

Jahrbuch der medizinischen Psychologie

Band 8, Psychologie in der Rheumatologie

H.-D. Basler, H.P. Rehfish, Angela Zink (Hrsg.)

Über den Inhalt des nächsten Bandes:

Im ersten Teil wird exemplarisch die Epidemiologie dreier Krankheitssyndrome aus dem entzündlich-rheumatischen, degenerativ- und weichteilrheumatischen Formenkreis dargestellt. Zudem wird die herausgehobene sozialmedizinische Bedeutung rheumatischer Störungen und Erkrankungen belegt.

Im zweiten Teil wird auf die Situation des Rheumakranken eingegangen. Die Erkrankung beeinflusst den Patienten sowohl psychisch als auch sozial in eindeutig negativer Weise. Offenbar gelingt es aber den Patienten überwiegend, die Erkrankung hinreichend zu bewältigen. Spezifische Bewältigungsprozesse werden durch empirische Studien belegt dargestellt.

Im dritten Teil werden ätiologische Modelle zur Genese rheumatischer Erkrankungen abgehandelt. Nach einer Darstellung empirischer Untersuchungen zu Laientheorien rheumatischer Erkrankungen wird insbesondere auf die Hypothese der Psychogenese der chronischen Polyarthritiden eingegangen. Es schließt sich eine Diskussion psychologischer Konzepte zur Erklärung der mit rheumatischen Erkrankungen verbundenen Funktionseinschränkungen an, wobei insbesondere operante Bedingungen diskutiert werden.

Der vierte Teil beschäftigt sich mit der psychologischen Diagnostik bei rheumatischen Erkrankungen. Nach einer ausführlichen Darstellung der Schmerz- und Verhaltensdiagnostik wird insbesondere die Messung der Lebensqualität und der sozialen Unterstützung bei chronisch Kranken abgehandelt. Es schließt sich ein Beitrag zur Prädiktion des Erfolgs von Operationen an der Wirbelsäule an.

Der fünfte Teil beschäftigt sich mit Interventionen bei ausgewählten rheumatischen Krankheitsbildern, so bei Gelenkerkrankungen, Krankheiten und Beschwerden des Rückens und der Fibromyalgie. Die Methodik der Behandlung sowie die Effektivität der eingesetzten Methoden werden kritisch beleuchtet.

Im letzten Teil schließlich geht es um die Versorgung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen. Hierbei wird die bestehende Versorgungslage einer kritischen Würdigung unterzogen sowie in exemplarischer Weise aufgezeigt, wie unter bestehenden Versorgungsbedingungen Verbesserungen zu erzielen sind. Bestehende Modellvorhaben zur komprehensiven Versorgung von Rheumakranken werden in einer Übersicht dargestellt.

Zusätzlich zu den Beiträgen zum Schwerpunktthema "Psychologie in der Rheumatologie" enthält der Band eine forschungsstrategische Arbeit zur quantitativen Einzelfallforschung. Im Rezensionsteil wird eine kritische Übersicht über den gegenwärtigen Stand der Psychologie in der Dermatologie gegeben.

Hinweise für Autoren

In der Regel werden die Manuskripte von der Schriftleitung angefordert; daneben können Beiträge und Vorschläge für Schwerpunktthemen an die Adresse eines der Schriftleiter (siehe Seite I) eingereicht werden.

Bedingungen für die Einsendungen: Manuskripte sind in 2facher Ausfertigung 2zeilig maschinengeschrieben mit breitem Rand einzureichen. Sie müssen formal und inhaltlich einwandfrei sein und dürfen den Umfang von 25 Manuskriptseiten (2zeilig beschrieben, mit 33 Zeilen á 65 Anschlägen) einschließlich Literaturverzeichnis und Abbildungen nicht überschreiten. Die Schriftleitung behält sich das Recht vor, ihr notwendig erscheinende sprachliche Verbesserungen vorzunehmen. Gegebenenfalls wird das Manuskript zum Neuschreiben an den Autor zurückgeschickt. Voraussetzung für die Einreichung eines Manuskriptes an die Schriftleiter ist, daß die Arbeit noch nicht publiziert oder an anderer Stelle zur Publikation eingereicht wurde. Die endgültige Annahme des Manuskriptes kann erst erfolgen, wenn die oben genannten Bedingungen erfüllt sind.

