

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	15
Abstract	17

I. THEORETISCHER TEIL

1. Psychosomatik - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	20
1.1 Psychosomatik	20
1.2 Die psychosomatische Medizin	20
1.2.1 Die klinischen Bereiche der psychosomatischen Medizin	21
1.3 Die Werte der Psychosomatik in der Medizin	24
1.4 Psychobiologie	24
1.5 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	25
1.5.1 Neurotische Störungen	25
1.5.2 Psychosomatosen	25
1.5.3 Reaktive Störungen	25
1.5.4 Posttraumatische Störungen	26
1.5.5 Konzepte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	26
1.6 Geschichte der Psychosomatik	27
1.7 Geschichte der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie	28
1.7.1 Einige Fakten zur Entwicklungsgeschichte	29
1.8 Psychosomatik am Beginn des 21. Jahrhunderts	29
1.9 Der Einfluss der Umwelt auf die Psyche	30
1.10 Psychosomatische Anthropologie	30
1.10.1 Beitrag zur Psychosomatischen Anthropologie	31
1.11 Aspekte der Psychotherapie in Bezug auf die Psychosomatik	31
1.11.1 Psychosoziale Risikofaktoren	32
1.11.2 Stress durch psychosoziale Risikofaktoren	32
1.11.3 Epidemiologie	33

1.11.4	Psychotherapie für die Angehörigen	33
1.11.5	Therapeutische Beziehung zum Patienten	34
2.	Zusammenhänge, Funktion und Wechselwirkung zwischen endokrinem System, Immun- und Nervensystem	35
2.1	Immunsystem und Psyche	35
2.2	Das Immunsystem wird durch Stress gehemmt	36
2.3	Hormonsystem und Psyche	36
2.4	Nervensystem und Psyche	37
2.5	Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse – Entstehung einer Kettenreaktion	37
2.6	Vegetatives und autonomes Nervensystem	38
2.6.1	Psyche, Gene und Umwelt	38
2.7	Sexualität und Psyche	39
2.7.1	Sexualhormone	39
2.7.2	Störungen der Sexualität	40
2.8	Stress	41
2.8.1	Stress bei Trennung im Tierverhalten	41
2.8.2	Allostatische Überlastung und Stressreaktion	42
2.8.3	Stress beeinflusst Herzstillstand	43
2.8.4	Strategien gegen Stress	44
2.9	Krankheitsverarbeitung (Coping)	46
2.9.1	Drei Ebenen der Krankheitsbewältigung	47
2.9.2	Die wichtigsten Abwehrmechanismen	48
2.10	Die Zukunft der Psychosomatischen Medizin im Gesundheitswesen	49
2.11	Heilung durch Kommunikation	49
2.12	Einfluss von Genen und Neurotransmittern auf die Neurochemie des Gehirns und das Verhalten	50
3.	Infektionskrankheiten in der Psychosomatischen Medizin	52
3.1	Herpes-simplex-Viren (HSV)	53
3.1.1	Therapiemöglichkeit	55

3.2	Angina tonsillaris	55
3.2.1	Physiologische Beschreibung der Tonsillen	55
3.3	Morbus Crohn	56
3.3.1	Therapie	58
3.4	Schmerz als psychosomatische Ursache	59
4.	Das vegetative Nervensystem (VNS) und die Psyche	61
4.1	Der Vagusnerv	62
4.2	Das vegetative Nervensystem und seine zwei untergeordneten Mechanismen	63
4.2.1	Gliederung des Gehirns in seine Hauptabschnitte	65
4.2.2	Der Sympathikus und sein Gegenspieler der Parasympathikus	65
4.2.3	Pyramidenbahnsystem und Extrapyramidalbahnsystem als Teil des vegetativen Nervensystems (VNS)	66
4.2.4	Das vegetative Nervensystem übermittelt Signale	68
4.3	Das periphere vegetative Nervensystem	70
4.3.1	Das Nebennierenmark stößt Adrenalin aus	72
4.3.2	Stress und hoher Blutdruck	73
5.	Psychotherapien im Hinblick auf die psychosomatische Medizin	75
5.1	Psychoanalytische Konzepte der Psychosomatik – Krankheit als Konflikt	75
5.1.1	Der Beitrag der Psychoanalyse für die Psychosomatik	77
6.	Subjektive Krankheitstheorien	80
6.1	Die Gesundheit aus subjektiver Sicht	80
6.1.1	Sinn der Krankheit aus subjektiver Sicht	81
6.1.2	Die Funktion von subjektiven Theorien nach Flick (1991)	81
6.1.3	Krankheit aus psychosomatischer Sicht	82
6.1.4	Krankheit bzw. Gesundheit im Alltagswissen	83
6.1.5	Sozialwissenschaft und Soziologie im Alltagswissen	83
6.1.6	Begriff subjektive Theorie	83

