

Inhaltsverzeichnis

| | | | |
|---|-------|-----------|-----------|
| 1. Teil | | | |
| Grundlagen und Denkmodelle der Verhaltensmedizin | ..... |  | 1 |
| 1 Grundlagen | ..... |  | 3 |
| <i>V. Köllner</i> | | | |
| 1.1 Krankheitsmodell der Verhaltensmedizin | ..... | 3 | |
| 1.2 Psychologische Grundlagen der Verhaltensmedizin | ..... | 4 | |
| 1.3 Subjektive Krankheitstheorie und Krankheitsverarbeitung | ..... | 9 | |
| 1.4 Theorien zur Veränderung menschlichen Verhaltens | ..... | 10 | |
| 1.5 Grundprinzipien der kognitiven Verhaltenstherapie | ..... | 12 | |
| 1.6 Methoden der Verhaltenstherapie | ..... | 13 | |
| 2 Das diagnostische Vorgehen | ..... |  | 17 |
| <i>M. Broda</i> | | | |
| 2.1 Diagnostische Methoden | ..... | 17 | |
| 2.2 Die Verhaltensanalyse | ..... |  | 18 |
| 3 Salutogenese und Prävention | ..... |  | 24 |
| <i>M. Broda</i> | | | |
| 3.1 Einleitung | ..... | 24 | |
| 3.2 Gesundheitspolitische Hintergründe | .. | 24 | |
| 3.3 Theorien über gesundheitliche Schutzfaktoren | ..... |  | 25 |
| 4 Gesprächsführung in der Verhaltensmedizin | ..... |  | 31 |
| <i>J. Hoyer und V. Köllner</i> | | | |
| 4.1 Einleitung | ..... | 31 | |
| 4.2 Gesprächsvoraussetzungen | ..... | 31 | |
| 4.3 Grundprinzipien verhaltenstherapeutischer Gesprächsführung | ..... | 33 | |
| 4.4 Informations- und Modellvermittlung | ..... |  | 36 |
| 4.5 Förderung von Compliance und Eigenverantwortlichkeit | ..... |  | 38 |

| | | | | | |
|----------------|---|-----------|------------|--|-----------|
| 4.6 | Die kommunikative Funktion von Rezepten, Überweisungen und Bescheinigungen .. | 39 | 4.7 | Problemanalyse | 42 |
| 5 | Arzt-Patient-Kommunikation und die Verbesserung der Selbst-Effizienz der Patienten | 44 | | | |
| | <i>W. Langewitz</i> | | | | |
| 5.1 | Einleitung | 44 | 5.4 | Wenn aus mehreren Optionen gewählt werden muss | 46 |
| 5.2 | Selbst-Effizienz und Steuerungsmöglichkeiten im Gespräch | 44 | 5.5 | Interventionsmöglichkeiten des Arztes oder der Pflegenden | 49 |
| 5.3 | Selbst-Effizienz und Übergabe der Verantwortung | 46 | 5.6 | Hindernisse auf dem Weg zu verbesserter Selbst-Effizienz | 50 |
| | | | | | |
| 2. Teil | Aufbau von gesundheitsförderndem Verhalten | 53 | | | |
| 6 | Entspannungsverfahren | 55 | | | |
| | <i>K. Gierra und N. Klinkenberg</i> | | | | |
| 6.1 | Grundlagen und Indikationen | 55 | 6.5 | Atementspannung | 59 |
| 6.2 | Progressive Muskelrelaxation | 56 | 6.6 | Imagination | 59 |
| 6.3 | Autogenes Training | 57 | 6.7 | Hinweise zur Umsetzung | 60 |
| 6.4 | Körperverhaltenstherapeutische Entspannung | 58 | | | |
| 7 | Körperorientierte Verfahren | 63 | | | |
| | <i>N. Klinkenberg</i> | | | | |
| 7.1 | Körperverfahren in der Verhaltensmedizin | 63 | 7.3 | Körperverhaltenstherapie | 64 |
| 7.2 | Vielfalt körperorientierter Methoden ... | 64 | 7.4 | Körperverhaltenstherapeutische Praxis | 65 |
| 8 | Biofeedback | 69 | | | |
| | <i>M. Mück-Weymann und F. Einsle</i> | | | | |
| 8.1 | Was ist Biofeedback? | 69 | 8.3 | Psychotherapeutischer Nutzen des Biofeedbacks | 71 |
| 8.2 | Psychophysiologische Grundlagen des Biofeedbacks | 70 | 8.4 | Eine „neue“ Biofeedbackmethode: HRV-Feedback | 72 |

