

Forschung in der Psychiatrie

Ein Bericht der Abteilung
Forschung, Qualitätssicherung und Dokumentation
Ev. Krankenhaus Bielefeld
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel
(2003 - 2008)

Inhalt

	Seite
1. Einleitung	3
2. Forschungstätigkeiten	4
2.1 Aktuelle Forschungsprojekte	4
2.2 Abgeschlossene Forschungsprojekte	8
3. Kongressaktivitäten	9
4. Lehrtätigkeiten und akademische Qualifikationen	10
4.1 Lehraufträge	10
4.2 Abgeschlossene akademische Qualifikationen	11
5. Klinische Dokumentation und Qualitätssicherung	14
6. Unterstützung anderer Abteilungen der Klinik	15
7. Wissenschaftliche Gutachtertätigkeiten und Aktivitäten für Zeitschriften	15
8. Drittmittelinwerbung	16
9. Preise und Auszeichnungen	17
10. Mitarbeitende	18
11. Externe Kooperationen	19
12. Mitgliedschaften	20
13. Entwicklung, Ausblick und Dank	20
14. Veröffentlichungen	22

1. Einleitung

Die Abteilung für Forschung, Qualitätssicherung und Dokumentation unserer Klinik nahm im Jahr 2000 ihre Arbeit auf. Dabei waren von Beginn an folgende Grundüberlegungen tragend: Die Abteilung sollte

- als Kristallisationspunkt für Projekte das inhaltliche Know-how und die technische Ausstattung zur Verfügung stellen können, die für die Planung, Durchführung, Auswertung und Veröffentlichung von Vorhaben notwendig sind,
- selbst Drittmittel einwerben, Projekte initiieren und durchführen, insbesondere wenn diese multizentrisch angelegt sind,
- mit allen Bereichen der Klinik, aus denen viele kleinere und größere Projekte hervorgehen, vernetzt sein und beratend als Dienstleister unterstützen,
- in wissenschaftlich relevanten Fragen die Verbindung zu Partnern innerhalb Bethels und zu externen Kooperationspartnern / Forschungseinrichtungen pflegen
- und klinisch relevante Leistungen erbringen, die aufgrund ihrer Komplexität nicht im klinischen Alltag erbracht werden können.

Mit dieser Konzeption war die Erwartung verknüpft, Forschung und Versorgung eng zu verzahnen und die Klinik zu einer Exzellenzeinrichtung in ihrem Gebiet zu entwickeln.

Aus bescheidenen Ansätzen hat sich in den letzten Jahren eine potente Abteilung entwickelt. Diese Entwicklung war dynamischer, als wir es erwartet haben. Die Hauptaktivitäten und Ergebnisse dieser Arbeit und die aktuellen Tätigkeitsfelder und Zukunftsplanungen finden Sie in diesem Bericht zusammengefasst.

Besonders gefreut hat uns, dass Forschungsaktivitäten mittlerweile für alle Mitarbeitenden der Klinik ein normaler Teil des Alltags geworden ist. Gemeinsam ist die Erkenntnis gewachsen, dass die Patienten häufig von den Projekten direkt und persönlich profitieren, dass das gewonnene Know-how die Diagnostik und Behandlung verbessert hat und wissenschaftlich tätige Mitarbeitende zusätzliche Versorgungsleistungen erbringen.

Bielefeld Bethel, im Dezember 2008

Prof. Dr. Martin Driessen

Priv.-Doz. Dr. Thomas Beblo

2. Forschungstätigkeiten

2.1 Aktuelle Forschungsprojekte

Zu den folgenden Schwerpunktbereichen werden derzeit Forschungsprojekte durchgeführt. Hier erläutern wir kurz die Vorhaben und benennen die Titel und die Beteiligten.

A. Traumassozierte Störungen

Zunehmend wird deutlich, dass traumatische Lebensereignisse insbesondere im frühen Lebensalter das Auftreten psychischer Störungen begünstigen. Den Zusammenhang zwischen traumatischen Lebensereignissen und psychischen Störungen sind wir bisher besonders bei der Borderline Persönlichkeitsstörung nachgegangen, aber auch bei depressiven Störungen. Dabei wurde deutlich, dass traumatische Lebensereignisse sich auf der neurobiologischen, neuropsychologischen und klinischen Ebene dramatisch manifestieren. Im Rahmen dieser Forschungstradition führen wir derzeit zwei Studien durch. Dabei geht es im ersten Projekt um die Regulation der Stresshormonachse und den Zusammenhang mit Lernleistungen, da Gedächtnisdefizite für viele Patienten eine erhebliche Belastung darstellen. Im zweiten Projekt gehen wir Befunden aus früheren Projekten nach, die darauf hinweisen, dass sich Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung verstärkt um die Unterdrückung ihrer Emotionen bemühen. Da sich die Emotionsunterdrückung als außerordentlich schädlich für die psychische Gesundheit gezeigt hat, untersuchen wir hier auch den Einfluss einer selbstentwickelten Intervention.

- Projekttitel: *Der Einfluss der Funktion der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse auf die Gedächtnisleistung bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung und anderen traumaassozierten psychischen Erkrankungen.* (Leitung: Prof. Dr. M. Driessen, Kooperationspartner: Prof. Dr. O. T. Wolf (Universität Bochum), Dr. K. Wingenfeld (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Mitarbeiter: Dipl. – Psych. N. Schlosser, Dipl. –Psych. S. Carvalho-Fernando, finanzielle Unterstützung: DFG)
- Projekttitel: *Emotionsregulation bei Patientinnen mit Borderline Persönlichkeitsstörung* (Leitung: PD Dr. T. Beblo, Mitarbeiter: Dipl. –Psych. S. Carvalho-Fernando, Dipl. -Psych. J. Griepenstroh)

B. Alkoholabhängigkeit

Mit dem Projekt Hochfrequente Ambulante Nachsorge nach stationär-teilstationärer Alkoholentzugsbehandlung (HANSA) prüfen wir mittels einer randomisierten kontrollierten Studie die Wirksamkeit einer sechswöchigen hochfrequenten, ambulant telefonischen Nachsorge als Add-on zu einer qualifizierten Entzugsbehandlung mit Motivationstherapie. Dabei kommen auch neuropsychologische Paradigmen zum Einsatz mit dem Ziel, den Einfluss von angenommenen Inhibitionsstörungen auf den Verlauf zu untersuchen. Eine multizentrische Überprüfung ist geplant, ein entsprechender Förderantrag vorbereitet. Im zweiten Projekt sind wir an einer Multicenterstudie zur Wirksamkeit und Verträglichkeit von Naltrexon zur Aufrechterhaltung der Abstinenz nach Entzugsbehandlung beteiligt.

- Projekttitel: *Ambulante Nach-Sorge Alkoholabhängiger (HANSA).* (Leitung: Prof. Dr. M. Driessen, Dr. G. Kremer, Mitarbeitende: Dipl. –Psych. C. Brand)
- Projekttitel: *Wirksamkeit und Sicherheit von Vivitrol bei Erwachsenen nach stationärer Behandlung wegen Alkoholabhängigkeit.* (Leitung: Prof. Driessen, Mitarbeiter: M. Leggemann, finanzielle Unterstützung: Alkermes Inc, USA)

C. Gerontopsychiatrie

Neuropsychologische Testverfahren sind essentiell für die Früh- und Differentialdiagnose dementieller Erkrankungen. In einem ersten Projekt konnten wir überraschend zeigen, dass ein von uns entwickelter Test zum räumlichen Arbeitsgedächtnis (Block-Suppressions-Test), Patienten mit seniler Demenz vom Alzheimer-Typ zuverlässiger detektiert als herkömmliche Demenzscreening-Verfahren. In aktuellen Forschungsprojekten gehen wir nun der Frage nach, welche neuroanatomischen Bedingungen diesem Befund zugrunde liegen könnten. Zusätzlich werden wir an einem großen Datensatz überprüfen, welche Testverfahren welche dementiellen Defizite besonders spezifisch abbilden können. Differentialdiagnostisch und prognostisch wesentlich ist die Abgrenzung eines Delirs im Alter von einer dementiellen Entwicklung. Aktuell arbeiten wir an der Weiterentwicklung der von uns validierten deutschen Version der Confusion Assessment Method und an einem klinischen Einsatz quantitativer EEG-Methodik und untersuchen die Wertigkeit ereigniskorrelierter Potentiale. Im Rahmen der bildgebenden Diagnostik wurde die Bestimmung von Veränderungen der weißen Substanz nunmehr als Teil der Routine etabliert. Die sogenannte Diffusionstensor-Messung erlaubt die Darstellung z.B. von Pathologien cerebraler Faserbündel. Wissenschaftlich wurde dies genutzt, um spezifische Veränderungen bei Patienten mit Delir aufzudecken. Im Bereich der funktionellen Bildgebung (fMRT), wird ein Paradigma etabliert um den Verlauf der Depression bei älteren Menschen messen zu können, in dem man die Aktivität der Amygdala im Längsschnitt untersucht.

