

# Inhalt

1. Einleitung . . . . .	13
1.1 Konzept einer Medizinischen Psychologie . . . . .	16
1.2 Psychologische Grundfunktionen . . . . .	20
2. Situation der Medizinpsychologie . . . . .	25
2.1 Entwicklung der medizinischen Versorgung . . . . .	25
2.1.1 Der asketische Patient . . . . .	27
2.1.2 Der Hausarzt . . . . .	28
2.1.3 Leiden und Krankheit . . . . .	30
2.2 Psychosomatische Medizin . . . . .	33
2.2.1 Psychosomatische Symptome . . . . .	34
2.2.1.1 Konversion . . . . .	35
2.2.1.2 Psychosomatosen . . . . .	36
2.2.1.3 Funktionelle Störungen . . . . .	37
2.2.2 Somatisierung . . . . .	38
2.2.3 Gesunde, Kranke und Patienten . . . . .	40
2.2.3.1 Angepaßte Gesunde . . . . .	41
2.2.3.2 Undankbare Kranke . . . . .	43
2.2.3.3 Undankbare Patienten . . . . .	43
2.2.3.4 Dankbare Patienten . . . . .	44
2.2.4 Psychosoziale Interventionen . . . . .	44
2.2.5 Krankenhaus . . . . .	46
2.3 Ethische und wissenschaftliche Prinzipien . . . . .	48
2.3.1 Experimentelle Psychologie . . . . .	48
2.3.1.1 Varianzanalyse . . . . .	49
2.3.1.2 Externe Validität . . . . .	51
2.3.2 Methodische Grundbegriffe . . . . .	51
2.3.2.1 Begriff der Kausalität . . . . .	53
2.3.2.2 Korrelative Studien . . . . .	55
2.3.2.3 Begriff der Korrelation . . . . .	56
2.3.2.4 Inferenzstatistik . . . . .	58
2.3.3 Ethische Normen . . . . .	60
2.3.4 Schulen der Psychologie . . . . .	65
2.3.4.1 Kommunikationstheorien . . . . .	67
2.3.4.2 S-R-Theorien . . . . .	68
2.3.4.3 Systemtheorien . . . . .	69

2.3.4.4	Handlungstheorien . . . . .	70
2.3.4.5	Romantische Schulen . . . . .	70
3.	Seelische Krankheiten . . . . .	73
3.1	Person und Realität . . . . .	73
3.1.1	Geschichtliches zur Psychiatrie . . . . .	76
3.1.2	Symptome . . . . .	79
3.1.2.1	Symptomträger . . . . .	81
3.1.2.2	Dissozialität . . . . .	83
3.1.3	Überzeugungen . . . . .	84
3.1.4	Mythen . . . . .	88
3.1.4.1	Heimweh . . . . .	90
3.1.4.2	Muttermythos . . . . .	91
3.1.5	Ätiologie . . . . .	91
3.2	Definitionen . . . . .	93
3.2.1	Formale Begriffe . . . . .	96
3.2.1.1	Abweichungsbegriff . . . . .	96
3.2.1.2	Skalen . . . . .	98
3.2.1.3	Gütekriterien . . . . .	99
3.2.2	Beschwerdelisten . . . . .	100
3.2.3	Psychophysiologische Variablen . . . . .	103
3.2.4	Gegenübertragung . . . . .	104
3.2.5	Verhaltensanalyse . . . . .	106
3.2.6	Interaktionsanalysen . . . . .	110
3.3	Praxis . . . . .	110
3.3.1	Individuum und Gesellschaft . . . . .	111
3.3.2	Drogen und Psychopharmaka . . . . .	117
3.3.3	Verhaltenstherapie . . . . .	121
3.3.4	Psychoanalyse . . . . .	123
3.3.5	Humanistische Therapien . . . . .	124
3.3.6	Sozialpsychologische Ansätze . . . . .	126
4.	Lebensbereiche . . . . .	130
4.1	Familie . . . . .	130
4.1.1	Das ganze Haus . . . . .	133
4.1.2	Mutter-Kind . . . . .	134
4.1.3	Sexualbeziehung . . . . .	145
4.1.3.1	Psychologie des Verrats . . . . .	149
4.1.3.2	Sexualgemeinschaften . . . . .	152
4.1.4	Patriarchat . . . . .	154
4.2	Arbeit . . . . .	160
4.3	Alternative Lebensformen . . . . .	164

