211
5.5.6	Klinische Bezüge	211
6	Untersuchung und Gespräch	215
6.1	Der Erstkontakt	215
6.1.1	Der Überblick	215
6.1.2	Die Patientenperspektive	215
6.1.3	Die Arztperspektive	216
6.1.4	Klinische Bezüge	217
6.2	Die Exploration und die Anamnese	217
6.2.1	Der Überblick	217
6.2.2	Die Arten einer Anamnese	217

6.2.3	Die Struktur der Anamnese	218
6.2.4	Klinische Bezüge	218
6.3	Die körperliche Untersuchung	218
6.3.1	Der Überblick	218
6.3.2	Einige psychosoziale Aspekte aus der Patientenperspektive	218
6.3.3	Einige psychosoziale Aspekte aus der Arztperspektive	219
6.3.4	Klinische Bezüge	219
7	<hr/> Urteilsbildung und Entscheidung	223
7.1	Die verschiedenen Arten der diagnostischen Entscheidung	223
7.1.1	Der Überblick	223
7.1.2	Die Indikationsdiagnostik	223
7.1.3	Die Prozessdiagnostik	223
7.1.4	Die Ergebnisdiagnostik	224
7.1.5	Klinische Bezüge	224
7.2	Die Grundlagen der Entscheidung	224
7.2.1	Der Überblick	224
7.2.2	Der diagnostische Prozess	224
7.2.3	Die Klassifikationssysteme	225
7.2.4	Klinische Bezüge	225
7.3	Die Urteilsqualität und die Qualitätskontrolle	225
7.3.1	Der Überblick	226
7.3.2	Die Arten der Schlussfolgerung bei der Diagnosestellung	226
7.3.3	Die Qualitätskontrolle diagnostischer Entscheidungen	226
7.3.4	Klinische Bezüge	227
7.4	Die Entscheidungskonflikte und die Entscheidungsfehler	227
7.4.1	Der Überblick	227
7.4.2	Die individuellen Entscheidungskonflikte	227
7.4.3	Die Entscheidungskonflikte zwischen Ärzten	228
7.4.4	Die Entscheidungsfehler	228
7.4.5	Klinische Bezüge	229

8	Interventionsformen	233
8.1	Die ärztliche Beratung und die Patientenschulung	233
8.1.1	Der Überblick	233
8.1.2	Die Ziele der ärztlichen Beratung	233
8.1.3	Die Gesundheitsberatung	234
8.1.4	Die Patientenschulung	234
8.1.5	Klinische Bezüge	235
8.2	Die Psychotherapie	235
8.2.1	Der Überblick	235
8.2.2	Die Klassifikation und die Kategorien psychischer Störungen	236
8.2.3	Die psychodynamisch orientierten Psychotherapien	237
8.2.4	Die Verhaltenstherapie	239
8.2.5	Die Gesprächspsychotherapie	242
8.2.6	Die systemische Therapie	242
8.2.7	Die Therapiemodi	244
8.2.8	Die Evaluation von Psychotherapie	244
8.2.9	Klinische Bezüge	246
9	Besondere medizinische Situationen	249
9.1	Die medizinischen und die psychologischen Belastungsfaktoren	249
9.1.1	Der Überblick	249
9.1.2	Die Intensivmedizin	249
9.1.3	Die Notfallmedizin	250
9.1.4	Die Transplantationsmedizin	251
9.1.5	Die Onkologie	252
9.1.6	Die humangenetische Beratung	253
9.1.7	Die Reproduktionsmedizin	254
9.1.8	Die Sexualmedizin	255
9.1.9	Der Tod, das Sterben und die Trauer	257
9.1.10	Klinische Bezüge	259
10	Patient und Gesundheitssystem	263
10.1	Die Stadien des Hilfesuchens	263
10.1.1	Der Überblick	263
10.1.2	Der erste Schritt: die Symptomwahrnehmung	263
10.1.3	Der zweite Schritt: die Information von Bezugspersonen	264