Gestaltung der Manuskripte: Sie sollen kurz und präzise abgefaßt werden, überflüssige Literaturhinweise und doppelte Darstellungen in Abbildungen, Tabellen und Text sind zu vermeiden. Die Beiträge sollen durch Zwischenüberschriften gegliedert sein. Die gewünschte Position von Abbildungen und Tabellen ist am Rand der Manuskripte anzugeben.

Am Anfang des Beitrages- unter dem Titel – erscheint der Name des Autors (Vor- und Zuname) und seine komplette (Instituts-)Adresse, gefolgt von einer kurzen deutschen Zusammenfassung und einem englischen Summary.

Fußnoten werden fortlaufend numeriert. Ausnahme: Fußnoten, die sich auf den Beitragstitel oder auf den Autor beziehen; sie werden mit * versehen.

Literatur: Alle im Text zitierten Arbeiten – *und nur diese* – sind in einem Literaturverzeichnis aufzuführen. Im Text sollen Autorenname und Erscheinungsjahr angegeben werden. Arbeiten, die im selben Jahr erschienen sind, werden durch den Zusatz a, b, c etc. hinter der Jahreszahl (z. B. 1981a) gekennzeichnet. Das Literaturverzeichnis muß alphabetisch geordnet sein.

Bei Zeitschriftenbeiträgen sind anzugeben: Sämtliche Autorennamen mit nachgestellten Initialen, Jahreszahlen, vollständiger Beitragstitel, abgekürzter Titel der Zeitschrift (gemäß Index Medicus), Bandnummer, erste und letzte Seitenzahl. Bei Monographien sind anzugeben: Sämtliche Autorennamen mit nachgestellten Initialen, Jahreszahl, vollständiger Buchtitel, Auflage, Verlag, Verlagsort. Bei Beitragswerken, Handbüchern, Reihen und Symposien sind anzugeben: Autorennamen mit nachgestellten Initialen, Jahreszahl, Beitragstitel, Herausgeber, Buchtitel, Verlag, Verlagsort, erste und letzte Seitenzahl.

Beispiele:

Beckmann D (1984) Grundlagen der medizinischen Psychologie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
Steingrüber HJ (1974) Grundlagen psychischer Störungen. In: Kerekjarto M von (Hrsg) Medizinische

Psychologie. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 219-251

Zenz H (1978) Professionelle Aspekte der Schwesternrolle. Med Psych 3:229-230

Abbildungen: Zahl und Größe der Abbildungen sind auf das zum Verständnis der Arbeit nötige Minimum zu beschränken. Erläuterungen zu Abbildungen, die als Bildlegenden gebracht werden, sollen nicht im Text wiederholt werden. Numerische Daten sollen nicht doppelt in Diagrammen und Tabellen erscheinen. Farbabbildungen werden in der Regel nicht veröffentlicht, es sei denn, der Autor trägt die Kosten. *Strichabbildungen:* Einzureichen sind qualitativ einwandfreie Hochglanzabzüge in der gewünschten Endgröße, mit deutlich lesbarer Beschriftung. (Schrifthöhe 2 mm). *Halbtonabbildungen:* Einzureichen sind kontrastreiche Hochglanzabzüge, rechtwinklig in der gewünschten Endgröße schneiden (Beschriftung: 3 mm Schrifthöhe).

Legenden: Jede Abbildung ist kurz und verständlich zu beschreiben. Bemerkungen wie "Erläuterungen siehe Text" sind zu vermeiden. Legenden werden auf einem gesonderten Blatt aufgeführt.