

Christian Brockhaus



Gendersensible Psychotherapie

Ein Behandlungsansatz
in Theorie und Praxis

Bachelorarbeit

Brockhaus, Christian: Gendersensible Psychotherapie. Ein Behandlungsansatz in Theorie und Praxis, Hamburg, Bachelor + Master Publishing 2018

Originaltitel der Abschlussarbeit: Hat ein genderspezifischer Behandlungsansatz in der Psychotherapie einen positiven Einfluss auf den Therapieerfolg?

Buch-ISBN: 978-3-95993-056-7

PDF-eBook-ISBN: 978-3-95993-556-2

Druck/Herstellung: Bachelor + Master Publishing, Hamburg, 2018

Zugl. Fachhochschule Münster, Münster, Deutschland, Bachelorarbeit, November 2017

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und die Diplomica Verlag GmbH, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte vorbehalten

© Bachelor + Master Publishing, Imprint der Diplomica Verlag GmbH

Hermannstal 119k, 22119 Hamburg

<http://www.bachelor-master-publishing.de>, Hamburg 2018

Printed in Germany

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Ziele dieser Arbeit	7
3. Erläuterungen zu Gender, Geschlecht und LGBTTIQ	9
4. Methodenteil - Literaturrecherche	19
5. Die Bedeutung des Gender für die psychische Gesundheit	23
6. Vorhandene und geeignete gendersensible Ansätze der Psychotherapie	28
7. Geschlechtsspezifische Besonderheiten in der Psychopharmakotherapie.....	31
8. Sensibilisierung der Pflegeprofessionen	36
9. Transfer in die Pflegepraxis	39
10. Fazit	42
11. Nachwort des Autors	45
12. Literaturverzeichnis	46

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Suchbegriffe	20
Tabelle 2: Prävalenz psychischer Störungen nach Geschlecht	24
Tabelle 3: Anzahl der Suizide 2015.....	25

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Tip of the iceberg.....	10
Abbildung 2: Varianten von Sex und Gender	11
Abbildung 3: Inoffizielle Gendersymbole	18
Abbildung 4: Geschlechtsspezifische Besonderheiten bei Frauen	33
Abbildung 5: Psychopharmaka während der Schwangerschaft.....	34

1. Einleitung

Die Motivation zur Forschungsfrage entwickelte sich durch die Arbeit des Verfassers auf der Akutaufnahme einer Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie. Vereinheitlichte Vorgehensweisen bei Beratung, Therapie und Medikation nehmen nach Meinung des Autors zu wenig Bezug auf die geschlechtliche Identität und Geschlechtsspezifika von Patienten, welche sich aus weit mehr als nur dem offensichtlichen Erscheinungsbild und der Kategorisierung in Mann und Frau zusammensetzt. Bei der Arbeit mit Menschen, welche mit psychischen Erkrankungen oder Krisen in die stationäre Behandlung kommen wird sehr schnell deutlich, dass die seelische Konstellation ein sehr fragiles, vielschichtiges Konstrukt darstellt, bei dem geschlechtsbedingte Einflussgrößen häufig eine wichtige Rolle spielen.

Gender und Geschlecht – lange Zeit galten diese beiden Begriffe zusammen als eine untrennbare, definierte und zuverlässige Vorlage für eine eindeutige Zuordnung eines Menschen in die Kategorien Mann oder Frau. Das gesellschaftlich erwartete Verhalten („doing gender“) einer Person entsprach einem jahrhundertlang entwickelten Bild, mithilfe dessen ein Mensch mit seinen Eigenschaften in typisch männlich und typisch weiblich eingeteilt werden konnte. Genderstereotypen geben Sicherheit und Orientierung (Schigl, 2012). Diese Dichotomie vermittelte ein verbindlich zugeschriebenes Rollenverhalten, bei dem etwaige Abweichungen von der Gesellschaft als krank oder sogar pervers bewertet wurden.

