

Heike Peters
Dr. med.

Geschlechtsspezifische Aspekte der Krankheitsverarbeitung beim Malignen Melanom

Geboren am 30.01.1967 in Grünstadt
Reifeprüfung am 14.06.1986 in Grünstadt
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1987 bis WS 93/94
Physikum am 14.09.1989
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Heidelberg
Staatsexamen am 26.05.1994

Promotionsfach: Psychosomatik
Doktorvater: Prof. Dr. phil. U. Clement

In der vorliegenden Arbeit wurden fokussiert geschlechtsspezifische Aspekte in Zusammenhang mit der Melanomerkrankung untersucht. Bei der Stichprobenerhebung wurden 128 Patienten/-innen bezüglich ihrer Ursachenattribution, ihres subjektiven Krankheitsverständnisses, ihrer Narbenakzeptanz, ihres Körperbildes und ihrer psychosozialen Belastung untersucht. Es konnte gezeigt werden, daß die männlichen Patienten die Entstehung ihrer Melanomerkrankung internaler attribuierten als die Patientinnen. Außerdem beschrieben die Männer ihr Verhalten in der Zeit vor ihrer Melanomerkrankung retrospektiv als weniger gesundheitsbewußt als die Frauen. Diese Ergebnisse wurden vor dem Hintergrund des empirischen Befundes interpretiert, daß Männer in besonderem Maße auf einen funktionstüchtigen Körper Wert legen, der voll unter Kontrolle sein soll. Schlußfolgernd wurden insbesondere zwei Empfehlungen abgeleitet: 1. Maßnahmen zur primären und sekundären Prävention bei Männern sollten deren Ideal von körperlicher Leistungs- und Kontrollfähigkeit Rechnung tragen. 2. Resultierend wurde davon ausgegangen, daß männliche Patienten durch die Diagnose eines malignen Melanoms in besonderer Weise in ihrem Kontrollbedürfnis über ihren Körper labilisiert werden. Hierauf sollte bei der ärztlichen Betreuung geachtet werden, um eine bestmögliche Unterstützung der Patienten bei ihrer Krankheitsverarbeitung gewährleisten zu können. Die Melanompatientinnen akzeptierten ihre Narbe schlechter als die männlichen Melanompatienten. Um durch das ärztliche Gespräch eine bestmögliche Narbenakzeptanz bei den Patientinnen fördern zu können, erschien das Wissen um die größere Bedeutung der physischen Attraktivität für das Selbstkonzept, das Selbstwertgefühl und die Identität von Frauen als notwendig. Die bessere Narbenakzeptanz der männlichen Melanompatienten wurde als Abwehrbemühen von subjektiv drohendem Kontrollverlust interpretiert. Den Männern wurde also aufgrund ihres hohen Kontrollbestrebens eine größere Verleugnungstendenz zugeschrieben als den Frauen. Vor dem Hintergrund, daß Verleugnung in dem Maße aufgegeben werden kann, wie sich Patienten persönlich verstanden fühlen, wurde darauf hingewiesen, daß gerade bei männlichen Patienten auf deren Beziehungsumfeld geachtet und Gesprächsbereitschaft signalisiert werden sollte. Als Nebenergebnis konnte gezeigt werden, daß psychosomatische Krankheitsbilder das Körperbild deutlicher beeinträchtigen als eine Melanomerkrankung. Demnach wäre bei gravierenden Auffälligkeiten des Körpererlebens die Hinzuziehung eines psychosomatischen Konsiliarius grundsätzlich zu erwägen. 23 von 128 untersuchten Melanompatienten/-innen waren nach dem Hornheider Fragebogen betreuungsbedürftig. Dabei wurde anhand einer kurzen Einzelkasuistik zu zeigen versucht, daß die Zahl der betreuungsbedürftigen Patienten/-innen vermutlich noch größer als nach dem Hornheider

Fragebogen zu veranschlagen ist. Mit diesem Ergebnis konnte der Bedarf an einer engen Zusammenarbeit von Hautärzten und Psychotherapeuten unterstrichen werden.