

# Psychosomatische Grundversorgung in der Frauenheilkunde

Ein Kursbuch nach den Richtlinien der DGP GG und DGGG

Bearbeitet von  
Mechthild Neises, Susanne Ditz

1. Auflage 1999. Buch. 320 S. Hardcover

ISBN 978 3 13 117651 6

Format (B x L): 19,5 x 27 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Sonstige Medizinische Fachgebiete >](#)  
[Psychosomatische Medizin, Schlafmedizin](#)

schnell und portofrei erhältlich bei



Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

---

## Inhaltsverzeichnis

### Allgemeiner Teil

---

<b>Einleitung .....</b>	2	Konzepte zur Erklärung psychosomatischer Erkrankungen .....	20
<b>1 Integration der Psychosomatik in die Frauenheilkunde .....</b>	2	Das Konversionsmodell .....	20
Martina Rauchfuß		Alexanders Konzept der vegetativen und Organ-Neurosen .....	20
Psychosomatische Medizin – ein geschichtlicher Überblick .....	2	Die Theorie der Somatisierung .....	20
Psychosomatisches Denken und Handeln in der Frauenheilkunde .....	3	Das Alexithymie-Modell .....	21
Entwicklung der beiden deutschen Gesellschaften für psychosomatische Gynäkologie und Geburshilfe .....	6	Das Stresskonzept .....	21
Curriculum zur Vermittlung der „Psychosomatischen Frauenheilkunde“ im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe .....	4	Das lerntheoretische Konzept .....	21
Curriculum „Psychosomatischen Frauenheilkunde“ .....	7	Das systemische Modell .....	21
Muster-Weiterbildungsordnung von 1992 und Weiterbildungsrichtlinien von 1994 .....	7	<b>4 Arzt-Patientin-Beziehung .....</b>	22
Inhalte der Theorieseminare und Richtlinien für Vermittlung und Einübung verbaler Interventionstechniken .....	7	Mura Kastendieck	
Art und Weise der Vermittlung der Lehrinhalte sowie Supervision der geforderten 10 Fälle .....	8	Einleitung .....	22
<b>Grundlagen .....</b>	9	Das Erstgespräch .....	22
<b>2 Was Frauen krank macht .....</b>	7	Bedeutung des Erstgespräches .....	23
Mechtild Kuhlmann, Antje Pisters	7	Die gynäkologische Untersuchung .....	23
Einleitung .....	7	Das Gespräch im Anschluss an die gynäkologische Untersuchung .....	24
Gesundheitsverständnis .....	11	Weitere Gespräche .....	24
Macht durch Sprache .....	11	Akute Konsultationen und Zeitnot .....	25
Wirtschaftsfaktor „Gynäkologie“ .....	14	Kooperation mit anderen Berufsgruppen .....	25
<b>3 Grundkonzepte der Psychosomatischen Medizin .....</b>	11	<b>5 Der psychosomatische Frauenarzt .....</b>	26
Susanne Ditz	11	Mura Kastendieck	
Das Leib-Seele-Problem .....	18	Ärztliche Rollen und Rollenkonflikte in der Gynäkologie .....	26
Psychosomatische Medizin .....	18	Interaktives Handeln von Arzt und Patientin .....	26
Psychogene Erkrankungen .....	18	Erotik in der Arzt-Patientin-Beziehung .....	28
Psychosomatische Erkrankungen .....	18	Annäherung an erotische Gefühle in der Arzt-Patientin-Beziehung .....	28
Befindlichkeitsstörungen .....	18	Die Angst vor der weiblichen Homosexualität ..	29
Funktionelle Störungen (Somatisierungsstörungen) .....	18	Der männliche Gynäkologe und die Patientin ...	30
Psychosomatische Erkrankungen im engeren Sinn .....	19	Umgangs- und Verdrängungsformen .....	30
Somatopsychische Erkrankungen .....	20	Übergriffe und Grenzüberschreitung .....	30
		Integration des erotischen Erlebens in die Arzt-Patientin-Beziehung .....	31
<b>6 Balint-Gruppen-Arbeit für Frauenärztinnen und Frauenärzte .....</b>	18	<b>6 Balint-Gruppen-Arbeit für Frauenärztinnen und Frauenärzte .....</b>	32
		Susanne Ditz	
Die emotionale Situation der Frauenärzte .....	18	Die emotionale Situation der Frauenärzte .....	32
Definition und Methode der Balint-Gruppe .....	19	Definition und Methode der Balint-Gruppe .....	32
Angestrebte Ziele der Balint-Gruppen-Arbeit .....	19	Angestrebte Ziele der Balint-Gruppen-Arbeit .....	33
Auswirkungen auf die Praxis .....	20	Auswirkungen auf die Praxis .....	34

<b>7 Psychotherapieverfahren</b> ..... Susanne Ditz	35	<b>8 Klinische Psychosomatik</b> ..... Andrea Petermann-Meyer und Brigitte Leeners	42
Psychotherapie im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung .....	35	Einleitung .....	42
Verbale Intervention .....	35	Verschiedene formale Konstellationen zwischen psychosomatischer und somatischer Medizin .....	43
Übende Techniken .....	35	Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus und in der Niederlassung .....	44
Suggestive Verfahren .....	36	Krankenhaus .....	44
Fachpsychotherapeutische Methoden .....	36	Niederlassung .....	45
Stationäre Psychotherapie .....	36	Rahmenbeziehungen als maßgeblicher Faktor einer psychosomatischen Arbeit in der Gynäkologie und Geburtshilfe .....	45
Psychotherapie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung .....	36		
Weitere Behandlungstechniken .....	39		

## Spezieller Teil

<b>Gynäkologie</b> .....	48	<b>11 Psychosomatische Aspekte bei Erkrankungen an der Vulva</b> ..... Ruth Bodden-Heidrich	62
<b>9 Prophylaxe von psychosomatischen Erkrankungen in der Gynäkologie</b> ..... Dietrich Noelle	48	Vulvodynies .....	62
Allgemeines .....	48	Definition .....	62
Krankheitsbilder .....	48	Krankheitsverlauf .....	62
Ziel .....	48	Ursache .....	62
Themen .....	48	Subtypen .....	62
Systemprophylaxe .....	48	Die Patientin mit Vulvodynies .....	63
Das Stressmodell .....	49	Fluor vaginalis .....	63
Definition .....	49	Pruritus vulvae .....	64
Symptombildung .....	49	Differentialdiagnose .....	64
Vom ICH .....	49	<b>12 Psychosomatische Aspekte bei urogynäkologischen Erkrankungen</b> ..... Ruth Bodden-Heidrich	66
Umgang mit Gefühlen .....	50	Propädeutik zur Psychosomatik der Urogynäkologie .....	66
Grundhaltung der ärztlichen Gesprächsführung .....	51	Erkrankungen .....	66
Zum DU .....	51	Reizblase und chronisch rezidivierende Zystitis .....	66
Ideal Verlauf eines prophylaktischen Gespräches .....	52	Inkontinenz .....	67
Zum WIR .....	53	Psychosomatisch orientiertes Vorgehen bei der Behandlung von urogynäkologischen Krankheitsbildern .....	67
Zusammenfassung .....	53	Wann ist eine Überweisung zum Arzt für Psychotherapie indiziert? .....	69
<b>10 Chronisches Unterbauchschmerzsyndrom</b> ..... Ruth Bodden-Heidrich	55	<b>13 Sexualstörungen der Frau</b> ..... Ulrike Brandenburg	70
Definition .....	55	Einleitung .....	70
Die Rolle der Laparoskopie .....	55	Ausdrucksformen weiblicher Sexualstörungen .....	70
Gynäkologische Krankheitsbilder beim Chronic Pelvic Pain Syndrome .....	56	Sexuelle Lustlosigkeit .....	70
Endometriose .....	56	Sexuelle Aversion .....	70
Adhäsionen .....	57	Dyspareunie .....	70
Pelvic Congestion Syndrome (PCS) .....	57	Vaginismus .....	70
Nichtgynäkologische Ursachen des CPPS .....	57	Störungen der sexuellen Erregung .....	71
Gastrointestinale Erkrankungen .....	57	Orgasmusstörungen .....	71
Urologische Erkrankungen .....	58	Somatopsychische sexuelle Probleme .....	71
Muskuloskelettale Erkrankungen .....	58	Maskierte Sexualstörungen .....	71
Missbrauch im Kontext des CPPS .....	58		
Schmerz und Depression .....	58		
Diagnosestellung und Therapie .....	59		

Therapie .....	71	<b>16 Sterilität .....</b>	104
Diagnostisch-therapeutisches Gespräch .....	71	Susanne Ditz	
Beratung durch den Frauenarzt .....	72	Definitionen .....	104
Wann soll an den Arzt für Psychotherapie überwiesen werden? .....	72	Epidemiologie .....	104
<b>14 Operative Gynäkologie .....</b>	74	Motivation des Kinderwunsches .....	105
Sabine Hawighorst-Knapstein		Das Problem der Sterilität .....	105
Allgemeine Grundlagen des Aufklärungsge- sprächs .....	74	Ätiologie .....	105
Sozialer Kontext .....	74	Sozialpsychologische Aspekte .....	105
Bedeutung der Kommunikation .....	74	Modell zu auslösenden und aufrechterhalten- den Bedingungen der Sterilität .....	105
Bedeutung der Biographie der Patientin .....	75	Sterilität als organische Abwehr eines Kindes ...	106
Bedeutung der Krankheit (Attribution) .....	76	Paardynamik und Paarinteraktion als auslö- sende und aufrechterhaltende Bedingungen ....	107
Nonverbale Kommunikation .....	77	Diagnostik .....	107
Die Biographie des Arztes oder der Ärztin .....	78	Erstgespräch .....	107
Unangenehme Nachrichten .....	78	Sexualität .....	108
Gesprächstechnik .....	78	Frauen mit sehr spätem Kinderwunsch .....	109
Die Aufklärung der Angehörigen .....	79	Paare aus anderen Kulturreihen .....	110
Problematik der Operationsbewältigung am Beispiel der Hysterektomie .....	80	Emotionale Situation und Bewältigung .....	110
Körperliche und seelische Reaktionen vor medizinischen Eingriffen .....	81	Kontraindikationen gegen eine Sterilitätstherapie .	111
Körperliche und seelische Reaktionen als Folge medizinischer Eingriffe .....	83	Therapie .....	111
<b>15 Gynäkologische Endokrinologie .....</b>	85	Grundzüge der somatischen Therapie .....	111
Maria J. Beckermann		Besonderheiten der Arzt-Patientin-Beziehung ....	112
Hormone – Allgemeines .....	85	Psychosomatische Grundversorgung .....	113
Methodische Probleme der psychosomatischen Forschung .....	85	Vom Frauenarzt selbst durchführbare psychosomatische Behandlung .....	113
Die funktionelle hypothalamische Amenorrhö .....	86	Wann sollte an den Arzt für Psychothera- peutische Medizin überwiesen werden? .....	114
Adaptive Kompetenz .....	86		
Endokrinologische Grundlagen .....	87		
Klinik .....	88		
Medikamentöse Behandlung .....	88		
Leichte bis mittlere Hyperandrogenämie .....	90	<b>17 Kontrazeption .....</b>	115
Hormonelle Behandlung .....	90	Mechthild Neises	
Psychodynamik .....	90	Geschichtliches .....	115
Symptomatische Behandlungsmaßnahmen .....	91	Epidemiologie .....	115
Schwere Hyperandrogenämie .....	91	Psychosomatische Aspekte der Kontrazeption ....	115
Endokrinologie .....	91	Emotionale Einflüsse auf die Wahl der Verhütungsmittel .....	115
Behandlungsansätze .....	92	Subjektive Vorstellungen über Pille, Spirale und sogenannte natürliche Verhütungsmittel ...	117
Psychosomatik der leichten und schweren Androgenisierungserscheinungen .....	93	Beratung zur Kontrazeption .....	117
Hyperprolaktinämie .....	94	Prävention von Schwangerschaftsabbrüchen ....	117
Endokrinologisch-klinische Grundlagen .....	94	Kontrazeptionsberatung bei Jugendlichen .....	118
Psychosomatik .....	95	Erfahrungen und Einstellungen des Arztes mit Einfluss auf seine Beratung .....	119
Dysmenorrhö .....	95	Aufgaben des Arztes im Rahmen der psycho- somatischen Grundversorgung .....	121
Endokrinologische Grundlagen .....	95		
Psychosomatische Grundlagen .....	96		
Wann soll zum Arzt für Psychotherapie überwiesen werden? .....	98	<b>18 Klimakterium .....</b>	122
Vorgehen in der Praxis .....	98	Susanne Ditz	
Das prämenstruelle Syndrom .....	98	Definitionen .....	122
Endokrinologische Grundlagen .....	99	Entwicklungspsychologie .....	122
Vorgehen in der Praxis .....	99	Epidemiologie .....	123
Wann soll zum Arzt für Psychiatrie überwie- sen werden? .....	101	Einflussfaktoren auf die Symptombildung .....	123
		Ätiologie .....	124
		Physiologie .....	124
		Pathophysiologie .....	125
		Erklärungsmodelle für psychosomatische Symptome im Klimakterium .....	125
		Das Konzept des Verlustes .....	125

<p><b>Das psychodynamische Modell der persönlichen Lebenslerngeschichte</b> ..... 127</p> <p><b>Diagnostik</b> ..... 127</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erfassung klimakterischer Begleiterscheinungen ..... 127</li> <li>Schlüsselfragen ..... 128</li> <li>Differentialdiagnose ..... 128</li> </ul> <p><b>Hormonsubstitutionstherapie</b> ..... 130</p> <p><b>Besonderheiten der Arzt-Patientin-Beziehung</b> ..... 131</p> <p><b>Psychosomatische Grundversorgung</b> ..... 133</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Empfehlungen ..... 133</li> <li>Einsatz von Psychopharmaka ..... 133</li> <li>Therapeutischen Maßnahmen bei Depressionen ..... 135</li> </ul> <p><b>Erweiterte Schulmedizin bei klimakterischen Begleiterscheinungen</b> ..... 135</p> <p>Wann sollte an den Arzt für Psychiatrie überwiesen werden? ..... 135</p> <p>Wann sollte an den Arzt für Psychotherapeutische Medizin überwiesen werden? ..... 135</p> <p><b>19 Der Umgang mit der Wahrheit in der gynäkologischen Onkologie</b> ..... 137</p> <p>Susanne Ditz</p> <p>Grundsätze für die ärztliche Gesprächsführung ... 137</p> <p>Die Familiengemeinschaft ..... 138</p> <p>Die Diagnose Krebs ..... 138</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zeitpunkt: Die Diagnose steht noch nicht definitiv fest ..... 138</li> <li>Zeitpunkt: Die Diagnose Krebs steht definitiv fest ..... 139</li> <li>Psychische Reaktionen auf die Diagnose Krebs .. 139</li> </ul> <p>Probleme der therapeutischen Beziehung ..... 140</p> <p>Wann sollte ein Arzt für Psychotherapeutische Medizin bzw. Psychiatrie hinzugezogen werden? . 140</p> <p><b>20 Der Umgang mit der onkologischen Patientin in der Klinik</b> ..... 142</p> <p>Mechthild Kuhlmann, Antje Pisters</p> <p>Die Angst vor Krebs ..... 142</p> <p>Wahrhaftigkeit am Krankenbett ..... 142</p> <p>Informationsübermittlung und Entscheidungsfindung ..... 143</p> <p>Gesprächstermine und Gesprächspartner ..... 143</p> <p>Selbstbestimmung der Frau ..... 144</p> <p>Selbsteinschätzung der Patientin ..... 144</p> <p>Vertrag zwischen Patientin und Arzt ..... 144</p> <p>Wann sollte an einen Arzt für Psychotherapeutische Medizin überwiesen werden? ..... 145</p> <p><b>21 Ambulante Krebsnachsorge</b> ..... 146</p> <p>Edith Bauer</p> <p>Einleitung ..... 146</p> <p>Nachsorgeziele ..... 146</p> <p>Voraussetzungen für die Betreuung krebskranker Frauen ..... 