Die meisten Menschen in Deutschland gaben Umfragen zufolge an, mit Gleichgeschlechtlichkeit, Trans- und Intersexualität kein Problem zu haben. Das Problem dabei ist, dass die meisten Menschen die Mehrheit sind und die Mehrheit immer nur sehr bedingt in der Lage ist, über die Gefühle und Lebensrealitäten einer Minderheit Auskunft zu geben (Sand & Kelle, 2015). Nicht nur zu Zeiten des Nationalsozialismus in Deutschland wurden Homo- und Transsexualität als „Abartigkeiten“ mit dem Tode bestraft; auch heute noch werden laut Amnesty International in vielen Teilen der Welt Menschen aufgrund ihrer sexuellen Orientierung gefoltert und getötet (Amnesty International, 2017).

Die Entwicklung der Medizin verlief seit Jahrtausenden androzentrisch, stellte also den Mann, seine Anatomie und seine Gesundheit in den Mittelpunkt. So ist es nicht verwunderlich, dass die Gesundheit von Frauen in Forschung und Lehre kaum Beachtung fand. Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts sprach der deutsche Arzt Rudolf Virchow von der „Dependenz der Eierstöcke“, die den Frauen die Energie nähmen, weshalb er es kategorisch ablehnte, dass Frauen zum Medizinstudium zugelassen würden. Der Neurologe Paul Julius Möbius veröffentlichte 1900 sein Pamphlet „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“, in welchem er Frauen eine nur geringe geistige Begabung beimisst, welche ausschließlich der Arterhaltung im Sinne der Evolution diene (Kautzky-Willer & Tschachler, 2012).

Dass geschlechtliche Unterschiede sich jedoch nicht nur auf körperliche Merkmale beziehen, sondern dass durch Rollenverständnis, sozioökonomischem und politischem Umfeld, Erziehung, Religion, Kultur, Medien, Bildung, Biographie etc. eine geschlechterabhängige Prägung des erwarteten Verhaltens („doing gender“) und der psychischen Konstellation besteht ist bekannt und belegt. Ein stereotypkonformes Verhalten entspricht somit einer heteronormativen gesellschaftlichen Erwartungshaltung, bei der die Rollenzuschreibungen engen Denkmustern unterliegen. Geschlecht ist somit nicht nur eine biologische, sondern auch eine soziale Kategorie und ein grundlegendes Prinzip gesellschaftlicher Ordnung (Hoebel, 2012). Eine Abweichung von dieser Ordnung wird von Mitgliedern einer Gesellschaft nicht selten als Verrat empfunden und mit Verachtung und Ausschluss erwidert.

Die Trennung von Gender und Geschlecht hat seit der sexuellen Revolution gegen Ende der 1960er Jahre eine erweiterte und entspanntere Sichtweise auf nicht geschlechtskonforme Verhaltens- und Lebensweisen ermöglicht. Individuelle Lebensentwürfe finden mittlerweile breite gesellschaftliche Unterstützung und Anerkennung und werden nicht mehr, wie vor dem Paradigmenwechsel, als generell abnormal verurteilt. Der typische Mann und die typische Frau haben sich durch geschlechterübergreifenden Merkmalsaustausch zu authentischeren Persönlichkeiten entwickeln können. Attribute, welche dem jeweils anderen Geschlecht zugeordnet waren, können heute unabhängig vom biologischen Geschlecht angenommen und mehr oder weniger ausgeprägt sein. Diese Annahme von Eigenschaften geschieht zum Teil bewusst aus eigenem Interesse, kann aber auch aus diversen Lebensumständen eines Menschen erwachsen, wenn z.B. männliche Jugendliche bereits früh eine mütterliche Rolle für jüngere Geschwister übernehmen müssen.

In Fällen einer körperlichen oder psychischen Erkrankung spielen das biologische Geschlecht und Gender eine wichtige Rolle bei der Anamnese, Diagnostik und Therapie. Die rein biologischen Unterschiede haben unter anderem einen großen Einfluss in der Pharmakokinetik. Menschen entwickeln und empfinden Krankheiten wie zum Beispiel Depressionen, Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörungen aufgrund ihrer geistig- emotionalen Konstellation unterschiedlich. Und ebenso unterschiedlich, sensibel und individuell sollte nach Meinung des Verfassers auch eine Therapie gestaltet werden.

Die WHO listet auf ihrer Internetseite eine Reihe von Risiken und Folgen genderbezogenem Verhaltens auf, welche einen negativen Effekt auf die Gesundheit von Frauen und Männern haben: