

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	13
<hr/>	
Teil A	
Grundlagen und Perspektiven	15
<hr/>	
1 Verhaltensmedizin – eine Einführung	
<i>M. Hautzinger, R. Wahl</i>	17
1.1 <u>Einleitung</u>	17
1.2 <u>Was ist Verhaltensmedizin? – Definitionsversuche</u> ...	19
1.2.1 <u>Abgrenzung zu anderen Begriffen und Gebieten</u>	20
1.3 <u>Ein erweitertes Verständnis von Verhaltensmedizin</u> ..	24
<hr/>	
2 Neuromodulatoren und Verhalten – Versuch einer Übersicht	
<i>J. Fritze</i>	28
2.1 <u>Allgemeine Regulationsprinzipien: Neurotransmission – Neuromodulation</u>	28
2.2 <u>Hirnregionale Spezialisierungen und Hierarchien</u>	29
2.2.1 <u>Bestimmung neuronaler Aktivierungen</u>	30
2.3 <u>Ontogenese: Neuromodulatorabhängige Prägung der Schaltkreise</u>	31
2.4 <u>Nichtassoziatives und assoziatives Lernen – Neuromodulation</u>	32
2.5 <u>Projizierende Modulatorsysteme</u>	33
2.5.1 <u>Dopaminerge Bahnen</u>	33
2.5.2 <u>Noradrenerge Bahnen</u>	33
2.5.3 <u>Serotonerge Bahnen</u>	33
2.5.4 <u>Azetylcholin</u>	36
2.5.5 <u>Gamma-Aminobuttersäure</u>	36
2.5.6 <u>Exzitatorische Transmitter</u>	36
2.6 <u>Spezifische Beeinflussung von Transmittersystemen</u> ..	36
2.6.1 <u>Lysergsäure-Diäthylamid</u>	36
2.6.2 <u>Amphetamin, Cocain und andere Psychostimulantien</u>	37
2.6.3 <u>Reserpin</u>	37
2.7 <u>Angst – ein basales Verhalten auch auf der Ebene der Neuromodulatoren?</u>	37
2.8 <u>Persönlichkeit – das dreidimensionale Modell von CLONINGER auf der Ebene von Verhalten und Neuromodulation</u>	38

3	Psychoneuroimmunologie – Grundlagen und denkbare Aspekte ihrer klinischen Anwendung	
	<i>R. Ferstl</i>	40
3.1	<u>Grundlagen</u>	40
3.2	<u>Aspekte der klinischen Anwendung</u>	41
<hr/>		
4	Persönlichkeitsstrukturelle Besonderheiten als limitierende Merkmale therapeutischer Interventionen am Beispiel depressiver Erkrankungen	
	<i>A. Czernik, E. M. Steinmeyer</i>	43
4.1	<u>Einleitung</u>	43
4.2	<u>Untersuchungskollektiv und Methode</u>	45
4.3	<u>Ergebnisse</u>	46
4.3.1	<u>Ergebnisse der Persönlichkeitsinventare ohne Lithium</u>	46
4.3.2	<u>Der Lithiumeffekt</u>	46
4.4	<u>Diskussion der Ergebnisse</u>	51
<hr/>		
5	Die Rolle personeller Ressourcen bei Schmerzerleben (Migräne) und bei der Postpartum-Depression	
	<i>M. Hautzinger</i>	55
5.1	<u>Einleitung</u>	55
5.2	<u>Ein integrierendes Modell für die Analyse von Bewältigungsprozessen bei Belastungen</u>	55
5.2.1	<u>Personelle, instrumentelle und soziale Ressourcen</u>	56
5.2.2	<u>Belastungsformen</u>	56
5.2.3	<u>Weitere Variablen des Modells</u>	57
5.3	<u>Selbstkontrollfähigkeiten</u>	58
5.3.1	<u>Zum Begriff der „Learned Resourcefulness“</u>	58
5.3.2	<u>Das Konzept der Selbstkontrollfähigkeit bei Migräne</u>	61
5.3.3	<u>Das Konzept der Selbstkontrollfähigkeit bei Postpartum-Depression</u>	64
5.4	<u>Diskussion</u>	67
<hr/>		
6	Pathophysiologie neurotischer Erkrankungen bei minimaler cerebraler Dysfunktion	
	<i>M. Linden, H. U. Wilms</i>	71
6.1	<u>Einleitung</u>	71
6.2	<u>Epidemiologische Vorüberlegungen</u>	71
6.3	<u>Symptom- und Verhaltensentwicklung von der Kindheit bis zum Erwachsenenalter</u>	72
6.4	<u>Diagnostik im Erwachsenenalter</u>	73
6.4.1	<u>Anamnestische Informationen</u>	74
6.4.2	<u>Psychopathologischer Befund</u>	74
6.4.3	<u>Leistungs- und neuropsychologische Befunde</u>	74
6.4.5	<u>Neurologische Befundung</u>	75
6.4.6	<u>Ein Fallbeispiel</u>	75
6.5	<u>Therapie</u>	78
6.5.1	<u>Pharmakotherapie</u>	78
6.5.2	<u>Verhaltenstherapie</u>	78
6.6	<u>Zusammenfassung</u>	79