147</p> <p>Psychosoziale Begleitung im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung ..... 147</p>	<p><b>Geburtshilfe</b> ..... 149</p> <p><b>22 Psychosomatik der normalen Schwangerschaft</b> ..... 149</p> <p>Brigitte Leeners</p> <p>Veränderungen eigener Lebensperspektiven ..... 149</p> <p>Änderung in der Zeitgeschichte ..... 150</p> <p>Veränderungen im Schwangerschaftsverlauf ..... 150</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Trimenon ..... 150</li> <li>2. Trimenon ..... 151</li> <li>3. Trimenon ..... 151</li> </ul> <p>Gesundheitsbewusstsein ..... 152</p> <p>Veränderung des Körperbildes in der Schwangerschaft ..... 152</p> <p>Paarbeziehung ..... 153</p> <p>Die alleinerziehende Mutter während der Schwangerschaft ..... 153</p> <p>Mutter-Kind-Beziehung ..... 154</p> <p>Der werdende Vater ..... 154</p> <p>Therapeutische Möglichkeiten ..... 154</p> <p><b>23 Prävention: die Schwangerenvorsorge</b> ..... 156</p> <p>Mura Kastendieck</p> <p>Allgemeines ..... 156</p> <p>Erstgespräch in der Schwangerschaft ..... 156</p> <p>Betreuung charakteristischer Konflikte in der Schwangerschaft ..... 157</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Multiprofessionelle Schwangerenbetreuung ..... 157</li> <li>Die frühe Schwangerschaft ..... 157</li> <li>Der Mann in der Schwangerenvorsorge ..... 158</li> <li>Die mittlere Schwangerschaftszeit ..... 158</li> <li>Bedeutung der Geburtsvorbereitungskurse ..... 158</li> <li>Die späte Schwangerschaft ..... 158</li> <li>Wochenbett ..... 159</li> </ul> <p><b>24 Nichtinvasive und invasive Pränataldiagnostik</b> ..... 160</p> <p>Marek Chwat</p> <p>Einleitung ..... 160</p> <p>Epidemiologie ..... 160</p> <p>Risikoermittlung ..... 160</p> <p>Gründe für eine invasive Pränataldiagnostik ..... 160</p> <p>Emotionale Ausgangssituation des Paares ..... 162</p> <p>Arzt-Patientin-Beziehung ..... 163</p> <p><b>25 Fetale Fehlbildungsdiagnostik</b> ..... 167</p> <p>Sabine Hawighorst-Knapstein</p> <p>Allgemeines ..... 167</p> <p>Schwangerschaft als biopsychosozialer Prozess ... 167</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reaktionsformen ..... 168</li> <li>Mütterlicher Trauerprozess ..... 168</li> <li>Kriterien für abnorme Trauer ..... 169</li> <li>Emotionale Folgen pränataler Diagnostik ..... 169</li> <li>Aufklärung und Information ..... 170</li> <li>Unrealistische Erwartungen ..... 171</li> <li>Zusammenfassung ..... 171</li> </ul>
---	---

