

# Inhalt

I. Einleitung .....	9
1. Hinführung zum Thema .....	9
2. Forschungstradition Symbolischer Interaktionismus .....	14
3. Theorieentwicklung der Psychosomatik im Kontext einer Integrativen Medizin .....	16
4. Kurzvorstellung der Krankheiten Morbus Crohn und Colitis ulcerosa .....	24
4.1 Epidemiologie und Ätiologie .....	24
4.2 Die Krankheitsbilder Morbus Crohn und Colitis ulcerosa .....	24
4.3 Psychosomatik des Morbus Crohn und der Colitis ulcerosa .....	27
5. Aufbau dieser Studie .....	29
II. Methodisches Vorgehen .....	30
1. Forschungsgegenstand und Forschungsfrage .....	30
1.1 Forschungsgegenstand .....	30
1.2 Forschungsfrage .....	33
2. Erhebungsverfahren und Forschungsdesign .....	37
2.1 Forschungsprozess und methodologische Grundlagen .....	37
2.2 Darstellung der Analyse .....	55
III. Portraits auf der Grundlage biographie-analytischer Auswertung ...	57
1. Portrait Margitta Pallas .....	57
1.1 Vorbemerkung .....	57
1.2 Biographisches Portrait .....	60
1.3 Analytische Abstraktion .....	78
2. Portrait Petra Sander .....	84
2.1 Vorbemerkung .....	84
2.2 Biographisches Portrait .....	86
2.3 Analytische Abstraktion .....	98
IV. Wissensanalytische Auswertung auf der Grundlage von Experteninterviews mit Professionellen .....	104
1. Kurzbeschreibung Experten .....	105

1.1 Frau Dr. Ascheberg .....	105
1.2 Herr Dr. Dollmer .....	106
1.3 Herr Dr. Hallmer .....	107
2. Zusammenarbeit .....	108
2.1 Abgrenzung des Spezialisten vom Hausarzt .....	108
2.2 Beziehungskonstellationen zwischen Spezialist und Spezialist .....	110
2.3 Beziehungskonstellationen zwischen Spezialist, seinem Praxisteam und seiner Praxisausstattung .....	111
3. Einbeziehung soziales Umfeld in die Behandlung: Selbsthilfegruppen sowie Familie .....	113
3.1 Auseinandersetzungen mit den Auswirkungen der Erkrankung auf den Alltag der Patienten .....	115
4. Zusammenfassung .....	126
V. Wechselwirkungen zwischen chronischer Krankheit und Biographie – von der Diagnose über die Akzeptanz bis zur biographischen Gestaltung .....	127
1. Die phänomenale Erscheinungsweise und Physiognomie der Krankheiten Morbus Crohn und Colitis ulcerosa „Ich dachte ich muss sterben“ .....	129
1.1 Erste Erscheinung und Diagnose .....	129
1.2 „Tücke“ als zentrale Physiognomie der Krankheit .....	132
1.3 Der Einfluss chronischer Krankheiten auf biographische Entwürfe .....	133
2. Die biographischen Prozesse und Lebensbereiche im Kontext chronisch entzündlicher Darmerkrankungen, die von der Krankheit geprägt werden .....	136
2.1 Biographische Entstehungskonstellationen – Marginalisierungs- und Außenseitererfahrungen, kritische Beziehungsgeflechte, das Verlassen der vertrauten Wohnumgebung .....	141
2.2 Die Gesamtheit der biographischen Prozessesstrukturen – Bearbeitungshaltungen .....	148

2.3 Die Auswirkungen von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auf die Bereiche des Lebens in unterschiedlichen Phasen der Biographie.....	156
2.4 Biographische Bedingungen, Ressourcen und die Entwicklung von Netzwerkkompetenzen .....	162
3. Das akute In-Erscheinung-Treten der Erkrankung und die unmittelbaren Reaktionen darauf: Heilung, Schock, Aggression, Wut und Trauer .....	165
3.1 Die Diagnose.....	169
4. Die sozialen und kognitiven Prozesse der Behandlung der Krankheit.....	174
4.1 Laintheorien .....	178
5. Die spezifische biographische Arbeit.....	181
VI. Der Beitrag der Biographieforschung zur Psychosomatik chronisch entzündlicher Darmerkrankungen. Eine Reflexion des Forschungsgangs und der Kernergebnisse im Sinne des psychosomatischen Bezugsrahmens .....	185
Danksagung .....	204
Literaturverzeichnis .....	205