7	Aufmerksamkeit und Verhalten am Beispiel von Aufmerksamkeitsstörungen nach zerebralen Erkrankungen	
	<i>P. Zimmermann</i>	81
7.1	<u>Einleitung</u>	81
7.2	<u>Das Problem der Aufmerksamkeitsstörung in der Psychopathologie</u>	81
7.3	<u>Definition von Aufmerksamkeit</u>	82
7.4	<u>Die Mehrkomponententheorie der Aufmerksamkeit</u> ..	82
7.5	<u>Aufmerksamkeitsstörungen nach zerebralen Erkrankungen</u>	84
7.6	<u>Aufmerksamkeitsstörungen bei schizophrenen Patienten</u>	87
7.7	<u>Schlußfolgerungen</u>	87
<hr/>		
8	Interaktionsanalytische Modellvorstellungen in der Verhaltensmedizin	
	<i>H. Köhler, D. Schwarz</i>	89
8.1	<u>Die Funktionalität des Verhaltens</u>	89
8.2	<u>Die therapeutische Interaktion</u>	89
8.3	<u>Methoden der Interaktionsanalyse</u>	90
8.4	<u>Zusammenfassung</u>	92
<hr/>		
Teil B		
	Anwendungsgebiete und Konzepte	93
<hr/>		
9	Verhaltensmedizin bei Hauterkrankungen	
	<i>O. B. Scholz</i>	95
9.1	<u>Einleitung</u>	95
9.2	<u>Beispiel Herpes – Krankheitseinstellungen, -attributionen und -verhalten</u>	95
9.3	<u>Beispiel Psoriasis – Wechselwirkungen zwischen Streß, Endokriniem und Metabolismus</u>	97
9.4	<u>Beispiel Akne – Pathogenese und Therapieeffekte</u> ...	99
9.5	<u>Beispiel Sklerodermie – Klassifikation und Differentialdiagnostik</u>	101
9.6	<u>Zusammenfassung und Ausblick</u>	102
<hr/>		
10	Psychobiologie der männlichen Sterilität	
	<i>D. H. Hellhammer, I. Gutberlet, M. Kreutz, S. John, H. Trampe</i>	105
10.1	<u>Einleitung</u>	105
10.2	<u>Physiologische Grundlagen psychogener Infertilität</u> ..	105
10.3	<u>Psychobiologische Untersuchungen am Menschen</u> ...	107
10.4	<u>Untersuchungen an Tieren</u>	108
10.5	<u>Therapeutische Konsequenzen</u>	110
<hr/>		
11	Verhaltensmedizinische Aspekte bei Atemwegserkrankungen am Beispiel des Asthma bronchiale	
	<i>H. J. Schneider</i>	113
11.1	<u>Einleitung</u>	113
11.2	<u>Psychische Aspekte der Ätiologie</u>	113

11.3	<u>Psychische Einflußgrößen nach Manifestation der Krankheit</u>	113
11.4	<u>Therapie</u>	115
11.4.1	Gruppen-Konzepte	117
<hr/>		
12	Verhaltensmedizinische Aspekte zur Ätiologie und stationären Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen am Beispiel der essentiellen Hypertonie	
	<i>H. J. Schneider</i>	121
12.1	<u>Einleitung</u>	121
12.2	<u>Verhaltensmedizinische Aspekte am Beispiel der essentiellen Hypertonie</u>	122
12.2.1	Psychosoziale Hypothesen zur Entstehung	122
12.3	<u>Verhaltensmedizinische Therapieansätze</u>	123
12.3.1	Umfassende Aufklärung	124
12.3.2	Pharmakotherapie	124
12.3.3	„Ernährungstherapie“	124
12.3.4	Raucherentwöhnung	125
12.3.5	Körperliches Training	125
12.3.6	Psychophysiologische Methoden	125
12.3.7	Spezifische psychotherapeutische Module	127
12.4	<u>Schlußbemerkung</u>	129
<hr/>		
13	Verhaltensmedizinische Behandlung gastrointestinaler Störungen	
	<i>R. Hölzl</i>	131
13.1	<u>Einleitung</u>	131
13.2	<u>Psychophysiologische Modellstörung Reizkolon</u>	132
13.2.1	Vorkommen und Charakterisierung	132
13.2.2	Pathophysiologische Mechanismen	132
13.2.3	Verhaltensmedizinische Diagnostik	133
13.2.4	Therapie	134
13.3	<u>Neurologische Modellstörung Stuhlinkontinenz</u>	136
13.3.1	Begriff und Mechanismen	136
13.3.2	Therapie	137
<hr/>		
14	Verhaltensmedizinische Aspekte zur Behandlung des Diabetes mellitus	
	<i>S. Waadt, F. Strian</i>	139
14.1	<u>Einleitung</u>	139
14.2	<u>Die Aktualisation der Erkrankung</u>	139
14.2.1	Der Einfluß psychosozialer Faktoren auf die Erkrankung	140
14.2.2	Psychische Auswirkungen somatischer Krankheitsbedingungen	142
14.2.3	Psychophysische Funktionszusammenhänge	142
14.3	<u>Ein Fallbeispiel verhaltensmedizinischer Intervention</u>	144
14.4	<u>Schlußfolgerungen</u>	147
<hr/>		