- Projekttitel: *Retrospektive Analyse neuropsychologischer Leistungsprofile bei neurodegenerativen Erkrankungen und Depression im Alter* (Leitung: Dr. C. Thomas, PD Dr. T. Beblo; Mitarbeiter: Dipl.-Psych. M. Töpfer, Kooperationspartner: Prof. Dr. H. J. Markowitsch (AE Physiologische Psychologie, Universität Bielefeld))
- Projekttitel: *Neuronale Grundlagen aktiver Inhibition während visuell-räumlicher Verarbeitung bei Patienten mit Demenz vom Alzheimer-Typ* (Leitung: Dr. C. Thomas, PD Dr. T. Beblo, Mitarbeiter: Dipl.-Psych. M. Töpfer, Kooperationspartner: PD Dr. G. Sammer (Kognitionslabor, Justus-Liebig Universität Giessen), Prof. Dr. H. J. Markowitsch (AE Physiologische Psychologie, Universität Bielefeld))
- Projekttitel: *Aufmerksamkeitsstörung beim Delir im Alter und bei Demenz – Operationalisierung in der deutschen Version der Confusion Assessment Method* (Leitung: Dr. C. Thomas, PD Dr. T. Beblo, Mitarbeiter: Dipl.-Psych. M. Toepper, Kooperationspartner: Prof. Dr. M. Weisbrod, (Zentrum für psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg))
- Projekttitel: *Neurophysiologische Korrelate kognitiver Defizite bei Demenz und Delir* (Leitung: Dr. C. Thomas, Kooperationspartner: Prof. Dr. M. Weisbrod, (Zentrum für psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg))
- Projekttitel: *Pathologie cholinergischer Vernetzung bei Delir und Demenz: DTI und quantitative EEG-Untersuchungen* (Leitung: Dr. C. Thomas, Mitarbeiter: Dr. S. Kreisel, Kooperationspartner: Dr. F. Woermann, Krankenhaus Mara)
- Projekttitel: *Amygdalaaktivierungsmuster bei depressiven Patienten im Verlauf – eine fMRT-Pilotstudie* (Leitung: Dr. C. Thomas, Mitarbeiter: Dr. S. Kreisel, M. Guhra, Kooperationspartner: Dr. F. Woermann, Krankenhaus Mara)

D. Psychiatrische Pflegeforschung

Der Bereich „Psychiatrische Pflegeforschung“ stellt im Hinblick auf die Situation in Deutschland weiterhin ein Alleinstellungsmerkmal der Klinik dar. In den letzten sechs Jahren ist es gelungen, in diesem Feld national und auf europäischer Ebene deutlich an Profil zu gewinnen. Ein wichtiges aktuelles Projekt zur Adherence bzw. Compliance psychiatrischer Patienten ging von der Beobachtung aus, dass die fehlende Bereitschaft von Patientinnen und Patienten, ihre antipsychotische Medikation zuverlässig einzunehmen, zu Rückfällen und Wiederaufnahmen führt. In diesem Projekt interessiert uns besonders die Frage, welche Faktoren diesem mangelhaften Zusammenwirken von Behandler und Patient zugrunde liegen und wie diese verbessert werden können. Nachdem seitens der psychiatrischen Pflege zunehmend Stresssymptome artikuliert werden, untersuchen wir in einem weiteren fast abgeschlossenen Projekt die Stressbelastung dieser Berufsgruppe.

- Projekttitel: *Adherence / Compliance und Früherkennung* (Leitung: Dr. M. Schulz, Kooperationspartner: Dr. E. Rahn (LWL-Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie Warstein und Lippstadt), Mitarbeiter: J. Stickling-Borgmann, A. Spiekermann)
- Projekttitel: *Körperliche und psychische Folgen von Stress am Arbeitsplatz: Risiko- und Schutzfaktoren im Rahmen pflegerischer Tätigkeit* (Leitung: Dr. M. Schulz, Kooperationspartner: Dr. K. Wingenfeld (Institut der Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, UKE Hamburg), J. Lempert-Horstkotte (Betriebliche Gesundheitsförderung Bethel), M. Löhr (Westfälische Kliniken Gütersloh), C. Heins (Klinikum Region Hannover GmbH))

E. Prävention und Rehabilitation

Es ist bekannt, dass psychische Störungen nicht nur die betroffenen Patienten belasten, sondern auch für ihr familiäres Umfeld eine besondere Herausforderung darstellen. Insbesondere die Kinder psychisch Erkrankter leiden häufig. Zudem ist das Risiko für die Kinder erhöht, früher oder später selbst an einer psychischen Störung zu erkranken. In einem gerade beginnenden ersten Forschungsprojekt zu diesem Thema entwickeln und evaluieren wir ein Präventionskonzept für betroffene Kinder. Ein weiteres Projekt geht von der Beobachtung aus, dass neurokognitive und sozialkognitive Beeinträchtigungen bei psychischen Störungen nicht nur einen wesentlichen Belastungsfaktor darstellen, sondern auch ätiologisch relevant sind, insbesondere bei der Schizophrenie. In einem multizentrischen Projekt (Gesamtleitung Prof. Roder, Bern, Schweiz) evaluieren wir ein Therapieprogramm zur Behandlung dieser Auffälligkeiten.

- Projekttitel: *Entwicklung, Erprobung und Evaluation eines Interventionskonzepts zur primären Prävention von psychischen Störungen bei Kindern psychisch erkrankter Eltern (EEEIPP)*, (Leitung: Prof. Dr. M. Driessen, PD Dr. T. Beblo, Kooperationspartner: Jun. Prof. Dr. U. Bauer (Universität Bielefeld), D. Heitmann MPH (Universität Bielefeld), Mitarbeiter: Dipl. -Psych. J. Griepenstroh, M. Leggemann))
- Projekttitel: *Integrierte neurokognitive Therapie: Ein Therapieprogramm zur Behandlung von neurokognitiven und sozialkognitiven Funktionen bei schizophren Erkrankten in Gruppen* (Leitung: Prof. Dr. M. Driessen, PD Dr. T. Beblo, Kooperationspartner: Prof. Dr. V. Roder, Universitäre psychiatrische Dienste Bern, Mitarbeiter: F. Ständer)

F. Versorgungsforschung und Stigmatisierung

Patienten mit psychischen Störungen leiden nicht nur unter den Symptomen ihrer Erkrankung, sondern auch an der Reaktion ihrer Umwelt. Ausgehend von einem ersten Projekt zur Stigmatisierung psychisch Erkrankter, untersuchen wir nun die psychische Verarbeitung und relevante Bewältigungsfaktoren von Stigmatisierung. Auch die Aufnahme in eine psychiatrische Klinik wird von vielen Betroffenen als belastend und stigmatisierend erlebt. Diese Beobachtung hat uns zur Teilnahme an einer multizentrischen Studie motiviert, in der wir das Erleben der Aufnahme in den ersten Behandlungstagen untersuchen.

- Projekttitel: *Stigma-induzierte Bedrohung der sozialen Identität - die Bedeutung verschiedener Copingstrategien für das Stigma psychischer Krankheit* (Leitung: PD Dr. T. Beblo, Kooperationspartner: Dipl.-Psych. M. Marekovic (Universität Bielefeld), Prof. Dr. J. Reineck)
- Projekttitel: *Das Erleben der Aufnahme in Kliniken und Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland* (Leitung: Prof. Dr. M. Driessen, Kooperationspartner: Prof. Dr. F. Hohagen (Uniklinik Schleswig-Holstein, Lübeck), Prof. Dr. T. Steinert (Zentrum für Psychiatrie, Die Weissenau, Ravensburg), Prof. Dr. I. Börner (LWL-Klinik Gütersloh), Prof. Dr. A. Diefenbacher (KEH, Berlin), PD Dr. B. Vieten (LWL-Klinik Paderborn), Mitarbeiter: S. Schäffer, Dr. K. Spitzberg, S. Urban)

G. Religiöse Motivation und psychische Erkrankung

In einer durch die von Bodelschwingsche Anstalten Bethel und vom Land NRW geförderten Studie im Forschungsverbund mit der Theologischen Fakultät der Universität Bochum gehen wir dem Zusammenhang zwischen Religiosität und stationär behandlungsbedürftiger Depression bei älteren Menschen während einer stationären psychiatrischen Behandlung und im Verlauf der Erkrankung nach. Insbesondere steht die Frage nach einer prognostischen Bedeutung hinsichtlich des Krankheits- bzw. Genesungsverlaufs im Fokus der Untersuchung. Neben der Querschnittserfassung des Zusammenhangs zwischen den Dimensionen religiöser Motivation und religiöser Handlungspraxis bei älteren Menschen mit einer klinischen Depression führen wir des Weiteren eine Längsschnittuntersuchung bis zu 3 Monate nach Entlassung durch. Dabei interessiert uns besonders, wie sich die einzelnen religiösen Motive, positive und negative Copingstrategien sowie das Erleben religiös motivierter sozialer Unterstützung differenziert auf das Ausmaß und den Verlauf der Depression auswirken. Die Datenerhebung ist weitgehend abgeschlossen, erste Publikationen sind im Druck.

- Projekttitel: *Längsschnittuntersuchung zum Einfluss verschiedener religiöser Dimensionen auf den Verlauf einer majoren Depression* (Leitung: Dr. C. Thomas, Prof. M. Driessen, Kooperationspartner: Prof. G. Thomas und Prof. I. Karle (Evang-theol. Fakultät Universität Bochum))
- Projekttitel: *Einbezug religiös-spiritueller Aspekte in die psychosoziale Anamnese bei gerontopsychiatrischen Patienten* (Leitung: Dr. C. Thomas, Kooperationspartner: PD Dr. W. Hewer (Vincent von Paul Hospital Rottweil), Prof. G. Thomas (Evang-theol. Fakultät Universität Bochum))