<b>26 Schwangerschaftskonflikt, Schwangerschaftsabbruch</b> .....	173	Kooperation mit den Eltern und mit weiteren Spezialisten .....	201
Mechthild Neises			
Einleitung .....	173		
Schwangerschaft als Konflikt .....	173		
Der Wunsch nach dem Kind .....	173	Definitionen .....	202
Angst vor dem Kind .....	174	Zeitpunkt .....	202
Pseudokonfliktlösung .....	175	Psychosomatische Erklärung .....	202
Psychische Reaktionen auf den Abbruch einer Schwangerschaft .....	175	Therapeutische Maßnahmen .....	202
Die Rolle des Gynäkologen in der Schwangerschaftskonfliktlösung .....	176		
Das Dilemma des Arztes in der Beratungssituation .....	176		
Simultane Durchführung von Abbruch und Sterilisation .....	176		
Schwangerschaftsabbruch als Konflikt für den ausführenden Arzt .....	177		
<b>27 Abort</b> .....	178		
Martina Rauchfuß			
Einleitung .....	178		
Definitionen und Epidemiologie .....	179		
Ursachen von Aborten .....	180		
Somatische Ursachen von Aborten .....	180		
Psychosoziale Ursachen von Aborten .....	180		
Reaktionen der Frau auf das Abortgeschehen .....	182		
Verlauf nachfolgender Schwangerschaften .....	183		
Betreuungskonzepte für Frauen mit (wiederholten) Fehlgeburten .....	184		
<b>28 Psychosomatische Aspekte der Hyperemesis gravidarum</b> .....	191		
Brigitte Leeners			
Definition .....	191		
Inzidenz .....	191	Definitionen .....	212
Ätiologie .....	191	Epidemiologische Daten .....	212
Auswirkungen .....	192	Amtliche Meldung der Geburt .....	212
Therapeutische Möglichkeiten .....	193	Pränatale Mutter-Fetus-Bindung .....	212
<b>29 Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen</b> .....	195	Die Akutsituation .....	212
Brigitte Leeners		Die akute Krise aus der Sicht der Eltern .....	212
Definition .....	195	Klinische Grundregeln in der Geburtsklinik .....	213
Inzidenz .....	195	Der Verbleib des Kindes .....	214
Ätiologie .....	195	Die besondere Situation des Geburtshelfers .....	214
Anamnese und Persönlichkeitsmerkmale .....	195	Mangelnde Empathie des Arztes .....	215
Psychodynamik .....	195	Grundsätze für die ärztliche Gesprächsführung .....	215
Akute Auslöser .....	196	Die Zeit danach .....	215
Verarbeitung der Diagnose .....	197	Empfehlungen für die ambulante Nachbetreuung .....	215
Therapeutische Möglichkeiten .....	197	Die verwaisten Eltern:	
<b>30 Psychosomatische Aspekte der intrauterinen Wachstumsretardierung</b> .....	199	Unterschiede im Umgang mit dem Verlust .....	216
Brigitte Leeners		Beratung hinsichtlich einer weiteren Schwangerschaft .....	216
Definition .....	199	Psychodynamik des pränatalen Kindsverlustes .....	216
Inzidenz .....	199	Trauer .....	217
Ätiologie .....	199	Die emotionale Situation der Paare	
Diagnostik .....	200	Wochen und Monate danach .....	218
Therapie .....	200	Risikofaktoren, die eine pathologische Bewältigung begünstigen .....	218

