

Rainer Hornung

# Krebs: Wissen, Einstellungen und präventives Verhalten der Bevölkerung

Psychosoziale Determinanten  
der Inanspruchnahme von  
Krebsfrüherkennungsuntersuchungen

Das Rauchen und seine psychische  
Bewältigung

Verlag Hans Huber  
Stuttgart Toronto

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	7
<b>1. Einleitung</b> .....	8
1.1 Medizinische Grundinformationen zu Tumorerkrankungen ..	11
<b>2. Untersuchungsanlage und -ablauf</b> .....	15
2.1 Grundgesamtheit und Stichprobe .....	15
2.2 Fragebogen und Befrager .....	15
2.3 Kontrolle der Feldarbeit .....	16
2.4 Samplebeschreibung .....	16
2.5 Das Problem der Ausfälle .....	18
2.6 Der Einfluß des Interviewers .....	23
2.7 Ethische Problematik .....	24
<b>3. Wissen und Einstellungen der Bevölkerung zu Krebserkrankungen</b> .....	27
3.1 Die Größe des Krebsproblems .....	27
3.2 Die einzelnen Krebserkrankungen .....	36
3.3 Die perzipierte Gefährlichkeit der einzelnen Krebserkrankun- gen- .....	42
3.4 Zur Heilbarkeit von Krebserkrankungen .....	48
3.5 Die Behandlung von Krebserkrankungen .....	50
3.6 Die 7 Warnsignale: Bekanntheit der Krebsfrühsymptome ....	56
<b>4. Krebs und Information</b> .....	63
4.1 Quellen des Laienwissens über Krebserkrankungen .....	63
4.2 Bekanntheit von Institutionen, die sich mit Krebs beschäftigen	68
4.3 Aufklärung des Patienten bei einer Krebserkrankung .....	69
<b>5. Ätiologische Konzepte des medizinischen Laien</b> .....	75
5.1 Zur Ätiologie von Krebserkrankungen .....	75
5.2 Laienkonzepte der Krebsgenese .....	79
<b>6. Möglichkeiten der Prävention von Krebserkrankungen</b> .....	84
6.1 Primäre Prophylaxe maligner Tumoren .....	84
6.2 Sekundäre Prophylaxe maligner Tumoren .....	85
6.3 Früherfassungsmöglichkeiten bei einzelnen Krebserkrankun- gen .....	87
6.4 Formen der Früherfassung .....	90

<b>7. Krebsfrüherkennungsmaßnahmen der Bevölkerung</b> . . . . .	92
7.1 Zum Begriff der Prävention . . . . .	92
7.2 Die Durchführung von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen	94
7.3 Gründe für die Inanspruchnahme bzw. Nichtinanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen . . . . .	102
7.4 Spezifische Krebsfrüherkennungsuntersuchungen. . . . .	107
7.5 Krebsfrüherkennungsuntersuchung und interne/externe Kon- trollüberzeugung . . . . .	116
<b>8. Das Health Belief Modell: Ein interpretativer Bezugsrahmen zur Erklärung von Krebsfrüherkennungsmaßnahmen.</b> . . . . .	133
8.1 Das Health Belief Modell . . . . .	133
8.2 Mittelwertsvergleiche der drei Gruppen «keine», «sporadische» und «regelmäßige Krebsfrüherkennungsuntersuchungen» (Frauen ab 30 Jahre). . . . .	B8
8.3 Diskriminanzanalyse der drei Gruppen «keine», «sporadische» und «regelmäßige Krebsfrüherkennungsuntersuchungen» (Frauen ab 30 Jahre). . . . .	149
8.4 Mittelwertsvergleiche der drei Gruppen «keine», «sporadische» und «regelmäßige Krebsfrüherkennungsuntersuchungen» (Männer ab 45 Jahre). . . . .	154
8.5 Diskriminanzanalyse der drei Gruppen «keine», «sporadische» und «regelmäßige Krebsfrüherkennungsuntersuchungen» (Männer ab 45 Jahren). . . . .	159
<b>9. Rauchen und die Reduktion kognitiver Dissonanz.</b> . . . . .	164
9.1 Rauchen und Gesundheit . . . . .	164
9.2 Das Rauchverhalten der Bevölkerung. . . . .	165
9.3 Die Theorie der kognitiven Dissonanz . . . . .	168
9.4 Reduktionsmechanismen bei Rauchern. . . . .	170
9.5 Der Entschluß, das Rauchen aufzugeben. . . . .	196
<b>10. Zusammenfassende Überlegungen.</b> . . . . .	199
<b>11. Zusammenfassung</b> . . . . .	207
Literatur. . . . .	209
Anhang . . . . .	220
Sachverzeichnis. . . . .	224