15	Verhaltensmedizinische Überlegungen zur Entstehung und Behandlung von Eßstörungen	
	<i>I. Westerhöfer, V. Pudel</i>	149
15.1	<u>Gestörtes und normales Eßverhalten</u>	149
15.2	<u>Soziokulturelle Bedingungen – die Bedeutung des Körpergewichts</u>	150
15.3	<u>Gezügeltes Eßverhalten</u>	150
15.4	<u>Regulation des Körpergewichts</u>	151
15.5	<u>Adipositas und gezügeltes Eßverhalten</u>	152
15.6	<u>Gezügeltes Eßverhalten und Körpergewicht</u>	152
15.7	<u>Kollektives Diätverhalten</u>	155
15.8	<u>Vom gezügelten Eßverhalten zur Bulimia nervosa</u> ...	157
15.9	<u>Ein funktionales Modell der Bulimia nervosa</u>	157
15.10	<u>Anorexia nervosa</u>	161
15.11	<u>Zusammenfassung</u>	161
<hr/>		
16	Verhaltensmedizinische Interventionen bei Krebspatienten	
	<i>U. Koch, S. Stump</i>	163
16.1	<u>Psychische Belastungen und Reaktionen auf die Krebserkrankung</u>	163
16.1.1	Emotionale Beeinträchtigungen	163
16.1.2	Probleme im partnerschaftlich-familiären Bereich ...	164
16.1.3	Soziale und berufliche Beeinträchtigungen	164
16.2	<u>Zur Notwendigkeit sozialer Dienste in der Versorgung Krebskranker</u>	165
16.3	<u>Verhaltensmedizinische Interventionsstudien in der Onkologie</u>	166
16.4	<u>Zusammenfassung</u>	167
<hr/>		
17	Verhaltensmedizinische Konzepte bei tumorbedingten Schmerzen	
	<i>W. Larbig</i>	176
17.1	<u>Einleitung</u>	176
17.2	<u>Verhaltenskontrolle tumorbedingter Schmerzen</u>	176
17.2.1	Verhaltensmedizinische Einzelprobleme bei der Therapie-Compliance	181
17.2.2	Psychologische Behandlung von Nebenwirkungen medizinischer Maßnahmen	182
17.2.3	Individuelles operantes Vorgehen	182
17.2.4	Behandlung allgemeiner Aspekte der Krankheitsbewältigung	183
17.3	<u>Schlußbetrachtung</u>	183
<hr/>		
18	Responder und Nonresponder bei verhaltensmedizinischen Therapieverfahren zur Migräne – Hinweise für die Indikation	
	<i>W. D. Gerber</i>	184
18.1	<u>Einleitung</u>	184
18.2	<u>Übersicht der verhaltensmedizinischen Behandlungsverfahren der Migräne</u>	184
18.2.1	Prophylaktische Behandlung durch Streßbewältigungstraining (Inokulationstraining)	184

18.2.2	Kognitiv-verhaltensorientierte Verfahren (Konkordanztherapie) zur Migräneprophylaxe	185
18.2.3	Nichtmedikamentöse Anfallskupierung mit Hilfe von Biofeedback (Vasokonstriktionstraining)	185
18.3	Empirische Responder/Nonresponderanalyse – <u>Hinweise zur Indikation mit Hilfe einer Metaanalyse</u> .	187
18.3.1	Methode	187
18.3.2	Ergebnisse	188
18.4	<u>Zusammenfassung</u>	191

19 Verhaltensmedizinische Methoden bei der Behandlung neurologischer und pseudoneurologischer Erkrankungen am Beispiel epileptischer und psychogener Anfälle

	<i>H. D. Moser</i>	193
19.1	<u>Einleitung</u>	193
19.2	<u>Klinik und Diagnostik von epileptischen und psychogenen Anfällen</u>	193
19.2.1	Epileptische Anfälle	193
19.2.2	Psychogene Anfälle	193
19.3	<u>Therapie von epileptischen und psychogenen Anfällen</u>	197
19.3.1	Epileptische Anfälle	197
19.3.2	Psychogene Anfälle	199