5. Interaktion . . . . .	169
5.1 Sprachen . . . . .	174
5.1.1 Kränkung . . . . .	175
5.1.2 Verbale Interaktion . . . . .	177
5.1.3 Non-verbale Kommunikation . . . . .	181
5.2 Sprache und Denken . . . . .	185
5.2.1 Logik der Sprache . . . . .	190
5.2.2 Dialektik . . . . .	195
5.3 Kommunikationstheorie . . . . .	198
5.3.1 Nichtverstehbarkeit . . . . .	199
5.3.2 Sprechsituation . . . . .	200
5.3.3 Selbstbild-Idealbild . . . . .	204
5.3.3.1 Depressive Situation . . . . .	206
5.3.3.2 Schizophrene Situation . . . . .	206
5.3.3.3 Neurotische Situation . . . . .	207
5.4 Gruppendynamik . . . . .	209
5.4.1 Begriffsbestimmungen . . . . .	209
5.4.2 Rolle . . . . .	211
5.4.3 Rollenkonflikte . . . . .	213
5.4.4 Stereotype . . . . .	214
5.4.5 Depressive Interaktion und Leistung . . . . .	214
5.5 Arzt-Patient-Beziehung . . . . .	216
5.5.1 Identifizierung und Distanzierung . . . . .	219
5.5.2 Therapeutische Spaltung . . . . .	220
5.5.3 Rolle des Arztes . . . . .	222
5.5.3.1 Omnipotenz . . . . .	223
5.5.3.2 Somatisierung . . . . .	223
5.5.3.3 Versachlichung . . . . .	223
5.5.3.4 Helfersyndrom . . . . .	224
5.5.3.5 Ambivalenz . . . . .	224
5.5.4 PARSONSsche Arztrolle . . . . .	224
5.5.5 Rolle des Patienten . . . . .	225
5.5.5.1 Abhängigkeit . . . . .	227
5.5.5.2 Somatisierung . . . . .	227
5.5.5.3 Entmündigung . . . . .	228
5.5.5.4 Verleugnung . . . . .	228
5.5.5.5 Vermeidung . . . . .	229
5.5.6 Arbeitsbündnis . . . . .	229
5.5.7 Mitarbeit . . . . .	231
6. Sozialisation . . . . .	235
6.1 Verhältnis zur Natur . . . . .	239
6.1.1 Dissoziation . . . . .	239

6.1.2	Affirmation . . . . .	240
6.1.3	Intension . . . . .	241
6.2	Verhältnis zum Mitmenschen . . . . .	242
6.2.1	Konkurrenzverhalten . . . . .	243
6.2.2	Leistungsdefizit . . . . .	245
6.2.2.1	Intelligenzmängel . . . . .	245
6.2.2.2	Soziale Deprivation . . . . .	247
6.2.2.3	Neurotische Leistungsminderung . . . . .	248
6.2.2.4	Leistungsverweigerung . . . . .	249
6.2.3	Kooperation . . . . .	250
6.3	Altersrollen . . . . .	251
6.3.1	Schwangerschaft und Geburt . . . . .	253
6.3.2	Kliniksentscheidung . . . . .	255
6.3.3	Primäre Sozialisation . . . . .	257
6.3.4	Sekundäre Sozialisation . . . . .	260
6.4	Geschlechtsrollen . . . . .	262
6.4.1	Geschlechtsmerkmale . . . . .	263
6.4.2	Arbeitsteilung . . . . .	265
6.4.3	Geschlechtsstereotypen . . . . .	267
6.4.4	Zivilisationskrankheiten . . . . .	270
6.5	Sterben . . . . .	276
6.5.1	Unsterblichkeitüberzeugungen . . . . .	276
6.5.2	Lebenserwartung . . . . .	279
6.5.3	Todesangst . . . . .	281
6.5.4	Entwicklung von Todesvorstellungen . . . . .	283
6.5.5	Selbstmord . . . . .	284
7.	Bewußtsein . . . . .	288
7.1	Bewußtsein und Realität . . . . .	289
7.1.1	Bewußtseinsformen . . . . .	289
7.1.2	Bewußtseinsstörungen . . . . .	291
7.1.2.1	Aktivierung . . . . .	292
7.1.2.2	Deprivation . . . . .	293
7.1.2.3	Dialogisches Bewußtsein . . . . .	294
7.2	Bewußtsein und Emotion . . . . .	295
7.2.1	Bewußtseinszustände . . . . .	297
7.2.1.1	Schlafzustände . . . . .	298
7.2.1.2	Wachzustände . . . . .	304
7.2.2	Emotion . . . . .	309
7.2.2.1	Ausdruck-Eindruck . . . . .	312
7.2.2.2	Motivation . . . . .	313
7.2.2.3	Gefühle . . . . .	313

7.3	Konflikt . . . . .	314
7.3.1	Abwehrmechanismen . . . . .	316
7.3.2	Askese . . . . .	317
7.4	Persönlichkeit . . . . .	318
7.4.1	Selbstkonzept . . . . .	322
7.4.2	Narzißmus . . . . .	323
8.	Biologie des Verhaltens . . . . .	327
8.1	Ökologie . . . . .	328
8.1.1	Konkurrenz . . . . .	328
8.1.2	Abhängigkeit . . . . .	331
8.1.3	Komplementarität . . . . .	332
8.2	Invarianz . . . . .	333
8.2.1	Wahrnehmung der Außenwelt . . . . .	334
8.2.2	Bewegungsstereotypen . . . . .	338
8.2.3	Körperempfinden . . . . .	340
8.3	Erregung . . . . .	342
8.3.1	Lernen . . . . .	344
8.3.1.1	Klassische Konditionierung . . . . .	345
8.3.1.2	Operante Konditionierung . . . . .	347
8.3.1.3	Lernen am Modell . . . . .	347
	Literatur . . . . .	352
	Namenverzeichnis . . . . .	365
	Sachwortverzeichnis . . . . .	370