6.1.7	Struktur subjektiver Krankheitstheorien	84
6.1.8	Die Bedeutung subjektiver Krankheitstheorien in Bezug auf das Verhältnis Arzt – Patient	84
6.1.9	Subjektive Krankheitstheorien – Psychotherapie	84
7.	Schizophrenie	86
7.1	Epidemiologie	87
7.2	Ätiopathogenese der Schizophrenie	87
7.3	Schizophrenie aus biochemischer Sicht	88
7.3.1	Dopaminerge Bahnsysteme des ZNS	88
7.4	Die psychoanalytische Sicht der Schizophrenie	89
7.5	Eine Klinische Stichprobe zur Häufigkeit psychopathologischer Störungen	90
7.6	Symptomatik der Schizophrenie	91
7.7	Klassifikationen der Schizophrenie	93
7.7.1	Paranoide Schizophrenie	93
7.7.2	Hebephrene Schizophrenie	94
7.7.3	Katatone Schizophrenie	94
7.7.4	Undifferenzierte Schizophrenie	94
7.7.5	Postschizophrene Depression	94
7.7.6	Schizophrener Residuum Typ	95
7.7.7	Schizophrenia Simplex	96
7.7.8	Sonstige Schizophrenie	96
7.7.9	Nicht näher bezeichnete Schizophrenie	96
7.7.10	Schizophrenie mit einer Neigung zu Gewalttaten	96
7.8	Therapie der Schizophrenie	97
7.8.1	Psychotherapien für Schizophrenie	98
7.8.2	Verhaltenstherapeutische Ansätze	98
8.	Bipolare affektive Störung zwischen Depression und Manie	100
8.1	Bipolare affektive Störung	100
8.2	Historisches	100
8.3	Epidemiologie	101

8.4	Bipolare Erkrankungen haben verschiedene Erscheinungsformen	101
8.5	Einzelne Phasen der Bipolaren Erkrankung	102
8.5.1	Bipolare Störung I	102
8.5.2	Bipolare Störung II – Hypomanie	103
8.5.3	Gemischte Episoden	103
8.5.4	Zyklothymie	103
8.6	Ätiologie	104
8.7	Eine Studie der University of Minnesota und University of Illinois	104
8.8	Depression	105
8.8.1	Depression und ihre klinischen Symptome	105
8.8.2	Psychosomatische Symptome bei larvierter (somatischer) Depression	106
8.8.3	Therapie	107
8.8.4	Ein Fallbeispiel aus dem Uni Klinikalltag im Wiener AKH	108
8.8.5	Genetische Disposition	109
8.8.6	Neurobiologische Hypothese	110
8.8.7	Dysfunktion in Neurotransmittersystemen	110
8.8.8	Schlussbemerkung	112
9.	Somatoforme Störung	113
9.1	Allgemeines	113
9.2	Differentialdiagnose	114
9.3	Erscheinungsbild	114
9.3.1	Wechselbeziehung von psychosozialem Stress, Persönlichkeit, Affektivität und Krankheitskonzept	115
9.4	Historisches	116
9.5	Epidemiologie	116
9.6	Ätiopathogenese	117
9.7	Symptomatik	117
9.7.1	Verschiedene Symptome von somatoformen Störungen	118
9.7.2	Somatisierungsstörung und Symptome	118
9.7.3	Somatisierungsstörung und Symptome nach DSM-IV	119
9.8	Somatisierungsstörung	120

9.9	Diagnose	121
9.9.1	Modell einer Diagnose bei somatoformen Störungen	121
9.10	Hypochondrische Störung	122
9.10.1	Erscheinungsbild aus subjektiver Sicht	122
9.10.2	Sichtweise der Patienten	122
9.10.3	Diagnose Hypochondrische Störung	123
9.10.4	Subjektive Empfindungen	123
9.10.5	Diagnose Hypochondrische Störung nach DSM-IV	124
9.10.6	Epidemiologie	124
9.11	Somatoforme autonome Funktionsstörung	124
9.11.1	Diagnose	125
9.11.2	Therapie	125
9.11.3	Pharmakologie	127
9.11.4	Prognose	128
9.11.5	Aus psychoanalytischer Sicht	129
9.11.6	Aus verhaltenstherapeutischer Sicht	129
9.12	Taktile Wahrnehmungsprozesse bei somatoformen Störungen	130

II. EMPIRISCHER TEIL

1.	Methodik	132
1.1	Qualitative Analysemethoden	132
1.2	Quantitative Analysemethoden	132
1.3	Methodologische Positionierung	132
1.4	Auswertungsverfahren	133
1.4.1	Die Qualitative Inhaltsanalyse	133
1.5	Fragestellungen und Hypothesen	133
1.6	Design und Durchführung der Studie	135
1.6.1	Sampling/Realisierung der Stichprobe	135
1.6.2	Fragebogen	136
1.7	Beschreibungen der Stichprobe	136
1.7.1	Soziodemografisches	136

2.	Ergebnisse und Interpretation	137
2.1	Subjektive Krankheitsursachenzuschreibungen	138
2.2	Verteilung der einzelnen Schmerzarten in den Krankheitsbildern	141
2.3	Einstellung zum Heilungsprozess	142
2.4	Annahmen über den Entwicklungsverlauf	142
2.5	Eigener Beitrag zur Gesundung	143
2.6	Therapieangebote und Überzeugung hinsichtlich der Wirksamkeit	145
2.7	Einstellung zu einer Therapie mit Psychopharmaka	146
2.8	Wichtigkeit der gewählten Therapien	149
2.9	Compliance	150
2.10	Glaube an Selbstheilungskräfte	151
2.11	Neuigkeitswert der positiven Ergebnisse durch die Therapie	155
2.12	Subjektiv wahrgenommene Defizite, bzw. Verbesserungsmöglichkeiten	156
2.13	Änderungsvorschläge hinsichtlich Strukturen des Gesundheitssystems und der Therapie	158
3.	Diskussion und kritische Würdigung	161
	Zusammenfassung	163
	Abbildungsverzeichnis	170
	Tabellenverzeichnis	170
	Literaturverzeichnis	173
	Anhang	177
	Erhebungsbogen	178
	Auswertungstabellen	182