---

<b>34 Psychosomatik des Wochenbetts</b> .....	222
Sabine Hawighorst-Knapstein	
Endokrinologische Veränderungen .....	222
Postpartale Veränderungen aus biopsychosozialer Sicht .....	222
Problemsituationen .....	224
Mütterliches Bindungsverhalten .....	224
Stadien des mütterlichen Bindungsverhaltens ..	225
Der Wochenbett- oder Baby-Blues .....	225
Depressionen nach der Geburt .....	225
Wochenbettpsychose .....	226
Stillstörungen .....	226
Sexualität nach der Geburt .....	227
<b>35 Psychosen in der Schwangerschaft und im Wochenbett</b> .....	229
Thomas Hollstein	
Krankheitsbild .....	229
Klassifikation nach ICD-10 .....	229
Ein pathophysiologisches Modell .....	229
Epidemiologie .....	230
Schwangerschaftspsychosen .....	230
Wochenbettpsychosen .....	230
Symptomatik und Diagnostik .....	230
Allgemeine Charakteristika .....	230
Affektive Störungen .....	231
Schizophrenie .....	231
Auswirkungen .....	231
Diagnosestellung/Differenzialdiagnose .....	232
Wann soll ein Psychiater hinzugezogen werden? ..	232
Therapie .....	232
Grundzüge .....	232
Psychotherapie .....	232
Psychopharmaka .....	232
Stationäre Einweisung .....	234
<b>36 Die sehr junge Patientin</b> .....	236
Mechthild Neises	
Einleitung .....	236
Definition von Pubertät und Adoleszenz .....	236
Chancen und Konflikte von Adoleszenz und Pubertät .....	236
Psychische Entwicklungsprozesse .....	237
Wichtige andere Prozesse .....	238
Gesellschaftliche Aspekte .....	238
Endokrine Grundlage der Reifungsschritte in der Pubertät .....	239
Klinische Stadien der Pubertät .....	239
Störungen der pubertären Reifung .....	240
Erleben von Menarche und Menstruation .....	241
Verarbeitung von Menarche und Menstruation ..	242
Aufgaben im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung .....	243
<b>37 Diagnostik bei sexuellem Kindesmissbrauch</b> ..	245
Ruth Gerlach	
Einführung .....	245
Anamnesesituationen .....	245
Rahmenbedingungen der Anamnese .....	245
Das Kind hat bereits aufgedeckt .....	246
Verdächtige Verhaltensauffälligkeiten oder körperliche Hinweise .....	246
Das Kind deckt wegen anderer Beschwerden auf .....	247
Dokumentation der Anamnese .....	247
Die Untersuchung .....	247
Vorbereitung des Kindes auf die Untersuchung .....	247
Durchführung der Untersuchung .....	247
Medizinische Befunde .....	248
Die Intervention .....	249
<b>38 Die Schmerzpatientin</b> .....	251
Mechthild Neises	
Einleitung .....	251
Definition .....	251
Epidemiologie .....	251
Ätiologie .....	251
Psychische Ursachen der Schmerzentstehung ..	252
Arzt-Patientin-Beziehung .....	253
Aufgaben des Arztes in der psychosomatischen Grundversorgung .....	253
Wann sollte an den Arzt für Psychotherapie überwiesen werden? .....	254
<b>39 Ältere und alte Patientinnen</b> .....	255
Mechthild Neises	
Einleitung .....	255
Demographische Aspekte .....	255
Lebensumstände .....	255
Körperliche Gesundheit .....	256
Osteoporose .....	256
Hormonersatzbehandlung der postmenopausalen Frau .....	256
Harninkontinenz .....	257
Kognitiver und psychischer Gesundheitsstatus ..	257
Angst und Depression .....	258
Sexualität .....	258
Gesundheitsrelevante Einstellungen zum Alter ..	259
Altersspezifische Programme .....	259
Körperliche Übungen .....	259
Aufgaben des Gynäkologen in der Beratung ..	260
<b>40 Die Patientin aus anderem Kulturreich am Beispiel der türkischen Patientin</b> .....	262
Mechthild Neises	
Einleitung .....	262
Erkrankungen ausländischer Frauen .....	262
Arzt-Patientin-Beziehung .....	263
Aufgaben des Arztes und der Ärztin im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung .....	263
<b>41 HIV-infizierte Patientinnen und AIDS-erkrankte Patientinnen</b> .....	265
Mechthild Neises, Matthias Beichert	
Einleitung .....	265
Epidemiologie .....	265
Regionale Verteilung in Deutschland .....	266

HIV-Infektionen bei Frauen .....	266
HIV im weiblichen Genitaltrakt .....	266
Psychosoziale Beratung .....	267
Testberatung und Aufklärung .....	267
Beratung HIV-infizierter Frauen .....	267
Sexualberatung .....	268
Beratung bei Kinderwunsch .....	269
Beratung schwangerer Frauen mit HIV-Infektion .....	269
Beratung von AIDS-erkrankten Frauen .....	271
Das Problem der Suizidalität .....	272
<b>42 Die lesbische Patientin</b> .....	273
Mura Kastendieck	
Die Situation von Lesben .....	273
Voraussetzungen auf Seiten der Ärzte .....	273
Vorgehen im ärztlichen Gespräch .....	273
Coming-out .....	274
Medizinische Informationen .....	274
<b>43 Die schwierige Patientin</b> .....	275
Dietrich Noelle	
Einleitung .....	275
Die Problempatientin .....	275
Analyse von Schwierigkeiten .....	276
Analyse des Fallbeispiels .....	276
Problempatientinnen im ärztlichen Alltag .....	276
Erscheinungsweisen von Schwierigkeiten .....	276
Bisherige wichtige Bewältigungsformen .....	277
Besondere Problemkonstellationen .....	277
Problematische Verbindungen von Arzt und Patientin als System .....	277
Lösungsmöglichkeiten .....	277
Psychodynamik .....	278
Mögliche Anteile auf Seiten des Arztes .....	278
Unbewusste Beziehungsmuster .....	278
Interventionsmöglichkeiten .....	279
Revision der biographischen Anamnese .....	279
<b>44 Familienarbeit in der Gynäkologie</b> .....	280
Andrea Petermann-Meyer	
Krankheit und Familie .....	280
Definition der Familie .....	280
Gesundheitsfürsorge .....	280
Krankenpflege .....	280
Krisenbewältigung .....	280
Unterstützung der Familie .....	280
Ziele .....	281
Interaktionsebenen .....	281
Therapeutische Familie .....	281
<b>45 Die vergewaltigte Frau</b> .....	283
Mechthild Kuhlmann	
Gesellschaftlicher Hintergrund .....	283
Bedeutung für die Gynäkologie .....	283
Gynäkologische Untersuchung .....	284
Psychosomatischer Zugang .....	284
<b>Glossar</b> .....	286
Abwehr .....	286
Beispiele für neurotische Abwehrmechanismen ..	286
Agieren .....	286
Attribution .....	286
Coping .....	286
DSM-IV .....	287
Frühe Störungen .....	287
ICD-10 .....	287
Kognition .....	287
Konflikt .....	287
Kontrollüberzeugung .....	287
Liaison und Konsiliardienst .....	287
Neurose .....	287
Psychoneurosen .....	288
Regression .....	288
Ressourcen .....	288
Selbsthilfegruppe .....	288
Setting .....	288
Tiefenpsychologie .....	288
Übertragung .....	288
Gegenübertragung .....	288
Widerstand .....	288
<b>Curriculum zur Vermittlung der „Psychosomatischen Frauenheilkunde“ im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe</b> .....	290
Vorbemerkung .....	290
Muster-Weiterbildungsordnung von 1992 und Weiterbildungsrichtlinien von 1994 .....	290
1. Inhalte der Theorieseminare (20 Stunden) und für die Vermittlung und Einübung verbaler Interventionstechniken (30 Stunden) ..	290
2. Art und Weise der Vermittlung der Lehrinhalte sowie Supervision der geforderten zehn Fälle .....	292
3. Balint-Gruppen-Arbeit .....	292
4. Qualitätssicherung der Weiterbildung .....	292
5. Dokumentierung und abschließende Bescheinigung der Weiterbildung .....	292
6. Dokumentation .....	292
<b>Sachverzeichnis</b> .....	293