| | | | | |
|--|--|------------|-------------|--|
| 9 | Kleine Schule des Genießens | 76 | | |
| | <i>E. Koppenhöfer</i> | | | |
| 9.1 | Einleitung und theoretischer Kontext | 76 | 9.3 | Überlegungen zur Verhaltensanalyse |
| 9.2 | Fragen zur Indikation | 76 | 9.4 | Therapieprogramm |
| | | | 9.5 | Evaluation |
| | | | | 79 |
| 10 | Training sozialer Kompetenzen | 81 | | |
| | <i>K. Vogt</i> | | | |
| 10.1 | Einleitung: Konzepte und Krankheitsbilder | 81 | 10.4 | Interventionsmöglichkeiten |
| 10.2 | Störungsbilder | 82 | 10.5 | Empirische Absicherung der Interventionsmöglichkeiten |
| 10.3 | Verhaltensanalyse und Diagnostik anhand eines Fallbeispiels | 83 | 10.6 | Literaturempfehlungen |
| | | | | 85 |
| | | | | 85 |
| 3. Teil | | | | |
| Abbau von gesundheitsschädigendem Verhalten | | 87 | | |
| 11 | Raucherentwöhnung | 89 | | |
| | <i>K. Weiers-Croissant und V. Köllner</i> | | | |
| 11.1 | Krankheitsbild | 89 | 11.5 | Strategien zur Raucherentwöhnung |
| 11.2 | Phantasien des Tabakkonsumenten über sein Verhalten | 90 | 11.6 | Empirische Absicherung |
| 11.3 | Stadieneinteilung | 90 | 11.7 | Literaturempfehlungen für Patienten |
| 11.4 | Aufbau von Änderungsmotivation | 91 | | 95 |
| | | | | |
| 12 | Adipositas | 97 | | |
| | <i>H. Rüdell und H. Sachse</i> | | | |
| 12.1 | Einleitung | 97 | 12.6 | Vernetzte Interventionen |
| 12.2 | Verhaltensmedizinische Intervention | 99 | 12.7 | Medikamentöse Therapie |
| 12.3 | Ernährungsumstellung | 100 | 12.8 | Adipositaschirurgie |
| 12.4 | Bewegung | 102 | 12.9 | Literaturempfehlungen und Internetadressen |
| 12.5 | Rückfallprophylaxe | 102 | | 103 |

| | | | | |
|----------------|---|-----|-------------|--|
| 13 | Stressbewältigung | 105 | | |
| | <i>E.-M. Meiser</i> | | | |
| 13.1 | Einleitung | 105 | 13.5 | Psychotherapie |
| 13.2 | Entstehung von Stress | 105 | 13.6 | Empirische Absicherung der Interventionsmöglichkeiten |
| 13.3 | Diagnostik und Differenzial- diagnostik | 107 | 13.7 | Literaturempfehlungen |
| 13.4 | Interventionsmöglichkeiten | 108 | | |
| 14 | Modifikation von Ärgererleben und Ärgerverhalten | 113 | | |
| | <i>D. Dusi</i> | | | |
| 14.1 | Theoriemodell Ärger | 113 | 14.3 | Interventionsmöglichkeiten |
| 14.2 | Diagnostik | 114 | 14.4 | Empirische Absicherung der Interventionsmöglichkeiten |
| 15 | Chronisches Krankheitsverhalten | 118 | | |
| | <i>M. Broda</i> | | | |
| 15.1 | Was versteht man unter chroni- schem Krankheitsverhalten? | 118 | 15.3 | Möglichkeiten des Umgangs mit chronischem Krankheitsverhalten |
| 15.2 | Wie entsteht chronisches Krankheitsverhalten? | 118 | | |
| 4. Teil | | | | |
| | Psychische Störungen in der ärztlichen Praxis | 123 | | |
| 16 | Ängste | 125 | | |
| | <i>V. Köllner</i> | | | |
| 16.1 | Gesunde und pathologische Angst | 125 | 16.4 | Diagnostik |
| 16.2 | Krankheitsbilder | 126 | 16.5 | Interventionen |
| 16.3 | Symptombeschreibung und Verhaltensanalyse anhand eines Fallbeispiels | 129 | 16.6 | Empirische Absicherung |
| | | | 16.7 | Literaturempfehlungen und Internetadressen |