2.2 Abgeschlossene Forschungsprojekte (seit 2003)

1. *Neuronale Aktivierung traumaspezifischer und traumaunspezifischer Erinnerungen bei Borderline Persönlichkeitsstörung vor und nach Therapie: Eine fMRI-Studie* (Beteiligte: Beblo, Driessen, Mertens, Wingenfeld, Piefke, Rullkoetter, Silva Saavedra, Mensebach, Reddemann, Rau, Markowitsch, Wulff, Lange, Berea, Wörmann)
2. *Neuronale Kontrollmechanismen intrusiver Traumaerinnerungen bei Patientinnen mit Posttraumatischer Belastungsstörung und Borderline Persönlichkeitsstörung mittels eines neu entwickelten individuellen emotionalen Stroop Paradigmas: Eine fMRI-Studie* (Beteiligte: Beblo, Driessen, Kreisel, Mertens, Wingenfeld, Rullkoetter, Mensebach, Wörmann, Schlosser)
3. *Weiterentwicklung des CTQ* (Beteiligte: Wulff, Driessen, Rau, Gast, Hill (Uniklinik Hamburg-Eppendorf))
4. *Neuropsychologische Defizite bei Depression* (Beteiligte: Beblo, Lahr, Hartje (Uni Bielefeld))
5. *Vagusnervstimulation* (Beteiligte: Rau, Multicenterstudie)
6. *Die Dauer der unbehandelten Psychose bei erstbehandelten Patienten mit Schizophrenie* (Beteiligte: Ratzka, Driessen, Krämer (Uni Bielefeld))
7. *Compliance schizophrener Patienten* (Beteiligte: Weigle, Berea, Driessen, Winkelheide, Rau)
8. *Ausdauersport und psychische Erkrankungen: Ergometertraining als Instrument zur Verbesserung der Befindlichkeit bei ausgewählten Krankheitsbildern* (Beteiligte: Rau, Beblo, Hoppmann, Kauffmann)
9. *Wirkt Ausdauersport antidepressiv?* (Beteiligte: Rau, Gerschberg, Wienberg, Lindner, Hoppmann, Worms)
10. *Akupunktur in der Alkoholentzugsbehandlung* (Beteiligte: Kunz, Schulz, Driessen, Rau)
11. *Gesundheit und Lebensqualität in der Pflgeherapie: Methadon versus Buprenorphin* (Beteiligte: Lange, Arroyo-Kopatschek, Driessen, Raabe-Banze)
12. *Neuronale Aktivierungen beim Abruf von Erinnerungen an Craving-Situationen* (Beteiligte: Kunz, Beblo, Driessen, Kremer, Wingenfeld, Woermann, Mertens)
13. *Psychische Traumatisierung und Abhängigkeitserkrankung* (Beteiligte: Driessen, Lange, Majewski, Schulte, Reker, Norddeutscher Sucht Verband)
14. *Community Reinforcement Approach CRA* (Beteiligte: Reker, Lange, Driessen, Kunz, Meyers, Squires (University of New Mexico))
15. *Charakteristika aggressiven Verhaltens im psychiatrischen Krankenhaus und Vorhersage von Risikopatienten* (Beteiligte: Ketelsen, Zechert, Schulz, Nienaber, Driessen)
16. *Psychische Störungen inhaftierter Straftäter* (Beteiligte: v. Schönfeld, Schröder, Widmann, Driessen, Bottoch, Dammann, JVA Brackwede)
17. *Psychische Störungen im Kontext epilepsiechirurgischer Eingriffe* (Beteiligte: Koch-Stoecker, Krankenhaus Mara)

18. *Manifestationen von Angsterkrankungen und epileptischen Auren* (Beteiligte: Schöndienst, Woermann, Mertens, Gülich (Uni Bielefeld), Gerhards, Lindner, Beblo, Rullkoetter, Rau, Driessen)
19. *Analyse des Gruppenangebotes im ZPPM anhand von Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien unter besonderer Berücksichtigung des Anteils psychiatrischer Pflege* (Beteiligte: Schulz, Renard (FH Fulda))
20. *Expertenstandard Entlassungsmanagement* (Beteiligte: Schulz, Schiemann (FH Osnabrück), Tiesmeyer)
21. *Primary Nursing als Pflegeorganisationsform* (Beteiligte: Schulz, Krause)
22. *Darstellung von Pflegebedarfsprofilen und Krankheitsverläufen in der stationären Gerontopsychiatrie* (Beteiligte: Schulz, Wiegard (FH Fulda))
23. *Behandlungsvereinbarungen* (Beteiligte: Burdinski, Pleininger-Hoffmann, Zechert, Rau, Driessen)
24. *IDBT Modellprojekt* (Ketelsen, Giesche, Koch-Stoecker, Driessen, Niedergelassene Psychotherap., AK DBT)
25. *Rauchverhalten von Mitarbeitern und Patienten der psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses* (Beteiligte: Schulz, Töpfer, Behrens)
26. *Kurzzeitige emotionale Effekte von Musik- Therapie als Teil psychiatrischer Behandlung* (Beteiligte: Lenz, Rau, Zechert)
27. *Der Einfluß neuropsychologischer Testung auf den emotionalen Zustand von Patienten mit Major Depression* (Beteiligte: Beblo, Lahr, Hartje (Uni Bielefeld))
28. *Ein neuer klinisch neuropsychologischer Test zur Messung des räumlichen Arbeitsgedächtnisses: Der Räumliche Suppressions-Arbeitsgedächtnistest (RSAT)* (Beteiligte: Beblo, Hartje, Macek, Brinkers (Uni Bielefeld), Klaver (Uni Bonn))
29. *Psychophysiologische Habituation während Expositionstherapie in Angststörungen* (Beteiligte: Rau, Driessen, Gerhards, Tuschen-Caffier (Uni Bielefeld))
30. *Biofeedback langsamer EEG Potentiale* (Beteiligte: Rau, Tuschen-Caffier (Uni Bielefeld))
31. *Traumatisierung durch Zwangsmassnahmen?* (Buhr, Beblo, Driessen, Zechert, Ketelsen)
32. *Räumliches Arbeitsgedächtnis bei Morbus Alzheimer* (Töpfer, Beblo, Driessen, Thomas)

3. Kongressaktivitäten

Die Ergebnisse der Forschungsprojekte werden in Fachzeitschriften publiziert (s. 7. und 14.) und auf Kongressen in Vortrags- oder Posterform präsentiert. Die Abteilungsmitglieder waren im Laufe der letzten Jahre auf zahlreichen nationalen und internationalen Fachtagungen mit mehr als 200 Beiträgen vertreten. Neben der Klinik- und Forschungspräsentation geht es uns dabei auch darum, notwendige Forschungsfragen aus der Sicht der Kliniker und in der Versorgungssituation aufzuwerfen und voranzutreiben. Der fachliche Diskurs ist dabei ebenso wichtig wie das Knüpfen wichtiger Kontakte („Networking“).

Darüber hinaus hat die Abteilung eigene Kongresse organisiert. Zu nennen sind dabei insbesondere der Dreiländerkongress zur Pflegeforschung. Dieser Kongress hat sich in den letzten Jahren zu einer der wichtigsten Veranstaltungen für psychiatrische Pflege im deutschsprachigen Raum entwickelt. Unabhängig vom Veranstaltungsort (2007 fand die Veranstaltung in Bethel statt) tritt die Forschungsabteilung und damit die vBA Bethel jedes Jahr als Mitveranstalter auf. Ebenfalls in Bethel fand 2008 die Fachveranstaltung „Pflege für Pflegenden“ statt. 2009 laden wir hier zur Jahrestagung der deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie ein. Zudem ist im September 2009 in Kooperation mit der Ev.-theol. Fakultät der Ruhruniversität Bochum eine zweitägige wissenschaftliche Arbeitstagung zu Religiosität und Krankheitsdeutung mit ca. 30 Wissenschaftlern aus verschiedenen medizinischen Disziplinen, der Religionspsychologie und der christlichen, jüdischen und islamischen Theologie - überwiegend aus dem deutschsprachigen Raum - in Bethel geplant. In verschiedenen Feldern der psychiatrischen Landschaft (Psychotraumatologie, Sucht, Pflegeforschung, Gerontopsychiatrie, Neuropsychologie) sind wir dadurch zu einer wesentlichen Stimme der „real-world“-Situation psychiatrischer Diagnostik und Therapie (im Unterschied zum Sonderfall der Universität) geworden und können so gerade auch auf versorgungs- und alltagsrelevante Problematiken aufmerksam machen.

4. Lehrtätigkeiten und akademische Qualifikationen

Im Rahmen von Lehrtätigkeiten wird das durch Forschung erworbenen Wissen an Studenten, Auszubildende und Kliniker aber auch Einweiser, Klienten und lokale Kooperationspartner weitergegeben. Unsere akademische Qualifikation ermöglicht uns darüber hinaus, Praktika und Forschungsarbeiten für Studenten anzubieten, die außerdem eine wertvolle Ressource für die Abteilung darstellen. In den letzten Jahren sind eine Vielzahl von Doktoranden, Diplomanden (s. 4.2) und (v. a. psychologische) Praktikanten betreut worden. Ein Teil der Lehre bezieht sich dabei auch auf Mitarbeiter, z.B. durch die Betreuung von Dissertationen. Dies führt auch zur Weiterqualifikation innerhalb des Hauses und steigert die Attraktivität des Arbeitsplatzes. Darüber hinaus dient die Lehrtätigkeit der Außendarstellung der Abteilung sowie der Klinik und ermöglicht uns eine optimierte Zusammenarbeit mit den anderen Leistungsträgern der verschiedenen Gesundheitssektoren.

4.1 Lehraufträge

PD Dr. rer. nat. Thomas Beblo:

- Lehrauftrag der Universität Bielefeld
- Dozent der Akademie Psychiatrie und Psychotherapie e. V.
- Aus- und Weiterbildungsverbund Ostwestfalen-Lippe
- Dozent der Gesellschaft für Neuropsychologie, Curriculum Weiterbildung zum Klinischen Neuropsychologen

Prof. Dr. med. Martin Driessen:

- Außerplanmäßige Professur an der Universität Bielefeld
- Lehrauftrag an der Universität Münster
- Außerplanmäßige Professur an der Medizinischen Universität Lübeck
- Dozent der Akademie Psychiatrie und Psychotherapie Ostwestfalen-Lippe e.V.

Dr. rer. medic Michael Schulz:

- Martin-Luther Universität Halle Wittenberg, Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaften
- Fachhochschule Bielefeld, Fachbereich Pflege und Gesundheit
- Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit

Dr. med. Christine Thomas:

- Dozentin der Deutschen Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie, DAGPP
- Dozentin der Akademie Psychiatrie und Psychotherapie e. V. - Aus- und Weiterbildungsverbund Ostwestfalen-Lippe
- Dozentin des Ausbildungszentrums für Psychologische Psychotherapeuten Ostwestfalen-Lippe
- Lehr- und Forschungstätigkeit an der Universität Heidelberg (Habitationsabschluss)

Dr. med. Steffi Koch-Stoecker:

- Dozentin und Supervisorin der Akademie Psychiatrie und Psychotherapie e. V. - Aus- und Weiterbildungsverbund Ostwestfalen-Lippe
- Dozentin der Fortbildungsakademie der Deutschen Liga gegen Epilepsie

4.2 Abgeschlossene akademische Qualifikationen

Habilitation

1. Priv.-Doz. Dr. Dipl.-Psych. Thomas **Beblo**, Universität Bielefeld, 2006
Neuropsychologie psychischer Störungen: Defizite, hirnorganische Korrelate und Testentwicklung

Promotionen

2. Dr. med. Michaela **Berg**, Charité Berlin, 2005
Die Wirkung synthetischer Lipopeptide auf menschliche Thrombozyten und verschiedene Säugerzelllinien
3. Dipl.-Psychologin Dr. Ute **Gerschberg** Medizinische Universität Lübeck, 2005
Der Einfluss eines Ausdauertrainings auf die Psychopathologie und kardiovaskuläre Stressresponse bei depressiven Störungen
4. Dr. med. Jürgen **Hinrichs**, Medizinische Universität Lübeck, 2005
Inhibition der oxydativen Phosphorylierung in MX1- und S117-Tumorzellen in der Zellkultur durch den Ifosfamidmetaboliten Chloracetaldehyd
5. Dr. med. Regina **Ketelsen**, Medizinische Universität Lübeck, 2005
Prävalenz, Charakteristika und Prädiktoren fremdaggressiven Verhaltens bei hospitalisierten psychisch Kranken
6. Dr. med. Hella **Höpp** (geb. Wulff), Medizinische Universität Lübeck, 2006
Childhood Trauma Questionnaire. Entwicklung einer deutschsprachigen Version und Überprüfung bei psychiatrisch - psychotherapeutisch behandelten Patienten

7. Dipl.-Psychologe Dr. rer.nat. Christoph **Mensebach** Universität Bielefeld, 2006 *Verbal memory functioning in Borderline Personality Disorder: Neuropsychological and neuroimaging perspectives*
8. Dipl.-Psychologin Dr. rer. hum. biol. Tina **Schröder**, Lübeck, 2006 *Psychische Erkrankungen bei inhaftierten Männern im geschlossenen Vollzug*
9. Dipl.-Psychologin Dr. rer.nat. Anamaria **Silva-Saavedra**, Universität Bielefeld, 2006 *Analyse der neuropsychologischen Leistungen bei der DSM-IV Borderline Persönlichkeitsstörung: Profil, Verlauf und Zusammenhang mit Traumaerfahrungen*
10. Dr. p.h. Susanne **Ratzka** (MA), Universität Bielefeld, 2007 *Die Dauer der unbehandelten Psychose bei erstbehandelten Patienten mit Schizophrenie - Eine prospektive Kohortenstudie in Bielefeld*
11. Dr. rer. nat. Nina **Rullkoetter**, Universität Bielefeld 2008 *Interferenzkontrolle bei Borderline Persönlichkeitsstörung: Der individuelle emotionale Stroop-Test im fMRT*

Diplomarbeiten

12. Dipl.-Psychologe Andre **Hoppmann**, Universität Bielefeld, 2003 *Auswirkung von Ausdauersport auf den Stroop-Test bei affektiven Störungen*
13. Dipl. -Psychologin Nina **Rullkoetter**, Universität Bielefeld, 2004 *Die Repräsentation traumatischer Erinnerungen bei Borderline Persönlichkeitsstörung mit und ohne PTSD: Eine fMRT Studie*
14. Dipl.-Psychologin Sabine **Drebes**, Universität Bielefeld, 2004 *Die wechselseitige Beeinflussung von Dissoziation und Copingstrategien bei Patientinnen mit Borderline Persönlichkeitsstörung*
15. Dipl.-Psychologe Max **Töpfer**, Universität Bielefeld, 2005 *Der Block-Suppressions-Test: Sensitivität bei der Frühdiagnose der senilen Demenz vom Alzheimer-Typ*
16. Dipl.-Psychologin Renate **Bullig**, Universität Bielefeld, 2005 *Der individuelle emotionale Stroop-Test: Ein um Selbstbericht und Introspektion erweitertes Verfahren zur Untersuchung autobiographischer Erinnerungen*
17. Dipl.-Psychologin Alexandra **Böse**, Universität Bielefeld, 2005 *Auswirkungen von Ausdauersport auf das psychische Befinden, die klinische Symptomatik und die Herzratenvariabilität bei Patienten mit Depression*
18. Dipl. -Psychologin Andrea **Winkelheide**, Universität Bielefeld, 2005 *Wirkung typischer vs. atypischer Neuroleptika auf die Konstrukte Novelty-Seeking, Anhedonie und subjektives Wohlbefinden bei Patienten mit schizophrener Psychose*
19. Dipl.-Psychologin Petra **Richter**, Universität Bielefeld, 2006 *Psychometrische Überprüfung eines Fragebogens zur subjektiven Einschätzung Kognitiver Defizite*

20. Dipl.-Psychologin Ina **Brakemann**, Universität Bielefeld, 2006
Emotionales Ablenkungsparadigma bei nonverbalen Gedächtnisaufgaben
21. Dipl.-Psychologin Wen-hsing **Cheng**, Universität Bielefeld, 2006
Der Einfluss eines neuropsychologischen Aktivierungsparadigmas auf die depressive Stimmung
22. Dipl.-Psychologin Nicole **Schlosser**, Universität Bielefeld, 2006
Der individuelle emotionale Stroop-Test: Eine Untersuchung an Patienten mit Depression
23. Dipl.-Psychologin Christian **Steil**, Universität Bielefeld, 2006
Differentielle Auswirkungen von Interferenz auf die Gedächtnisleistungen von Patientinnen mit Borderline Persönlichkeitsstörung
24. Dipl.-Psychologin Claudia **Konieczko**, Universität Bielefeld, 2006
Ausdauersport und Depression – Auswirkungen eines Ergometertrainings auf die klinische Symptomatik, das psychische Wohlbefinden, die Selbstwirksamkeitserwartung und die Ruheherzfrequenz bei Patienten mit Depression
25. Dipl.-Psychologin Miriam **Lewitzky**, Universität Bielefeld, 2007
Der individuelle emotionale Stroop-Test: Ein Instrument zur Aktivierung und Erfassung eines suchtspezifischen Netzwerkes bei Alkoholabhängig
26. Dipl.-Psychologin Camille **Schaffrath**, Universität Bielefeld, 2007
Stress und psychische Symptome. Der Einfluss von Traumatisierung und Alltagsstress auf die Symptomstärke
27. Dipl.-Psychologin Magarethe **Gollas**, Universität Bielefeld, 2007
Die Bedeutung des Konflikt-Aufmerksamkeitsnetzwerkes für anterograde Gedächtnisleistungen während des Lernens mit und ohne Ablenkung
28. Dipl.-Psychologin Birgit **Kleffmann**, Universität Bielefeld, 2007
Ausdauersport bei Angststörungen – Auswirkungen eines Ausdauertrainings auf das Wohlbefinden, die Symptomatik und die Herzfrequenzvariabilität bei einer klinischen Stichprobe
29. Dipl.-Pflegerwirt (FH) Rüdiger **Noelle**, HFH Hamburger Fernhochschule, Studiengang Pflegemanagement, 2007
Erfassung und Betrachtung pflegerelevanter Parameter am Beginn und am Ende von stationärer, gerontopsychiatrischer Krankenbehandlung
30. Dipl.-Pflegerwirtin (FH) Chloé **Renard**, Fachhochschule Fulda, Fachbereich Pflege und Gesundheit, 2007
Analyse des therapeutischen Gruppenangebotes einer Klinik für Psychiatrie und Medizin anhand von Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien. - Der Beitrag der psychiatrischen Pflege am Gruppenprofil
31. Dipl.-Pflegerwirtin (FH) Pia **Wiegard**, Fachhochschule Fulda, Fachbereich Pflege und Gesundheit, 2007
Explorative Studie zur Erfassung von Pflegebedarfsprofilen und zur Bestimmung von Prädiktoren für Behandlungsverlaufparameter für ausgewählte Krankheitsbilder im stationären gerontopsychiatrischen Bereich

32. Dipl.-Psychologin Anna **Eusterholz**, Universität Bielefeld, 2008
Untersuchung des Einflusses von cortisolinduziertem Stress auf das Autobiografische Gedächtnis im Autobiographical Memory Cueing Test (AMT) an einer nicht-klinischen und einer klinischen Strichprobe von Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung
33. Dipl.-Psychologin Linda **Göhausen**, Universität Bielefeld, 2008
Untersuchung des Einflusses von cortisolinduziertem Stress auf das autobiografische Gedächtnis im Autobiographical Memory Cueing Test (AMT) an einer nicht-klinischen und einer klinischen Strichprobe von depressiven Patienten
34. Dipl.-Psychologin Sarah **Dostler**, Universität Bielefeld, 2008
Der Einfluss von Cortisol auf die deklarative Gedächtnisleistung von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung unter besonderer Berücksichtigung der Emotionalen Valenz der Stimuli

5. Klinische Dokumentation und Qualitätssicherung

Die Dokumentation klinischer Daten (Basisdokumentation) ist unentbehrliche Entscheidungsgrundlage für Maßnahmen zur Diagnostik, Schweregradermittlung, Therapieplanung und -erfolgsüberprüfung, zur Qualitätssicherung sowie für die Versorgungsplanung. Sie liefert Indikatoren für die von uns erreichte Prozess- und Ergebnisqualität, die wir regelmäßig im zeitlichen Längsschnittvergleich evaluieren, welche aber auch im Querschnittvergleich zwischen den anderen Abteilungen des EvKB bzw. mit externen psychiatrischen Institutionen sowie im Vergleich zu anerkannten Standards bewertet werden.

Die systematische Erfassung aggressiver bzw. gewalttätiger Vorfälle, Anordnungen von Zwangsmaßnahmen und Türschlusszeiten hat in Verbindung mit einer multizentrischen Arbeitsgruppe dieses schwierige Thema aus der Tabuzone in eine transparente Umgangsweise gebracht. Besonders verdient gemacht hat sich um dieses Thema Frau Dr. Regina Ketelsen, Oberärztin der Klinik. Frau Dr. Ketelsen war auch intensiv beteiligt an der nationalen Leitlinie „Umgang mit aggressivem Verhalten“, die in Kürze veröffentlicht wird. Diese Leitlinie wurde im Auftrag der Deutschen Fachgesellschaft DGPPN erstellt und erfüllt die Anforderungen an das Niveau S2 der AWMF (Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften).

Mit dem Ziel der Verringerung des Aufwands der Datenerhebung und einer Optimierung der Datenqualität wird aktuell an der Implementierung der Basisdokumentation in eine dezentrale computerisierte Datenerfassung (Cymed) in den einzelnen Abteilungen gearbeitet. Durch die Möglichkeit des direkten Zugriffs der Mitarbeiter (Pflege, Ärzte, Psychologen) auf die erhobenen Daten unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen soll eine schnelle und flexiblere Datennutzung ermöglicht werden.

Außerdem soll hierdurch eine Erhöhung von Intensität und Effektivität der Datennutzung angestrebt werden. Als Leistung werden umfangreichere und statistisch anspruchsvolle Auswertungen von der Abteilung für Forschung, Qualitätssicherung und Dokumentation durchgeführt, wie beispielsweise jährliche Statistiken über Gewaltvorfälle und angeordnete Zwangsmaßnahmen auf den einzelnen psychiatrischen Stationen.

6. Unterstützung anderer Abteilungen der Klinik

Die Abteilung unterstützt andere Abteilungen der Klinik. Diese Leistungen umfassen verschiedene Dinge wie

- Unterstützung bei der klinischen und neuropsychologischen Diagnostik
- Unterstützung bei Psychotherapie
- Organisation und z.T. Durchführung psychologischer Gutachtertätigkeit
- Psychologische Supervision
- Verwaltung von Fachliteratur und Testverfahren
- Unterstützung bei klinikorganisatorischen Fragen
- Einweisung in Computerprogramme und technische Unterstützung
- Drucken von Postern
- Organisation von Lehrtätigkeiten klinischer Mitarbeiter

7. Wissenschaftliche Gutachtertätigkeit und Aktivitäten für Zeitschriften

Die internationale Vernetzung von Forschung („Scientific Community“) findet primär über wissenschaftliche Fachzeitschriften statt. Herr PD Dr. Beblo ist Mitglied im Editorial Board der „Zeitschrift für Neuropsychologie“, Herr Dr. Schulz ist Mitherausgeber der „Zeitschrift für Pflegewissenschaft und psychische Gesundheit“. Die Veröffentlichung eines Manuskriptes in anerkannten wissenschaftlichen Zeitschriften ist heute national und international nur nach der positiven Begutachtung (peer review) durch mindestens zwei unabhängige Gutachter möglich. Wir beteiligen uns an dieser Form gemeinschaftlicher Qualitätssicherung durch Gutachtertätigkeit u. a. bei folgenden Zeitschriften:

- Alcohol & Alcoholism
- Alcoholism: Clinical and Experimental Research
- American Journal of Psychiatry
- Archives of General Psychiatry
- Biological Psychiatry
- Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health
- DIMDI – HTA Berichte
- Drug and Alcohol Dependence
- Journal of Affective Disorders
- Journal of Clinical Psychiatry
- Journal of Psychiatry and Neuroscience
- Neurocase
- Neuropsychiatrie
- Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry
- Psychiatrische Praxis
- Psychiatry Research
- Psychiatry Research: Neuroimaging
- Psychoendocrinology
- Sucht
- Zeitschrift für Neuropsychologie
- Zeitschrift für Pflegewissenschaft und psychische Gesundheit

8. Drittmittelinwerbung

Die Abteilung finanziert sich über eingenommene Drittmittel zu großen Teilen selbst. Da auch andere klinische Bereiche von der Abteilung unterstützt werden (s. 6.), tragen die eingeworbenen Drittmittel auch zur Patientenversorgung bei und unterstützen die Klinik bei der Dokumentation und Evaluation, Außendarstellung und Präsentation ihrer klinischen Tätigkeit. Im Folgenden sind die wichtigsten Drittmittel tabellarisch dargestellt (RCT = Randomized Clinical Trial).

Thema des Projektes, Antragstellung	Drittmittelgeber	Volumen
Psychotraumatologie: Traumagedächtnis bei Borderline-Persönlichkeitsstörung, Posttraumatischer Belastungsstörung und Depression, mehrere Teilprojekte – fMRT, Neuropsychologie und Stroop-Test, Psychoendokrinologie Antragstellungen T. Beblo, K. Wingenfeld, M. Driessen mit H. Markowitsch, F. Woermann	DFG DR 358/2-1 DFG DR 358/5-1 DFG DR 358/5-2 DFG BE 2536/2-1 Träger (vBAB)	490.000 €
Ausdauertraining bei psychisch Kranken – RCT Antragstellung H. Rau, M. Driessen	Externe Spender Träger (vBAB)	160.000 €
Religiöse Motivation und Depression im Alter Antragstellung C. Thomas, M. Driessen	Land NRW Träger (vBAB)	130.000 €
Ohrakupunktur im Alkoholentzug, RCT S. Kunz, M. Schulz, H. Rau, M. Driessen	NSF Bußgelder	10.000 €
Pilotstudie: Compliance der Neuroleptikaeinnahme bei Patienten mit Schizophrenie – Follow-up Studie Antragstellung L. Weigle, M. Driessen	Industrie Janssen-Cilag	35.000 €
Intervention zur Förderung der Adherence/Compliance von Neuroleptika, RCT an drei Zentren Antragstellung: M. Schulz, M. Driessen	Industrie Astra Zeneca	183.000 €
Efficacy and Safety of Vivitrol [®] (Naltrexone) in Adults Completing Inpatient Treatment for Alcohol Dependence. (Wirksamkeit und Sicherheit von Vivitrol [®] (Naltrexon) bei Erwachsenen nach stationärer Behandlung wegen Alkoholabhängigkeit. Studiendauer 2007 – 2010 Dr. S. Kunz, M. Leggemann et. al	Alkermes Inc, USA	200.000 €
Promotionsstipendium bei der <i>Winzig Stiftung</i> (Hans W. Winzig-Stiftung, Geschäftsführer R. Theis, selbständige Stiftung bürgerlichen Rechts im Sinne des § 2 I StiftG NW mit Sitz in Wuppertal).	Hans W. Winzig-Stiftung	27.000 €

Das Erleben der Aufnahme in Kliniken und Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland Antragstellung: M. Driessen, F. Hohagen	Stiftung für Seelische Gesundheit/DGPPN, Bundesdirektorenkonferenz, ACKPA	44.000 €
Optimierte Diagnostik und Versorgung hochbetagter und demenzkranker Patienten im Allgemeinkrankenhaus und in der Kommune Antragstellung: C. Thomas	Robert-Bosch-Stiftung (D-II-11-H, 2008)	10.000 €
Entwicklung, Erprobung und Evaluation eines Interventionskonzepts zur primären Prävention von psychischen Störungen bei Kindern psychisch erkrankter Eltern (EEEIPP), Prof. Dr. M. Driessen, Jun. Prof. Dr. U. Bauer (Universität Bielefeld), D. Heitmann MPH (Universität Bielefeld)	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). Projektträger ist das Deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (DLR). AZA Nr.: 17MbVT5u Förderkennzeichen: 01EL0814	242.500 €
Summe		1.531.500 €

9. Preise und Auszeichnungen

1. **Falk-von-Reichenbach Preis 2004** der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) für das Projekt:

„Neurophysiologische und neuropsychologische Korrelate psychischer Traumatisierung“
Arbeitsgruppe: Driessen, Beblo, Berea, Mensebach, Lange, Rau, Silva Saavedra, Wingenfeld, Wulff, Wörmann, Mertens

2. **Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie 2008** (DGSP) für das Projekt:

„Psychische Störungen bei Frauen und Männer im geschlossenen Justizvollzug“
Arbeitsgruppe: von Schönfeld, Schröder, Widmann, Driessen, Schneider, Universität Aachen

3. **1. Posterpreis, Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin, München, 2003** für das Poster:

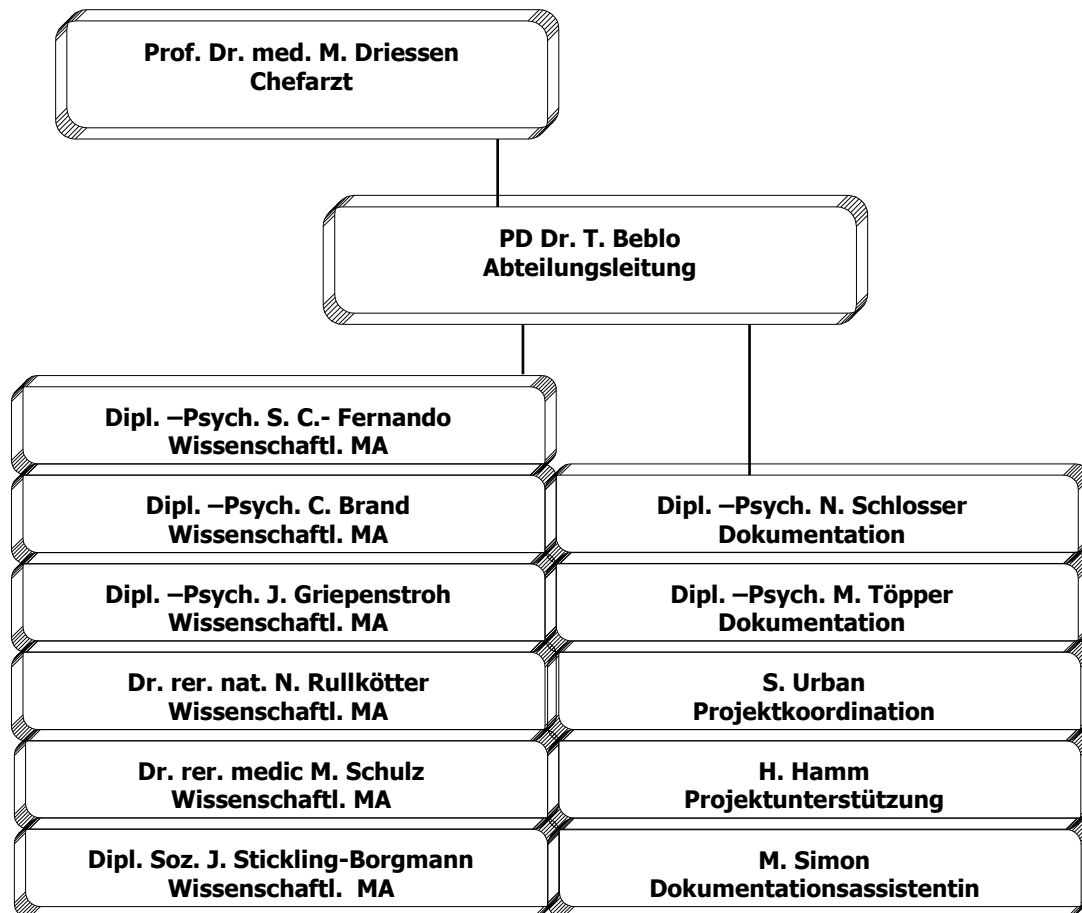
„Rauchverhalten von Mitarbeitern und Patienten der psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses“
Preisträger: Schulz, Töpfer, Reker

4. **1. Posterpreis, Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bern, 2008** für das Poster:

„Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht“
Preisträger: D. Rolke und M. Boden

10. Mitarbeitende

In der folgenden Grafik sind nur die Mitarbeitenden der Abteilung und deren Stellenanteile aufgeführt, die über Haus- und Drittmittel finanziert werden. Nicht aufgeführt sind die an zahlreichen Projekten unmittelbar oder mittelbar beteiligten Mitarbeitenden der Klinik.



Aktuell werden insgesamt 6,5 VK aus Dritt- und Hausmitteln finanziert (Stand Dezember 2008).

Im Jahr 2008 sind aus der Abteilung ausgeschieden:

- Dipl.-Psych. Dr. Katja Wingenfeld (jetzt Universität Hamburg, UKE),
- Dipl.-Psych. Dr. Christoph Mensebach (jetzt Universität Essen),
- Dipl. Soz. Christian Zechert (jetzt Krankenhaus Mara, Bielefeld-Bethel) und
- Dr. p. h. Susanne Ratzka (jetzt Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Universität Heidelberg).

Wir danken den Genannten sehr für ihre jahrelange kooperative und erfolgreiche Arbeit in der Abteilung.

Folgende Mitarbeitende der Klinik waren im Berichtszeitraum besonders intensiv in Projekte eingebunden, haben diese z. T. geleitet, durchgeführt, ausgewertet und veröffentlicht. Sie haben viel „freie Zeit“ in diese Arbeit investiert – 1000 Dank.

Dr. med. Cristina Berea	Dr. med. Wolfgang Lange
Dr. med. Michaela Berg	Dr. med. Martin Reker
Dr. med. Hella Höpp	Dr. Tina Schröder, Dipl. Psych.
Dr. med. Regina Ketelsen	Silke Schulte, FÄ
Dr. med. Steffi Koch-Stoecker,	Frauke Sutmann, FÄ
Dr. med. Stefan Kreisel	Dr. med. Christine Thomas
Dr. p. h. Georg Kremer	Dr. med. Lars Weigle
Dr. med. Stefanie Kunz	Dipl. -Psych. Sonja Wittmiss

... und alle Mitarbeitenden in den klinischen Bereiche, die viel Unterstützung geleistet haben. Wir entschuldigen uns bei allen, die wir hier nicht namentlich erwähnt haben.

11. Externe Kooperationen

Die Abteilung unterhält vielseitige Kontakte zu national und international renommierten Arbeitsgruppen. Über den fachlichen Austausch hinaus wird eine hohe Qualität unserer Projekte sichergestellt. Einige unserer Projekte sind als Multicenter-Studien angelegt. Es besteht u. a. mit folgenden Wissenschaftlern eine Kooperation:

- Dr. Christoph Aberhalden, Universitäre Dienste Bern, Schweiz
- Prof. Ulrich Bauer, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
- Prof. Dr. phil. habil Johann Behrens, Martin-Luther Universität Halle Wittenberg, Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaften
- Dr. Campbell-Sills, Department of Psychiatry, University of California, San Diego, USA
- Prof. Dr. Richard Gray, Universities of Brighton, Großbritannien
- PD Dr. W. Hewer, Vincent von Paul-Hospital, Rottweil
- Prof. Dr. I. Karle, Evang-Theolog. Fakultät Ruhr-Universität Bochum
- Michael Löhr, LWL-Klinik Gütersloh
- Prof. Dr. Hans Markowitsch, Universität Bielefeld, Fakultät für Psychologie und Sportwissenschaft
- Dr. Ewald Rahn und Hubert Lücke von den LWL-Kliniken Warstein Lippstadt
- Prof. Volker Roder, Universitäre psychiatrische Dienste Bern, Schweiz
- PD Dr. Gebhard Sammer, Kognitionslabor, Zentrum für Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Giessen
- Dr. Sabine Schönfeld, Universität Dresden, Fakultät für Psychologie
- Prof. Dr. Astrid Schütz, Universität Chemnitz, Fakultät für Psychologie
- Prof. Dr. Günter Thomas, Evang-Theolog. Fakultät Ruhr-Universität Bochum
- Dr. Katja Wingefeld, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE), Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

12. Mitgliedschaften

- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN)
- Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DGS)
- Europäische Organisation für psychiatrische Pflege „HORATIO“
- Gesellschaft für Neuropsychologie
- Norddeutschen Suchtforschungsverbundes e.V. (NSV)
- Gesellschaft für Epilepsieforschung Bethel e.V. (GfE)
- Akademie Psychiatrie und Psychotherapie Ostwestfalen-Lippe e.V.
- Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie e.V. (DeGPT)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Systemische und Familientherapie e.V. (DASF)
- Deutsch-Polnische Gesellschaft für Seelische Gesundheit e.V. (DPGSG)
- Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK)

13. Entwicklung, Ausblick und Dank

Die Abteilung hat sich äußerst dynamisch entwickelt und in der deutschen und internationalen Landschaft von Psychiatrie, Psychotherapie und Psychologie einen festen Platz und hohen Bekanntheitsgrad erworben. Die Anfragen zur Beteiligung an Projekten nehmen zu, die Zusammenarbeit der Abteilung aber auch der gesamten Klinik mit der Universität Bielefeld und anderen Institutionen ist sehr intensiv geworden. Inhaltlich haben wir uns zunehmend Behandlungs- und Versorgungsfragen in der Realität unseres Gesundheitssystems zugewandt, deren wissenschaftliche Bearbeitung zu den aufwändigsten aber auch derzeit notwendigsten Aufgaben zählen. Wir bedanken uns sehr herzlich zunächst bei allen Patienten für die Teilnahme an unseren Studien. Sehr dankbar sind wir auch für die Förderung durch die von Bodelschwinghschen Anstalten Bethel, die Unterstützung anderer Spender sowie die der öffentlichen Hand (insbesondere der Deutschen Forschungsgemeinschaft und des BMBF). Wir bedanken uns herzlich für die administrative Unterstützung im Evangelischen Krankenhaus Bielefeld und für die hilfreichen Kooperationsbeziehungen mit unseren Partnern (insbesondere aus dem Krankenhaus Mara und der Universität Bielefeld) und bei allen für das uns entgegengebrachte Vertrauen. Nur so war diese Erfolgsgeschichte möglich.

Wir hoffen, dass unsere Studienergebnisse zu einem besseren Verständnis psychischer Störungen beitragen und die Entwicklung effektiver Behandlungsmethoden beflügeln. Wir haben aus unseren Projekten zum Beispiel gelernt, dass ...

... ein sehr großer Teil unserer Patienten bereits als Kinder und Jugendliche sehr negative Lebenserfahrungen machen musste - bis hin zu schweren Traumatisierungen

... und diese Erfahrungen bis in die Gegenwart erhebliche Folgen haben, die es bei der Behandlung zu beachten gilt,

... die religiöse Motivation älterer Menschen mit schwerer Depression einen positiven Einfluss auf die subjektive und objektive Krankheitschwere hat, während negative religiöse Copingstrategien mit einem ungünstigen Behandlungsverlauf vergesellschaftet sind,

... Menschen mit Borderline Persönlichkeitsstörungen ihren Emotionen nicht einfach freien Lauf lassen, sondern im Gegenteil versuchen, diese mit Macht – aber häufig erfolglos - zu unterdrücken und damit das Krankheitsgeschehen weiter befeuern,

... die optimierte Diagnostik von Verwirrtheitsstörungen (Delirien) im Alter zu besseren motorisch-funktionellen und ökonomischen Ergebnissen aber auch zur Delirprävention führt,

... dass es mit Achtsamkeit, nüchternen Fakten und verlässlichen/engagierten Partnern gelingt, Themen wie aggressives Verhalten von Patienten und unvermeidliche Zwangsmaßnahmen zu enttabuisieren,

... die Pflegeforschung ein noch weitgehend unbeackertes Feld mit ungemeinem Entwicklungspotenzial ist und pflegerische Interventionen als Teil eines großen Evaluationsprojektes möglich sind,

... Strafgefangene zu über 80% an psychischen oder Suchterkrankungen leiden, häufig auch Opfer sind und einen dringenden Versorgungsbedarf aufweisen,

... Alkoholranke nicht nur häufig zusätzliche psychische Erkrankungen haben sondern auch ein bewusst schwer steuerbares Hemmungsdefizit gegenüber alkohol-assoziierten Reizen aufweisen.