20 Neuropsychologische Trainingsprogramme nach Hirnschädigungen

	<i>G. Caprez</i>	201
20.1	<u>Einleitung</u>	201
20.2	<u>Das Wiederherstellen einer Verhaltensfunktion in ihrer früheren Form</u>	201
20.3	<u>Die Veränderung afferenter und efferenter Systeme</u> .	202
20.4	<u>Die Reorganisation zentraler Mechanismen</u>	202
20.5	<u>Der Einsatz „geistiger Prothesen“</u>	204
20.6	<u>Schlußbetrachtung</u>	205

21 Verhaltensmedizin in der Gerontologie

	<i>G. Haag, U. Bayen</i>	206
21.1	<u>Zum Begriff der Verhaltensgerontologie</u>	206
21.2	<u>Diagnostik</u>	207
21.2.1	Soziale Faktoren	208
21.2.2	Ökologische Faktoren	208
21.2.3	Physische Faktoren	209
21.2.4	Kognitive Faktoren	210
21.2.5	Verhaltensfaktoren	210
21.3	<u>Therapie</u>	211
21.3.1	Therapie bei Depression	211
21.3.2	Therapie bei Demenz	212
21.3.3	Therapie bei Inkontinenz	212
21.4	<u>Die Anwendung verhaltenstherapeutischer Techniken durch das Pflegepersonal</u>	213

21.5	<u>Die Anwendung verhaltenstherapeutischer Methoden durch Familienangehörige</u>	213
21.6	<u>Derzeitiger Forschungsstand und künftige Forschungsthemen</u>	214
<hr/>		
22	Psychosomatische Erkrankungen im Jugendalter und deren verhaltensmedizinische Behandlung	
	<i>H. Ch. Steinhausen</i>	216
22.1	<u>Einleitung</u>	216
22.2	<u>Diagnostik und Klassifikation</u>	217
22.3	<u>Ätiologische Vorstellungen</u>	217
22.4	<u>Behandlungsansätze</u>	219
22.4.1	<u>EBstörungen</u>	220
22.4.2	<u>Asthma bronchiale</u>	221
<hr/>		
23	Möglichkeiten und Grenzen der Verhaltenstherapie bei Patienten mit schizophrenen Erkrankungen	
	<i>H. J. Möller, S. Kraemer, H. J. Zinner</i>	223
23.1	<u>Einleitung</u>	223
23.2	<u>Das Vulnerabilitätskonzept</u>	223
23.3	<u>Therapeutisches Instrumentarium</u>	224
23.3.1	<u>Pharmakotherapie</u>	224
23.3.2	<u>Lerntheoretische Behandlungsansätze</u>	224
23.3.3	<u>Verfahren zum Aufbau sozialer Kompetenz</u>	226
23.3.4	<u>Kognitionspsychologische Ansätze</u>	227
23.3.5	<u>Familientherapeutische Ansätze</u>	232
23.3.6	<u>Schlußbetrachtung</u>	233
<hr/>		
24	Ambulante Betreuung von Angehörigen schizophrener Patienten zur Rezidivprophylaxe	
	<i>U. Ehlert</i>	235
24.1	<u>Einleitung</u>	235
24.1.1	<u>Das Expressed-Emotion-Konzept</u>	235
24.1.2	<u>Familientherapie</u>	235
24.2	<u>Zur selektiven Wirksamkeit verhaltensorientierter Angehörigenarbeit</u>	236
24.2.1	<u>Methoden</u>	236
24.2.2	<u>Behandlungsverfahren</u>	237
24.3	<u>Ergebnisse</u>	239
24.4	<u>Diskussion</u>	239
<hr/>		
25	Ergebnisse der Psychotherapie-Forschung am Beispiel der kognitiven Verhaltenstherapie bei depressiven Erkrankungen	
	<i>R. Wahl, K. Hartmann</i>	241
25.1	<u>Einleitung</u>	241
25.2	<u>Zum theoretischen Hintergrund</u>	241
25.2.1	<u>Ergebnisse der Forschung zur kognitiven Verhaltenstherapie</u>	243
25.3	<u>Methodik</u>	246
25.4	<u>Ergebnisse</u>	248
25.5	<u>Diskussion der Ergebnisse</u>	253
25.5.1	<u>Langzeitwirkung der kognitiven Verhaltenstherapie</u> ..	255
25.6	<u>Schlußfolgerungen</u>	255

Teil C	
Anhang	259
<hr/>	
Autorenverzeichnis	261
<hr/>	
Glossar	263
<hr/>	
Personen- und Sachverzeichnis	267
<hr/>	