| | | | |
|--|-----|--|-----|
| 17 Symptome ohne Befund | 144 | | |
| <i>B. Timmer und W. Rief</i> | | | |
| 17.1 Einleitung | 144 | 17.4 Hinweise für die Praxis | 155 |
| 17.2 Diagnostik | 147 | 17.5 Empirische Absicherung der Interventionsmöglichkeiten | 155 |
| 17.3 Interventionsmöglichkeiten | 149 | 17.6 Literaturempfehlungen | 156 |
| 18 Depression | 157 | | |
| <i>B. Weigel, H. Scherk, F.-G. Pajonk und J. Hoyer</i> | | | |
| 18.1 Krankheitsbild | 157 | 18.4 Empirische Absicherung | 172 |
| 18.2 Diagnostik | 160 | 18.5 Literaturempfehlungen | 174 |
| 18.3 Interventionsmöglichkeiten | 162 | | |
| 19 Chronische Schmerzen | 175 | | |
| <i>S. Michel und K. Bernardy</i> | | | |
| 19.1 Einleitung | 175 | 19.4 Häufige Probleme in der Therapie chronischer Schmerzpatienten | 186 |
| 19.2 Diagnostik | 177 | 19.5 Literaturempfehlungen | 187 |
| 19.3 Interventionsmöglichkeiten | 178 | | |
| 20 Schlafstörungen | 189 | | |
| <i>V. Köllner</i> | | | |
| 20.1 Krankheitsbild | 189 | 20.3 Interventionsmöglichkeiten | 192 |
| 20.2 Diagnostik | 190 | 20.4 Literaturempfehlungen | 196 |
| 21 Alkohol- und Medikamentenabusus | 197 | | |
| <i>P. Schuhler</i> | | | |
| 21.1 Krankheitsbild: Besonderheiten des Alkohol- und Medikamentenmiss- brauchs in Abgrenzung zur Abhängigkeit | 197 | 21.3 Interventionsmöglichkeiten: Ein kognitiv-verhaltensthera- peutischer Ansatz | 201 |
| 21.2 Verhaltensanalyse | 198 | 21.4 Literatur | 203 |

| | | |
|---|---|-----|
| 22 | Sexualstörungen | 204 |
| | <i>S. Fliegel</i> | |
| 22.1 | Hinführung zum Thema, Problem- beschreibung | 204 |
| 22.2 | Verhaltens- und Problemanalyse | 205 |
| 22.3 | Diagnostik | 208 |
| 22.4 | Interventionen | 210 |
| 22.5 | Was noch wichtig ist | 212 |
| 5. Teil | | |
| Bewältigung besonderer Belastungen | ..... | 215 |
| 23 | Die posttraumatische Belastungsstörung in der ärztlichen Praxis | 217 |
| | <i>A. Maercker und V. Köllner</i> | |
| 23.1 | Störungsbilder | 217 |
| 23.2 | Diagnostik | 219 |
| 23.3 | Interventionsmöglichkeiten | 220 |
| 23.4 | Empirische Absicherung | 224 |
| 23.5 | Literaturempfehlungen | 225 |
| 24 | Chirurgie, Intensiv- und Transplantationsmedizin | 226 |
| | <i>V. Köllner</i> | |
| 24.1 | Chirurgie | 226 |
| 24.2 | Intensivmedizin | 229 |
| 24.3 | Transplantationsmedizin | 231 |
| 25 | Tumoren und andere lebensbedrohliche Erkrankungen | 233 |
| | <i>A. Dinger-Broda</i> | |
| 25.1 | Psychosoziale Belastungen und Folgen | 233 |
| 25.2 | Diagnostik | 234 |
| 25.3 | Interventionen | 234 |
| 25.4 | Empirische Absicherung | 237 |
| 26 | Psychotherapie bei älteren Menschen | 239 |
| | <i>A. Maercker und E.-M. Meiser</i> | |
| 26.1 | Einleitung | 239 |
| 26.2 | Theoriemodelle und Konzepte | 239 |
| 26.3 | Hinweise für die Praxis | 240 |
| 26.4 | Diagnostik und Behandlung der häufigsten Störungsbilder und typischer Problemkonstellationen | 241 |
| 26.5 | Psychopharmakologie | 251 |
| 26.6 | Angehörigenarbeit | 252 |
| 26.7 | Empirische Absicherung | 253 |
| 26.8 | Literaturempfehlungen | 254 |
| Sachregister | ..... | 257 |