14. Veröffentlichungen

Zeitschriftenartikel (Original und Übersichtsarbeiten)

1. Abderhalden, C., Schulz, M., Needham, I. & Schoppmann, S. (2007). Die neue Zeitschrift für Pflegewissenschaft und psychische Gesundheit (PpG). *Zeitschrift für Wissenschaft und psychische Gesundheit, 1* (1), 1-4.
2. Beblo, T., Brand, C. & Schrader, S. (2005). Diagnostik depressiver Störungen im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 18*, 177-187.
3. Beblo, T., Driessen, M., Mertens, M., Wingenfeld, K., Piefke, M., Rullkoetter, N., Silva-Saavedra, A., Mensebach, C., Reddemann, L., Rau, H., Markowitsch, H.J., Wulff, H., Lange, W., Berea, C. & Woermann, F.G. (2006). fMRI correlates of the recall of unresolved life events in borderline personality disorder. *Psychological Medicine, 36*, 845-856.
4. Beblo, T., Lahr, D. & Hartje, W. (2005). The impact of neuropsychological testing on the emotional state of patients with major depression. *Zeitschrift für Neuropsychologie, 16*, 15-21.
5. Beblo, T., Macek, C., Brinkers, I., Hartje, W. & Klaver, P. (2004). A new approach in clinical neuropsychology to the assessment of spatial working memory: The Block-Suppression-Test. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 26*, 105-114.
6. Beblo, T. & Menne, A. (2004). Prüfung der Simulation von Analphabetismus durch modifizierten Farbe-Wort-Interferenztest. *Zeitschrift für Neuropsychologie, 15*, 1-5.
7. Beblo, T., Mensebach, C., Wingenfeld, K., Rullkoetter, N. & Driessen, M. (2006). Assessing learning with and without interference: A new verbal memory paradigm in clinical and experimental neuropsychology. *Zeitschrift für Neuropsychologie, 17*, 219-223.
8. Beblo, T., Mensebach, C., Wingenfeld, K., Schlosser, N., Rullkoetter, N., Schaffrath, C. & Driessen, M. (in revision). The impact of neutral and emotional negative distraction on memory performance in major depression and its relation to memory complaints. *Psychiatry Research*.
9. Beblo, T., Silva-Saavedra, A., Mensebach, C., Lange, W., Markowitsch, H.J., Rau, H. & Driessen, M. (2006). Deficits in visual functions and neuropsychological inconsistency in Borderline Personality Disorder. *Psychiatry Research, 145*, 127-135.
10. Brand, M., Roth-Bauer, M., Driessen, M. & Markowitsch, H.J. (2008). Executive functions and risky decision-making in patients with opiate dependence. *Drug and Alcohol Dependence, 97*, 64-72.
11. Bruene, M. & Ribbert, H. (2004). Social cognition and psychopathology. An evolutionary perspective. Current status and proposals. *Psychopathology, 288*-304.
12. Driessen, M., Beblo, T., Mertens, M., Piefke, M., Rullkoetter, N., Silva-Saavedra, A., Reddemann, L., Rau, H., Markowitsch, H.J., Wulff, H., Lange, W. & Woermann, F.G. (2004). Different fMRI activation patterns of traumatic memory in borderline personality disorder with and without additional posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry, 15*, 603-611.

13. Driessen, M., Fischbach, E. & Heuer, J. (2004). Zur Entwicklung der Alkoholabhängigkeit in Deutschland – Ergebnisse einer Multizenterstudie. *Psychiatrische Praxis*, 31, 83-89.
14. Driessen, M., Lange, W., Junghanns, K. & Wetterling, T. (2005). Proposal of a Comprehensive Clinical Typology of Alcohol Withdrawal – A Cluster Analysis Approach. *Alcohol & Alcoholism*, 308-313.
15. Driessen, M., Schroeder, T., Widmann, B., von Schoenfeld, C.-E. & Schneider, F. (2006). Childhood Trauma, psychiatric disorders, and criminal behavior in prisoners in Germany: A comparative study in incarcerated women and men. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 1486-1492.
16. Driessen, M., Schulte, S., Luedecke, C., Schaefer, I., Sutmann, F., Ohlmeier, M., Kemper, U., Koesters, G., Chodzinski, C., Schneider, U., Broese, T., Dette, C., Havemann-Reinecke, U. & the TRAUMAB-Study Group (2008). Trauma and PTSD in Patients with Alcohol, Drug, or Double Dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32 (3), 481-88.
17. Driessen, M., Wingenfeld, K., Rullkoetter, N., Mensebach, C., Woermann, F.G., Mertens, M. & Beblo, T. (2008). One-year fMRI follow-up study of neural activation during the recall of unresolved negative life events in borderline personality disorder. *Psychological Medicine*, 9, 1-10.
18. Förster, M. & Thomas, C. (2008) Aspekte der Substanzabhängigkeit im Alter aus geriatrisch-gerontopsychiatrischer Sicht. *Suchttherapie* 2008 (4)
19. Günther, A., Rauch, M., Krümpelmann, U. & Driessen, M. (2003). Hyponatriämisches Delir als Frühsymptom eines kleinzelligen Bronchialkarzinoms. *Nervenarzt*, 74, 1016-1019.
20. Hartung-Klages, B. (2006). Ein dichtes Netz von Hilfen: Gerontopsychiatrische Versorgung auf neuen Wegen. *Soziale Psychiatrie* 30, 30-31.
21. Heins, C., Loehr, M., Schulz, M. & Wehlitz, L. (2008). Fit für den Arbeitsmarkt der Zukunft? Fehlzeitenentwicklung im Berufsfeld Pflege. *Heilberufe – Das Pflegemagazin*, 10, 57-58.
22. Hestermann, U., Backenstrass, M., Gekle, I., Hack, M., Oster, P., Mundt, C. & Thomas, C. (in press). Validation of a German version of the Confusion Assessment Method (CAM) for delirium detection in a sample of acute geriatric patients with high prevalence of dementia. *Psychopathology*.
23. Hestermann, U., Thomas, C. & Oster, P. (2005). "FRAGILE"-Old people and surgery. *Chirurg* 76 (1), 28-34.
24. Jansson, E.G., Cichon, S., Schumacher, J., Jamra, R.A., Schulze, T.G., Deschner, M., Forslund, K., Hall, H., Propping, P., Czerski, P.M., Dmitrak-Weglarz, M., Kapelski, P., Driessen, M., Maier, W., Hauser, J., Rietschel, M. & Nathen, M.M. (2006). Association study of a functional promoter polymorphism in the XBP1 gene and schizophrenia. *American Journal of Medical Genetics B Neuropsychiatric Genetics*, 141, 71-75. Erratum in: *American Journal of Medical Genetics B Neuropsychiatric Genetics*, 141, 430-432.
25. John, U., Veltrup, C., Driessen, J., Wetterling, T. & Dilling, H. (2003). Motivational intervention: An individuell counselling versus a group treatment approach for alcohol dependent inpatients. *Alcohol & Alcoholism*, 38, 263-269.

26. Jung, P., Beyerle, A., Humpich, M., Neumann-Haefelin, & T. Lanfermann, H. (2006). Ipsilateral silent period: a marker of callosal conduction abnormality in early relapsing-remitting multiple sclerosis? *Journal of the Neurological Sciences*, *250*, 133-139.
27. Junghanns, K., Backhaus, J., Tietz, U., Bernzen, J., Lange, W., Wetterling, T. & Driessen, M. (2005). The consumption of cigarettes, coffee and sweets in detoxified alcoholics and its association with relapse and a family history of alcoholism. *European Psychiatry*, *20*, 451-455.
28. Junghanns, K., Backhaus, J., Tietz, U., Lange, W., Bernzen, J., Wetterling, T., Rink, L. & Driessen, M. (2003). Impaired Serum Cortisols Stress Responce is a Predictor of early Relapse. *Alcohol & Alcoholism*, *38*, 189-193.
29. Kern, R., Kreisel, S., Zoubaa, S., Szabo, K., Gass, A., Hennerici, M. (2005). Cognitive impairment, aphasia and seizures in a 51-year-old man. *Lancet Neurol.*, *4*, 7, 445-450.
30. Ketelsen, R., Staude, A., Godejohann, F. & Driessen, M. (2007). Das Beraterteam in der Psychiatrischen Klinik: Aufgaben und Erfahrungen im Umgang mit Aggression und Zwang. *Psychiatrische Praxis*, *34*, 306-310.
31. Ketelsen, R., Zechert, C. & Driessen, M. (2007). Kooperationsmodell zwischen psychiatrischen Kliniken mit dem Ziel der Qualitätssicherung bei Zwangsmaßnahmen. *Psychiatrische Praxis, Supplement 2*, 208-211.
32. Ketelsen, R., Zechert, C., Driessen, M., Schulz, M. (2007). Characteristics of aggression in a German psychiatric hospital and predictors of patients at risk. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, *14* (1), 92-99.
33. Ketelsen, R., Zechert, C., Schmidt, H., Forster, C. & Hackl, K. (2003). Psychiatrische Behandlung mit offenen Türen. *Krankenhauspsychiatrie*, *14*, 49-55.
34. Koch-Stoecker, S. (2005). Persönlichkeitsstörungen als Prädiktoren postoperativen epilepsiechirurgischen Verlauf. *Zeitschrift für Epilepsie*, *18*, 235-240.
35. Koch-Stoecker, S. (2006). Neuropsychiatrische Aspekte der Psychosen bei Epilepsien. *Nervenheilkunde*, *25*, 331-338.
36. Koch-Stoecker, S. (2008). Psychiatrische Aspekte der Epilepsiechirurgie. *Epileptologie*, *25*, 19-27.
37. Koch-Stoecker, S., Beblo, T., Thumann, W. & Driessen, M. (2003). Diagnostik und kognitiv-behaviorale Therapie psychischer Störungen nach Traumatisierung. *Sozialpsychiatrische Informationen*, *2*, 10-17.
38. Kreisel, S., Hennerici, M., Bazner, H. (2007). Pathophysiology of stroke rehabilitation: the natural course of clinical recovery, usedependent plasticity and rehabilitative outcome. *Cerebrovasc Dis.*, *23*, 4, 243-255.
39. Kreisel, S., Bazner, H., Hennerici M. (2006). Pathophysiology of stroke rehabilitation: temporal aspects of neuro-functional recovery. *Cerebrovasc Dis.*, *21*, 1-2, 6-17
40. Kremer, G. (2003). Motivational Interviewing als Kurzintervention bei Menschen mit Alkoholproblemen: Stand der Forschung und Praxis. *Suchttherapie* *4*, 115-124.

