
Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG	1
1. EINLEITUNG	4
2. DIE GENDER-FORSCHUNG	9
3. RELEVANTE ERGEBNISSE DER FRAUEN- UND GENDER-FORSCHUNG	18
3.1 GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN DER SOZIALISATION	18
3.1.1 <i>Biologische Erklärungen</i>	21
3.1.2 <i>Psychologische Erklärungen</i>	23
3.1.3 <i>Kulturanthropologische Ansätze</i>	30
3.2 GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE BEI PSYCHISCHEN STÖRUNGEN	31
3.2.1 <i>Depressionen</i>	37
3.2.2 <i>Angststörungen</i>	39
3.2.3 <i>Essstörungen</i>	40
3.2.4 <i>Abhängigkeitserkrankungen</i>	45
3.2.5 <i>Erklärungen für die gefundenen Unterschiede</i>	48
3.3 GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN GESUNDHEITS- UND KRANKHEITSVERHALTEN	57
3.3.1 <i>Arzt/Ärztin-Patient/Patientin-Beziehung</i>	67
3.3.2 <i>Lebensstil und Gesundheit</i>	70
3.3.3 <i>Aktivität</i>	74
3.3.4 <i>Ernährung und Gewicht</i>	75

3.3.5	<i>Kardiovaskuläre Erkrankungen</i>	80
3.4	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE BEI DER ERWERBSTÄTIGKEIT	92
4.	ZUM KRANKHEITSBILD DES DIABETES MELLITUS	101
4.1	PHYSIOLOGIE	101
4.2	EPIDEMIOLOGIE DES DIABETES MELLITUS	102
4.3	KLASSIFIKATION DES DIABETES MELLITUS	103
4.3.1	<i>Typ 1 Diabetes</i>	104
4.3.2	<i>Typ 2 Diabetes</i>	107
4.4	DIE GESUNDHEITSPOLITISCHE BEDEUTUNG DES DIABETES MELLITUS	113
5.	STAND DES WISSENS BEZÜGLICH GESCHLECHTSSPEZIFISCHER ASPEKTE BEI DIABETES MELLITUS	119
5.1	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE VERTEILUNGEN IN DER PRÄVALENZ	119
5.1.1	<i>Typ 1 Diabetes</i>	122
5.1.2	<i>Typ 2 Diabetes</i>	124
5.2	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN DER THERAPIE DES DIABETES MELLITUS	125
5.2.1	<i>Unterschiede in der Wirkungsweise von Antidiabetika</i>	126
5.2.2.	<i>Unterschiede in der Häufigkeit der Einnahme antidiabetischer Medikamente</i>	130
5.2.3	<i>Unterschiede in der Therapiequalität</i>	131

5.3	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE BEI FOLGE-UND BEGLEITERKRANKUNGEN	135
5.3.1	<i>Koronare Herzerkrankung und Herzinfarkt</i>	139
5.3.2	<i>Diabetische Neuropathie</i>	138
5.3.3	<i>Diabetische Nephropathie</i>	141
5.3.4	<i>Diabetische Retinopathie</i>	144
5.4	MORTALITÄT	148
5.4.1	<i>Typ 1 Diabetes</i>	150
5.4.2	<i>Typ 2 Diabetes</i>	153
5.5	PSYCHOSOZIALE EINFLÜSSE UND PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN	157
5.5.1	<i>Spezifische Belastungen bei Frauen</i>	157
5.5.2	<i>Spezifische Belastungen bei Männern</i>	160
5.5.3	<i>Essstörungen</i>	162
5.5.4	<i>Depressionen</i>	167
5.5.5	<i>Angststörungen</i>	172
5.5.6	<i>Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Coping</i>	174
5.6	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE INANSPRUCHNAHME MEDIZINISCHER LEISTUNGEN BEI DIABETES	178
6.	DAS REHABILITATIONSWESEN IN DEUTSCHLAND UND RELEVANZ GESCHLECHTSSPEZIFISCHER FRAGESTELLUNGEN	182
6.1	DIE REHABILITATIVE VERSORGUNG	182
6.2	DIE KONZEPTION DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION BEI DIABETES MELLITUS	191

