



Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation

2012-1 (90)

**GESCHLECHTSSPEZIFISCHE ASPEKTE IN DER PSYCHOTHERAPIE UND
IN DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION**
MONIKA VOGELGESANG, MANFRED ZIELKE (HRSG.)

Editorial zum Jubiläumsheft

Manfred Zielke

Psychische Störungen bei Frauen und deren Behandlungsmöglichkeiten

Monika Vogelgesang

Kurzfassung

Anorexia/Bulimia nervosa bei Männern

Peter Kagerer

Kurzfassung

Ergebnisqualität der stationären Verhaltenstherapie von psychischen und
psychosomatischen Erkrankungen bei weiblichen Rehabilitanden

Manfred Zielke

Kurzfassung

Interaktionelle Besonderheiten in der therapeutischen Arbeit mit Patientinnen
nach sexueller Gewalterfahrung und deren Bedeutung für die Supervision und
Selbsterfahrung

Manfred Zielke

Kurzfassung

Separata

Die Versorgungspraxis der psychosozialen Betreuung substituierter
Opiatabhängiger die PSB-Studie

Daniel Deimel

Kurzfassung

Ziele und Zielerreichung in der onkologischen Rehabilitation aus Patienten- und
Arztsicht

*Jürgen Tripp, Thomas Schulte, Rudolf Schröck, Holger G. Hass, Dieter Berger,
Fritz A. Muthny*

Kurzfassung

Psychische Störungen bei Frauen und deren Behandlungsmöglichkeiten

Monika Vogelgesang

Kurzfassung

Depressive Störungen kommen ab der Pubertät insgesamt doppelt so häufig bei Frauen als bei Männern vor. Bei Angststörungen ist das weibliche Geschlecht um den Faktor 2,6 erhöht vertreten. Die emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ wird in 70% der Fälle bei Frauen diagnostiziert. Die Essstörungen Anorexia und Bulimia nervosa schließlich kommen zu 90% beim weiblichen Geschlecht vor.

Im Folgenden werden Erklärungshypothesen für diese Geschlechtsunterschiede dargestellt und es wird vor diesem Hintergrund ein geschlechtssensibles therapeutisches Procedere beschrieben.

Schlüsselwörter: Frauenspezifische Therapie, Depressive Störungen, Angststörungen, Borderline-Störungen, Anorexia nervosa, Bulimia nervosa

*Dr. med. Monika Vogelgesang
AHG Klinik Münchwies
Turmstraße 50-58
66540 Neunkirchen
E-Mail: mvogelgesang@ahg.de*

[nach oben](#)

Anorexia/Bulimia nervosa bei Männern

Peter Kagerer

Kurzfassung

Essstörungen wie Bulimia und Anorexia nervosa gelten gemeinhin als Frauenkrankheiten, da sie meist besonders mit spezifisch weiblichen Aspekten verbunden werden. Im letzten Jahrzehnt jedoch nehmen diese Erkrankungen auch bei Männern erheblich zu. Zu dieser Entwicklung tragen einerseits Aspekte der Veränderung in der männlichen Geschlechterrolle bei, andererseits finden sich aber auch althergebrachte Männlichkeitsstereotype, die die Entwicklung einer Essstörung fördern können. Aufgrund der oft von den Betroffenen erlebten Exotik dieser Erkrankung bei Männern und der von Frauen unterschiedlichen Sozialisation und sozialen Realität ist es wichtig, die unterschiedlichen Hintergründe und Grundeinstellungen zu beachten und daraus spezifische, auf Männer abgestimmte Vorgehensweisen zur Behandlung abzuleiten.

Schlüsselwörter: Männerspezifische Therapie, Männergesundheit, Essstörung, Bulimie, Anorexie, Männerrolle

*Dipl.-Psych. Peter Kagerer
AHG Klinik Münchwies
Turmstr. 50-58
D-66540 Neunkirchen/Saar*

[nach oben](#)

Ergebnisqualität der stationären Verhaltenstherapie von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen bei weiblichen Rehabilitanden

Manfred Zielke

Kurzfassung

Verhaltensmedizinisch konzipierte stationäre Behandlungsmaßnahmen zeigen bei Wirksamkeitsstudien in der Regel ausgeprägte und nachhaltige gesundheitliche Stabilisierungen bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen. Der relativ hohe Anteil weiblicher Patienten in den psychosomatischen Kliniken legt Überlegungen nahe, dass diese hohe Effektivität in großem Ausmaße durch Veränderungsprozesse von Patientinnen bedingt ist. Allerdings fehlen diesbezügliche Studien oder geschlechtsbezogene Auswertungen erfolgen eher nebenbei und sie werden auch nur punktuell erwähnt.

In dieser Arbeit wird über stationäre Behandlungsverläufe und über poststationäre gesundheitliche Veränderungen bei 178 Frauen und 49 Männern mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen berichtet, die sich in einer stationären psychosomatischen Behandlung und Rehabilitation befunden haben. Die dabei relevanten gesundheitsökonomischen Aspekte wurden bereits an anderer Stelle (Zielke et mult. al. 2004b, Zielke 2007c) publiziert. In dieser Arbeit werden im Rahmen einer spezifischen Reanalyse geschlechtsspezifische Veränderungen ins Blickfeld gerückt.

Patientinnen haben am Beginn der Behandlungen in nahezu allen klinischen Parametern höhere Krankheitsschweregrade. Die stationären und katamnestischen Veränderungen sind bei Patientinnen deutlich ausgeprägter und zugleich spezifisch: Unter Berücksichtigung verhaltensnaher und erlebensnaher Verhaltensmuster profitieren die weiblichen Patienten in ganz besonderer Weise von der stationären Behandlung. Sie werden sozial und interaktiv offensiver und können sich offensichtlich besser durchsetzen und gleichzeitig erleben sie sich entspannter, weniger überfordert, weniger empfindlich und unbeherrscht und ausgesprochen stabiler bei gleichzeitiger Zunahme der Leistungsbereitschaft. Diese Veränderungen gehen einher mit einer Verbesserung der Lebenszufriedenheit und der nach vorn gerichteten Zuversicht.

Besonders ausgeprägte Veränderungen zeigen sich bei den männlichen Patienten hinsichtlich der aggressiven Verhaltensmuster im Zeitverlauf nach Abschluss der stationären Behandlung. Veränderungen des aggressiven spontanen und reaktiven Verhaltens werden offensichtlich erst im Zusammenhang mit der Auseinandersetzung der häuslichen Lebensumwelt realisiert. Das extrovertierte Verhalten der männlichen Patienten wird am stärksten im stationären Behandlungsverlauf verändert und bleibt danach unter statistischer Perspektive stabil, wenngleich die numerische Ausprägung dieses Merkmals weiter zunimmt.

Bei den krankheitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmustern verändert sich das Ausmaß an Beanspruchung am ausgeprägtesten in der Zeit nach der stationären Behandlung. Die Reduktion der Erregbarkeit und der Emotionalität in der Abschlussuntersuchung bleibt auch im Katamnesezeitraum stabil. Die Patienten beschreiben sich als weniger empfindsam und unbeherrscht und als weniger labil und ängstlich. Die Verminderung der körperlichen Beschwerden zeigt sich lediglich im stationären Verlauf.

Schlüsselwörter: Stationäre Verhaltenstherapie, Medizinische Rehabilitation, Geschlechtsspezifische Veränderungen

*Prof. Dr. Manfred Zielke
Baltic Bay Clinical Consulting*

*Forschung-Beratung-Ausbildung
Lange Koppel 10
24248 Mönkeberg
E-Mail: zielke@baltic-bay-clinical-consulting.de
www.baltic-bay-clinical-consulting.de*

[nach oben](#)

Interaktionelle Besonderheiten in der therapeutischen Arbeit mit Patientinnen nach sexueller Gewalterfahrung und deren Bedeutung für die Supervision und Selbsterfahrung

Manfred Zielke

Kurzfassung

Auf dem Hintergrund langjähriger klinischer Erfahrungen werden die besonderen Problembereiche herausgearbeitet, die sich ergeben, wenn Frauen, die sexuelle Gewalt in ihrer Vorgeschichte erfahren haben, in stationäre und ambulante psychotherapeutische Behandlung kommen. Die Folgen im Umgang mit Therapeutinnen und Therapeuten zeigen sich in einer Reihe von Interaktionsproblemen und in spezifischen Aspekten der Beziehungsgestaltung. Hieraus werden Anforderungen an die Behandler und Behandlerinnen abgeleitet, die sich wesentlich auf eine themenzentrierte Selbsterfahrung beziehen.

