

Inhaltsverzeichnis

Einführung	13
------------------	----

Aufbau und Inhalt der Arbeit	17
------------------------------------	----

TEIL 1 Gewonnene theoretische Erkenntnisse aus der praktischen Zusammenarbeit mit Personen, die unter epileptischen Anfällen leiden	21
--	-----------

1.1 Methoden	22
---------------------------	-----------

1.1.2 Kritisch psychologische Grundlagen	26
--	----

1.1.3 Kritisch psychologische Praxisforschung	28
---	----

1.2 Erkenntnisse aus verhaltenstherapeutischer Behandlungspraxis	39
---	-----------

1.2.1 Zur Struktur von Erkenntnisprozessen	39
--	----

1.2.2 Die Erkenntnistheorie nach Jean Piaget	40
--	----

1.2.3 Der Sozialkonstruktivismus nach Berger & Luckmann .	43
---	----

1.2.4 Erkenntnis und historischer Materialismus	44
---	----

1.2.5 Kriterien für objektive bzw. gegenstandsadäquate Erkenntnis	46
--	----

1.2.6 Widerspiegelung von Bedingungen ärztlicher Erkenntnis im medizinischen Epilepsiebegriff	46
--	----

1.3 Theoretische Grundlagen der Anfallsselbstkontrolle	52
---	-----------

1.3.1 Das verhaltensmedizinische Epilepsiemodell nach J. Dahl	52
--	----

1.3.2	Das Modell des epileptischen Fokus von Lockard & Ward	56
1.3.3	Fazit	58
1.4	Das Forschungsprojekt: „Selbstkontrolle epileptischer Anfälle“	61
1.4.1	Eine wertvolle Ergänzung	61
1.4.2	Der Aufbau des Projektes	62
1.4.3	Die Teilnehmenden der Studie	70
1.4.4	Therapeutisches Vorgehen und Therapieergebnisse ..	78
1.5	Notwendige Veränderungen des medizinischen Epilepsiebegriffs zur Überwindung des Theorie-Praxis-Bruchs	101
1.5.1	Das Stufenmodell der Anfallsentstehung	101
1.5.2	Ansatzpunkte für Gegenmaßnahmen	105
1.5.3	Zur Funktionalität epileptischer Anfälle	109
1.5.4	Aspekte eines subjektwissenschaftlich begründeten, psychosomatischen Epilepsiebegriffs	113
1.5.5	Erweiterungen therapeutischer Handlungsfähigkeit vor dem Hintergrund eines psychosomatischen Epilepsiebegriffs	115
1.5.6	Zur didaktischen Vermittlung eines psychosomatischen Epilepsiebegriffs	122
1.6	Zur Relevanz eines psychosomatischen Epilepsiebegriffs in der Praxis	139
1.6.1	Workshops zur Anfallsselbstkontrolle	139
1.6.2	Methoden meiner Fragebogenuntersuchung	144

1.6.3	Ergebnisse der Fragebogenuntersuchung	145
1.6.4	Zwei Verlaufsdarstellungen von Teilnehmenden des Workshops	152
1.6.5	Schlussfolgerungen aus dieser Untersuchung	159
1.6.6	Epilepsiebegriff und Arzt-Patient Beziehung	160

TEIL 2 Der klinische Alltag in der modernen Epileptologie . 167

2.1	Zum Verhältnis von Bedingungen, Bedeutungen und Begründungen im klinischen Alltag	168
2.1.1	Behandlungsleitlinien bei Epilepsie	171
2.1.2	Diagnostik	172
2.1.3	Therapie	175
2.1.4	Weitere ergänzende und alternative Behandlungsverfahren	177
2.1.5	Fazit	179
2.1.6	Bewertung der Behandlungsleitlinien bei Epilepsie ..	181
2.2	Gesellschaftlich konstruierte Bedingungen der Epileptologie	185
2.2.1	Zur Historie eines Fachgebietes	185
2.2.2	Zu den Ursachen eines Anfalls	190
2.2.3	Zu den Ursachen einer Epilepsie	196
2.2.4	Zum Stellenwert der medikamentösen Behandlung ..	205
2.2.5	Das ärztliche Gespräch in der Epilepsiebehandlung .	215
2.2.6	Philosophische Grundlagen der Epileptologie	221
2.2.7	Der Zusammenhang zwischen Theorie, Beratung, Erleben und Behandlung	230

TEIL 3	Eine subjektwissenschaftliche Praxistheorie der modernen Epileptologie	245
3.1	Explikation von subjektwissenschaftlichem Zusammenhangs- und Widerspruchswissen in der Epileptologie	248
3.1.1	Eine psychosomatische Haltung in der Epilepsiebehandlung aus psychologisch / psychotherapeutischer Sicht	248
3.1.2	Wie versuche ich mit Krankheit umzugehen?	251
3.1.3	Medizinische Haltungen in der modernen Epileptologie	253
3.1.4	Zur funktionalen Pathologie der Arzt-Patient-Beziehung in der Epileptologie	258
3.2	Ausblick	264
3.2.1	Die „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Gesundheit“ (ICF)	270
3.2.2	Entwicklungen in der modernen Epileptologie	274
3.2.3	Der nächste Schritt	276
	Literatur	278
	Filme	288