6.3	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE ASPEKTE IN DER REHABILITATION	194
6.4	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE ASPEKTE IM REHA-ZUGANG	197
6.5	GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN DER KONZEPTION UND DURCHFÜHRUNG VON REHA-MAßNAHMEN	203
7.	FRAGESTELLUNG UND HYPOTHESEN	207
8.	METHODEN	211
8.1	DIE KISSINGER DIABETES INTERVENTIONSSTUDIE (KIDS)	211
8.1.1	<i>Variablen und Instrumente</i>	215
8.1.2	<i>Klinische Methoden</i>	219
8.2	UNTERSUCHUNG ZU GESCHLECHTSSPEZIFISCHEN ASPEKTEN DES REHABILITATIONSZUGANGS	221
8.2.1	<i>Variablen und Instrumente</i>	222
8.3	STATISTISCHE METHODEN	227
8.4	RÜCKLAUF, STICHPROBENBESCHREIBUNG UND DROP-OUT-ANALYSE	228
8.4.1	<i>Die Kissinger Diabetes Interventionsstudie</i>	228
8.3.1	<i>Untersuchung zu geschlechtsspezifischen Aspekten des Rehabilitationszugangs bei Typ 2 Diabetikern</i>	245
9.	ERGEBNISSE	255
9.1	INANSPRUCHNAHME DES MEDIZINISCHEN SYSTEMS UND DURCHFÜHRUNG VON SELBSTKONTROLLMAßNAHMEN	255
9.1.1	<i>Vergleich der Inanspruchnahme des edizinischen Systems vor der Rehabilitation und des Selbstkontrollverhaltens</i>	255

9.2	ZUGANG ZUR REHABILITATION	268
9.2.1	<i>Gründe für und gegen die Inanspruchnahme einer Rehabilitation</i>	268
9.2.2	<i>Vergleich der Inanspruchnahme der Rehabilitationsmaßnahme</i>	288
9.3	KÖRPERLICHER UND PSYCHISCHER ZUSTAND ZU BEGINN DER REHABILITATION SOWIE ERWARTUNGEN UND ZIELE IN BEZUG AUF DIE REHA-MAßNAHME	291
9.3.1	<i>Vergleich der Erwartungen und Ziele</i>	291
9.3.2	<i>Vergleich der psychosozialen Belastungen</i>	301
9.3.3	<i>Vergleich der diabetischen Stoffwechseleinstellung</i>	308
9.4	GESCHLECHTSSPEZIFISCHER VERGLEICH VERSCHIEDENER OUTCOME-PARAMETER	313
9.4.1	<i>Typ 1 Diabetiker</i>	313
9.4.2	<i>Typ 2 Diabetiker</i>	321
9.5.	ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE	331
10.	DISKUSSION	336
10.1	STELLENWERT DER GENDERFORSCHUNG IN DER DIABETOLOGIE UND IM REHABILITATIONSWESEN	339
10.2	INANSPRUCHNAHME DES MEDIZINISCHEN SYSTEMS UND DURCHFÜHRUNG VON SELBSTKONTROLLMAßNAHMEN	353
10.3	INANSPRUCHNAHME VON REHABILITATIONSMAßNAHMEN	357
10.3	ERWARTUNGEN AN DIE REHABILITATION	376
10.4	GESCHLECHTSSPEZIFISCHER VERGLEICH VERSCHIEDENER OUTCOME-KRITERIEN	379

10.5	EINSCHÄTZUNG DER VORLIEGENDEN STUDIEN VOR DEM HINTERGRUND DER FORDERUNGEN DER GENDERFORSCHUNG	383
10.6	KONSEQUENZEN AUS DEN DARGELEGTEN ERGEBNISSEN	385
11	LITERATUR	393
12	ANHANG	458