Schlüsselwörter: Katastrophen, technische, Behandlungsanlässe, Interaktionsprobleme (verdeckte), Beziehungsgestaltung, kontrollierende, Verhaltensstrategien, übergeneralisierte, Scheinbewältigung, Selbsterfahrung, themenbezogene, Supervision, themenbezogene

*Prof. Dr. phil. Manfred Zielke,
Diplom-Psychologe
Baltic Bay Clinical Consulting
Lange Koppel 10
24248 Mönkeberg
E-Mail: zielke@baltic-bay-clinical-consulting.de
www.baltic-bay-clinical-consulting.de*

[nach oben](#)

Die Versorgungspraxis der psychosozialen Betreuung substituierter Opiatabhängiger die PSB-Studie

Daniel Deimel

Kurzfassung

Die Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger stellt die Regelbehandlung Heroinabhängiger dar. Sie besteht neben der medizinischen Versorgung aus einer psychosozialen Betreuung, die durch Sozialarbeiter erbracht wird. Der vorliegende Artikel gibt einen Überblick über die psychosoziale Versorgungssituation der Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger. Daneben wird ein Design einer aktuellen Studie vorgestellt, in dessen Rahmen die psychosoziale Unterstützung evaluiert wird. Es handelt sich dabei um eine Analyse der psychosozialen Betreuung aus Patientensicht und eine Darstellung

von Einrichtungsmerkmalen und konzeptionellen Überlegungen. Es werden Probleme und Anregungen aus Sicht der psychosozialen Behandlungszentren dargestellt und diskutiert.

Schlüsselwörter: Klinische Sozialarbeit, Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger, psychosoziale Unterstützung, social support, Behandlungsevaluation, Versorgungsforschung

*Daniel Deimel, M.Sc. Dipl. Sozialarbeiter
Fachhochschule Köln
Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften
Mainzer Str. 5
50678 Köln
E-Mail: daniel.deimel@fh-koeln.de*

[nach oben](#)

Ziele und Zielerreichung in der onkologischen Rehabilitation aus Patienten- und Arztsicht

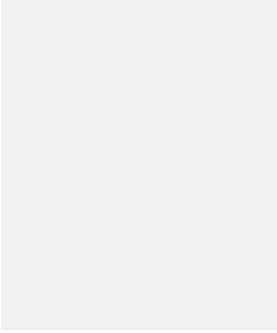
Jürgen Tripp, Thomas Schulte, Rudolf Schröck, Holger G. Hass, Dieter Berger, Fritz A. Muthny

Kurzfassung

Die gemeinsame Vereinbarung von Zielen zwischen Rehabilitand und Arzt hat einen hohen Stellenwert in der Rehabilitation, aber es gibt bislang wenig empirische Forschung, die Patienten und Ärzte bei der Beurteilung eines breiten Zielspektrums einbezieht. Hauptziel der vorliegenden Untersuchung ist daher ein Vergleich der Zieldefinitionen zu Beginn der onkologischen Rehabilitation und der Einschätzung der Zielerreichung am Reha-Ende durch Rehabilitanden und Ärzte. 172 Brustkrebspatientinnen und 174 Prostatakrebspatienten und ihre Ärzte wurden mit einer Reha-Zielliste am Beginn und am Ende der Reha befragt. Die Patienten geben in erster Linie Ziele im körperlichen Bereich an, jedoch auch viele psychosoziale Ziele. Insgesamt werden von den Patienten deutlich mehr Ziele als von den Ärzten genannt. Die Zielerreichung wird von den Patienten bei einem breiten Spektrum von Zielen recht positiv und meist höher als von den Ärzten eingeschätzt. Bei der Auswahl von Zielen gibt es nur im körperlichen Bereich einigermaßen hohe Übereinstimmungen zwischen Patienten und Ärzten. Insbesondere psychosoziale Ziele werden von den Patienten deutlich häufiger als relevant eingeschätzt als von den Ärzten. Psychisch und körperlich stärker belastete Patienten (höhere Angst- und Depressionswerte, niedrigerer Reha-Status) geben insgesamt mehr Ziele an, erreichen gleichzeitig aber tendenziell weniger Ziele am Reha-Ende. Als wichtige Schlussfolgerung erscheint die Notwendigkeit, dass Ärzte und Patienten sich im Sinne einer individuellen Therapieplanung noch intensiver über die Bedeutung von Zielen und ihre Erreichbarkeit in der Rehabilitation austauschen.

Schlüsselwörter: Rehabilitationsziele, Rehabilitation, Zielerreichung, Brustkrebs, Prostatakrebs

*Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Psych. Fritz A. Muthny
Universitätsklinikum Münster*



*Institut für Medizinische Psychologie
Von-Esmarch-Straße 52
48149 Münster
E-Mail: muthny@uni-muenster.de*

[nach oben](#)

[→ Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation im Online-Shop...](#)