10.1.4	Der dritte Schritt: die Inanspruchnahme von Unterstützung im Laiensystem	264
10.1.5	Der vierte Schritt: die Inanspruchnahme professioneller Hilfe	264
10.1.6	Klinische Bezüge	265
10.2	Der Bedarf und die Nachfrage	265
10.2.1	Der Überblick	265
10.2.2	Der Bedarf und die Versorgung	266
10.2.3	Der Einfluss des Ärzteangebots auf die Nachfrage	266
10.2.4	Klinische Bezüge	267
10.3	Die Patientenkarrerien im Versorgungssystem	267
10.3.1	Der Überblick	267
10.3.2	Die Funktion der Primärärzte und der Spezialisten	267
10.3.3	Die Schnittstellenproblematik bei chronisch Kranken	268
10.3.4	Die strukturellen Besonderheiten des deutschen Gesundheitssystems	268
10.3.5	Klinische Bezüge	268
10.4	Das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen	269
10.4.1	Der Überblick	269
10.4.2	Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität	269
10.4.3	Die Maßnahmen der Qualitätssicherung	269
10.4.4	Die Veränderungen im Gesundheitswesen	270
10.4.5	Die Grundprinzipien evidenzbasierter Medizin	270
10.4.6	Klinische Bezüge	270

Teil III Förderung und Erhaltung von Gesundheit

11	Prävention	273
11.1	Der Präventionsbegriff	273
11.1.1	Was ist Prävention?	273
11.1.2	Warum ist Prävention so wichtig?	273
11.2	Die primäre Prävention	274
11.2.1	Der Überblick	274
11.2.2	Der Wert der Gesundheit	274

11.2.3	Die Bedeutung sozialer Faktoren beim Gesundheitsverhalten	275
11.2.4	Verschiedene Modelle gesundheitsrelevanten Verhaltens	275
11.2.5	Klinische Bezüge	277
11.3	Die sekundäre Prävention	277
11.3.1	Der Überblick	277
11.3.2	Der Zusammenhang zwischen Risikofaktor und Krankheit	278
11.3.3	Die Probleme bei der Veränderung von Risikoverhalten	278
11.3.4	Ein Stufenmodell der Verhaltensänderung	279
11.3.5	Klinische Bezüge	279
11.4	Die tertiäre Prävention und die Rehabilitation	280
11.4.1	Der Überblick	280
11.4.2	Die Folgen chronischer Erkrankungen und Behinderungen	280
11.4.3	Klinische Bezüge	281
11.5	Die Formen psychosozialer Hilfe und die Sozialberatung	281
11.5.1	Der Überblick	282
11.5.2	Die psychosozialen Hilfsangebote	282
11.5.3	Die Sozialberatung	282
11.5.4	Klinische Bezüge	282

12	Maßnahmen	285
12.1	Die Gesundheitserziehung und -förderung	285
12.1.1	Der Überblick	285
12.1.2	Die Instanzen	285
12.1.3	Die Formen der Gesundheitsförderung	285
12.1.4	Die Wirksamkeit	286
12.1.5	Die Gesundheitsförderung in Organisationen	286
12.1.6	Klinische Bezüge	287
12.2	Die Verhaltensänderung	287
12.2.1	Der Überblick	287
12.2.2	Die Faktoren der Verhaltensänderung	287
12.2.3	Die verhaltenstherapeutischen Ansätze	288
12.2.4	Klinische Bezüge	289
12.3	Die Rehabilitation, die Soziotherapie, die Selbsthilfe und die Pflege	289
12.3.1	Der Überblick	289
12.3.2	Die Rehabilitation	289
12.3.3	Die Soziotherapie	290
12.3.4	Die Selbsthilfegruppen	290
12.3.5	Die Mitwirkung von Patientenvertretern im Gesundheitswesen	291
12.3.6	Die Pflege	292
12.3.7	Klinische Bezüge	292
	Quellenverzeichnis	295
	Sachverzeichnis	297