

Inhaltsverzeichnis

<i>1</i>	<i>Was versteht man unter Geisteskrankheiten?</i>	1
1.1	Geisteskrankheit als gesellschaftliches Phänomen . . .	1
1.2	Wissenschaftliche Untersuchung sozialer Probleme . . .	5
1.3	Historizismus und moderne Verhaltenswissenschaft . . .	11
1.4	Entstehung einer wissenschaftlichen Medizin	15
<i>2</i>	<i>Modelle in der Medizin</i>	23
2.1	Das wissenschaftliche Krankheitskonzept	23
2.2	Definition und Benennung von Syndromen	24
2.3	Theorien normaler Funktionen: Dimensionen und Kategorien von Krankheiten	25
2.4	Das Konzept der Behinderung: Ein anderes medizinisches Modell	28
2.5	Gesundheitsbegriff	32
2.6	Leib-Seele-Problem	33
2.7	Psychische Gesundheit	36
2.8	Einschätzung der Therapie	38
2.9	Soziale Behandlungsverfahren	41
2.10	Psychologische Behandlungsverfahren	44
2.11	Vor- und Nachteile der Krankheitstheorien	49
<i>3</i>	<i>Die Hierarchie der psychiatrischen Krankheiten</i>	51
3.1	Psychose und Neurose	51
3.2	Prinzipien der Klassifikation	55
3.3	Affektive Psychosen	59
3.4	Suizid und Suizidversuch	67
3.5	Angst- und Zwangsneurosen	68
3.6	Persönlichkeitsstörungen	74
3.6.1	Ad-hoc-Zugang zu Persönlichkeitsstörungen	74
3.6.2	Persönlichkeitsstörungen als leichtere Varianten von Krankheitsfällen	78

XII Inhaltsverzeichnis

3.6.3	Theoretische Systeme der Persönlichkeitsklassifikation	78
3.7	Hysterie	79
3.8	Häufigkeit von Geisteskrankheiten	93
3.9	Probleme der Stadtbevölkerung	97
3.10	Geisteskrankheit im 20. Jahrhundert	106
4	<i>Schizophrenie</i>	108
4.1	Wie man ein diagnostisches Etikett nicht verwenden sollte	108
4.2	Entwicklung des Schizophreniekonzepts	110
4.3	Syndrome der Schizophrenie	113
4.3.1	Akute Fälle	113
4.3.2	Chronische Fälle	121
4.4	Beweismaterial für eine Krankheitstheorie	123
4.4.1	Epidemiologie	124
4.4.2	Ursachenforschung	128
4.4.3	Pathologie und Biochemie	131
4.4.4	Psychophysiologie	133
4.4.5	Therapie	134
4.4.6	Schlußfolgerungen	136
4.5	Soziale Aktivierung Schizophrener und Wirksamkeit sozialtherapeutischer Maßnahmen	138
4.5.1	Primäre Beeinträchtigungen	138
4.5.2	Sekundäre Beeinträchtigungen	143
4.5.3	Tertiäre (äußere) Beeinträchtigungen	147
4.5.4	Anpassung und Änderung	148
4.6	Stellungnahme der Angehörigen	150
4.7	Schizophrenie und Verrücktheit	152
5	<i>Alternativen und Ergänzungen zu medizinischen Modellen</i>	154
5.1	Terminologie	154
5.2	Soziale Norm und Deviation	156
5.3	Die neue Kriminologie	161
5.4	Geisteskrankheit als soziale Abweichung	163
5.5	Das Modell der Familienkonstellation	171
5.6	Medizinischer und soziologischer Expansionismus	180

6	<i>Psychiatrie und politische Dissidenten</i>	183
6.1	Die Sichtweise der westlichen Welt	183
6.2	Verbrechen gegen den Staat	184
6.3	Das Konzept der Schizophrenie	187
6.4	Ezra Pound	192
6.5	Knut Hamsun	194
6.6	Schores Medwedew	195
6.7	Natalja Gorbanewskaja	196
6.8	Leonid Pljuschtsch	198
6.9	Fragen der Vorgehensweise	204
6.10	Psychiatrie und die sowjetische Bürokratie	206
7	<i>Versorgungsdienste für psychisch Kranke</i>	209
7.1	Gesundheitsdienste und Politik	209
7.2	Versorgungsdienste in Großbritannien	213
7.3	Versorgungsdienste in der UdSSR	219
7.4	Versorgungsdienste in den USA	224
7.5	Entwicklung psychiatrischer Versorgungsdienste in der Bundesrepublik Deutschland (P. Hartwich)	231
7.6	Vergleich der Systeme	236
7.7	Bedarf und Prioritäten	237
7.8	Vorsorge ist besser als Heilung	244
7.9	Berufliche Rollen der Fachleute	249
7.10	Die Zukunft psychiatrischer Versorgungsdienste	252
7.11	Die Frage der Verantwortlichkeit	257
7.12	Strafrechtliche Verantwortlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland (P. Hartwich)	267
7.13	Zwangseinweisung in der Bundesrepublik Deutschland (P. Hartwich)	270
8	<i>Traditionen in der Medizin</i>	272
9	<i>Literatur</i>	276
10	<i>Sachverzeichnis</i>	288