

Institut für Medizinische Psychologie  
Bergheimer Str. 20  
D-69115 Heidelberg  
Deutschland

Tel.: 06221 / 56-8151  
Fax: 06221 / 56-5303

### [Institut für Medizinische Psychologie](#)

Konkrete Fragestellungen unserer wissenschaftlichen Forschung und Vermittlungsarbeit sind:

- Was ist ein „seelenloses Krankenhaus“ und wie kann ein solches mit vereinten Kräften verhindert werden – bzw. positiv ausgedrückt: Was ist eine glaubwürdige „gute Atmosphäre“ in den Einrichtungen des Gesundheitswesens, und wie kommt sie zustande? Wie kann sie aufrechterhalten werden, so dass sich die Patienten gut aufgehoben fühlen können, selbst wenn schmerzliche Erfahrungen unvermeidlich sind?
- Wie können Patienten bei Bedarf aktiv dazu beitragen, dass sich der Arzt für sie als ganzen Menschen und nicht nur als Inhaber erkrankter Organe zu interessieren beginnt?
- Was sollten Ärzte über die subjektiven Theorien und Gefühle von Laien wissen, um ihren Patienten angemessen begegnen zu können?
- Wie erleben Patienten die High-Tech-Medizin (an Beispielen der Strahlentherapie, Reproduktions- und Transplantationsmedizin)?
- Warum meiden die meisten Menschen die Krebsfrüherkennungsuntersuchung, obwohl diese von der Ärzteschaft dringend empfohlen wird? Warum setzen viele Laien der ärztlichen Behandlungsphilosophie „Je früher – desto besser“ eine Lebensphilosophie wie „Je später – desto besser“ entgegen? Wie können solche widersprüchlichen Gedanken –trotz begrenzter Zeitbudgets der Ärzte – so effizient wie möglich geklärt werden?
- Welche psychologischen Hilfen brauchen Paare, deren [Kinderwunsch](#) trotz medizinischer Behandlung unerfüllt bleibt?
- Wie kann man zwischen ungefährlichem Gebrauch und gefährlichem Missbrauch psychoaktiver Substanzen (Cannabis, LSD, MDMA = Ecstasy usw.) unterscheiden? Welche Bedeutung haben Rituale bei der so genannten Harm Reduction, also der Begrenzung von Risiken beim Gebrauch von Drogen? Wie sollte eine drogenbezogene Aufklärung aussehen, die anstelle unglaublicher Schwarz-Weiß-Malerei das Bedürfnis junger Menschen nach Grenzerfahrungen ernst nimmt? Wie beschreiben Mitglieder der Schweizerischen Ärztesgesellschaft für psycholytische Therapie ihre eigenen professionellen Erfahrungen mit psychoaktiven Substanzen? Wie können in diesem schwierigen Bereich nachhaltige Orientierungshilfen entwickelt werden? (Das von mir geleitete Projekt „[Ritualdynamik beim Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen](#)“ wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Rahmen des Sonderforschungsbereiches 619 „[Ritualdynamik](#)“ gefördert.)
- Wie kann gemeinsam eine achtsame Kultur des Sterbens entwickelt werden, so dass Menschen weniger Angst davor haben müssen, am Ende ihres Lebens einsam den Entscheidungen Anderer ausgeliefert zu sein?
- Welche Arten von Selbstfürsorge brauchen Menschen in helfenden Berufen, um nicht auszubrennen?
- Inwiefern sind interkulturelle Studien und Erfahrungen notwendig, um Begriffe wie „ganzheitliche Medizin“ (Comprehensive Care) zu präzisieren?
- Gemeinsam mit dem Systemiker [Prof. Dr. Jochen Schweitzer](#) habe ich im Jahr 2006 an der Heidelberger Universität eine Sektion Medizinische Organisationspsychologie gegründet, die Coaching und spezielle Forschungen für Führungskräfte anbietet.

- Im Rahmen des von der Deutschen Krebshilfe geförderten „Netzwerks achtsame Sterbekultur“ haben wir exemplarisch die Heidelberger Thoraxklinik unter der Frage untersucht, wie dort mit sterbenden Lungenkrebskranken umgegangen wird. Die Ergebnisse unserer Interviews, die auf allen Hierarchie-Ebenen durchgeführt wurden, haben wir zunächst den Führungspersonen und dann allen MitarbeiterInnen der Klinik im Plenum vorgestellt. Eine Buchveröffentlichung von Eva Saalfrank und Rolf Verres mit dem Arbeitstitel „Innehalten ist Zeitgewinn“ ist in Vorbereitung.

Quelle:

<http://www.rolf-verres.de/wissenschaftler/institutmedizinischepsychologie.html>