41. Kremer, G., Baune, B., Driessen, M. & Wienberg, G. (2004). Alcohol-related interventions in general hospitals in Germany: public health and consultation-liaison psychiatry perspectives. *Advances of Psychosomatic Medicine*, 26, 118-127.
42. Kremer, G. & Driessen, M. (2006). Kosten-Effektivitätsberechnungen von Alkohol-Entzugsbehandlungen: Kritische Anmerkungen. *Sucht* (2), 112-120.
43. Kremer, G. (2008). Empathisch – praktisch – gut. Suchtspezifische Intervention in verschiedenen psychosozialen Arbeitsfeldern. *Soziale Psychiatrie*, 32, 1, 8-12.
44. Kunz, S., Beblo, T., Driessen, M. & Woermann, F.G. (2008). fMRI of alcohol craving after individual cues: A follow-up case report. *Neurocase*, 14, 343-346.
45. Kunz, S., Griese, H. & Busse, O. (2003). Etiology and long-term prognosis of unilateral paramedian pontine infarction with progressive symptoms. *European Neurology*, 50, 136-140.
46. Kunz, S., Schulz, M. & Driessen, M. (2006). Ohrakupunktur im Vergleich zu Aromatherapie beim Alkoholentzug – Eine randomisierte kontrollierte Studie. *Der Nervenarzt*, 77, Supplement 3, 246.
47. Kunz, S., Schulz, M., Levitzki, M., Driessen, M. & Rau, H. (2007). Ear acupuncture for alcohol withdrawal in comparison to aromatherapy: A randomized controlled trial. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 31(3), 436-442.
48. Kunz, S., Schulz, M., Syrbe, G. & Driessen, M. (2004). Ohrakupunktur in der Therapie alkohol- und substanzbezogener Störungen – eine Übersicht. *Sucht*, 50 (3), 196-203.
49. Lahr, D., Beblo, T. & Hartje W. (2007). Cognitive performance and subjective complaints before and after remission of major depression. *Cognitive Neuropsychiatry*, 12, 25-45.
50. Lange, W., Reker, M. & Driessen, M. (2008). Community Reinforcement Approach (CRA) – Überblick über ein integratives Konzept zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen. *Sucht*, 54 (1), 13-23.
51. Lange, W., Wulff, H., Berea, C., Beblo, T., Silva-Saavedra, A., Mensebach, C., Wingenfeld, K. & Driessen, M. (2005). Dexamethasone suppression test in borderline personality disorder – implications of posttraumatic stress disorder and major depression. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 919-923.
52. Laufs, H., Kleinschmidt, A., Beyerle, A., Eger, E., Salek-Haddadi, A., Preibisch, C. & Krakow, K. (2003). EEG-correlated fMRI of human alpha activity. *Neuroimage*, 19(4), 1463-76.
53. Laufs, H., Krakow, K., Sterzer, P., Eger, E., Beyerle, A., Salek-Haddadi, A. & Kleinschmidt, A. (2003). Electroencephalographic signatures of attentional and cognitive default modes in spontaneous brain activity fluctuations at rest. *Proceeding of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 100 (19), 11053-8.
54. Lenz, M. (2006). Ein Notwendiger Klang. Gruppenmusiktherapie in der psychiatrischen Klinik. *Soziale Psychiatrie*, 3, 8-11.
55. Loehr, M., Schulz, M., Heins, C. & Wehlitz, L. (2008). Erhaltung der Arbeitsfähigkeit in der Pflege im demographischen Wandel der Berufsgruppe. *Zeitschrift Paddua*, 5, 44-48.
56. Macek, C., Brinkers, I., Beblo, T. & Hartje, W. (2004). Assessment of divided attention: A new test. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 15, 69-80.

57. Mann, K., Ackermann, K., Diehl, A., Ebert, D., Mundle, G., Nakovics, H., Reker, T., Richter, G., Schmidt, L., Driessen, M., Rettig, K., Opitz, K. & Croissant, B. (2006). Galantamine: a cholinergic patch in the treatment of alcoholism: a randomized, placebo-controlled trial. *Psychopharmacology*, 184, 115-121.
58. Mensebach, C, Wingenfeld, K., Driessen, M., Rullkoetter, N., Schlosser, N., Steil, C., Schaffrath, C., Bulla-Helwig, M., Markowitsch, H.J., Woermann, F.G. Beblo, T, (in press). Emotion-induced memory dysfunction in Borderline Personality Disorder. *Cognitive Neuropsychiatry*.
59. Mensebach, C, Beblo, T, Driessen, M., Wingenfeld, K., Mertens, M., Rullkoetter, N., Lange, W., Markowitsch, H.J., Ollech, I., Silva Saavedra, A., Rau, H. & Woermann, F.G. (in press). Neural correlates of episodic and semantic memory retrieval in borderline personality disorder: An fMRI study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*.
60. Noelle R. & Schulz, M. (2008). Der alte psychisch kranke Mensch – Pflegediagnose „Orientierungsstörung und Interventionsansätze professioneller Pflege. *Heilberufe – Das Pflegemagazin*, 7, 13-14.
61. Peus, D., Beyerle, A., Vasa, M., Pott, M., Meves, A. & Pittelkow, M.R. (2004). Antipsoriatic drug anthralin induces EGF receptor phosphorylation in keratinocytes: requirement for H(2)O(2) generation. *Experimental Dermatology*, 13 (2), 78-85.
62. Plaschke, K., Thomas, C., Engelhardt, R., Teschendorf, P., Hestermann, U., Weigand, M.A., Martin, E. & Kopitz, J. (2007). Significant correlation between plasma and CSF anticholinergic activity in presurgical patients. *Neuroscience Letter*, 417 (1),16-20.
63. Plaschke K., Hill H., Engelhardt R., Thomas C., von Haken R., Scholz M., Kopitz J., Bardenheuer H.J., Weisbrod M., Weigand M.A. (2007): EEG changes and serum anticholinergic activity measured in patients with delirium in the intensive care unit. *Anaesthesia* 2007, 62:1217-23
64. Rau, H., Lenz, M. & Driessen, M. (2006). Emotionale Befindlichkeit vor und nach Musiktherapie in der stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung. *Musiktherapeutische Umschau* 4, 350-368.
65. Reker, M. (2004). Rausch und Sucht als konstitutive Merkmale der postmodernen Gesellschaft. Anstöße zu einer anthropologischen Psychiatrie. *Psychiatrie Verlag*, 188-199
66. Reker, M. (2007). Paartherapie mit Suchtkranken: Was gut ist für eine Partnerschaft ist, ist auch gut für die Abstinenz. *Konturen* 28 (1), 12-15
67. Reker, M. (2007). Veränderungsmotivation schaffen – aber wie ? Drug Courts in den USA – ein Modell für eine „therapeutische Justiz“ in Deutschland ? *Soziale Psychiatrie*, 2, 21-25
68. Reker, M. (2007). Gut, dass endlich etwas passiert. Strafe und Bewährung für Suchtkranke Straftäter. Genutzte und verpasste Chancen in der Zusammenarbeit von Justiz und Suchtkrankenhilfe. *Konturen* 28 (1), 172-182
69. Reker, M. (2007). Arbeitsteilige Versorgung in der Psychiatrie – Sind Professionelle für Patienten oder Patienten für Therapeuten da? *Kompetenz – zwischen Qualifikation und Verantwortung. Tagungsband des 4. Dreiländerkongresses in Bielefeld-Bethel*, 62-70

70. Reker, M. (2008). Hinsehen ? Wegsehen ? Rauschmeißen ? Zur Frage der Verantwortung im Umgang mit Suchtkranken. *Soziale Psychiatrie* 32 (1), 4-7, nachgedruckt in: *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 1, 123-128
71. Reker, M. (2008). Suchtpatienten im Allgemeinkrankenhaus: Kurzinterventionen im psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst. *Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie*, 2, 1, 29-32
72. Renneberg, B., Muecke, M., Wallis, H., Fydrich, T. & Thomas, C. (2003): Wie sozial kompetent sind Patientinnen mit Borderline Persönlichkeitsstörung? *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin*, 24 (3), 329-345.
73. Rist, F., Demmel, R., Hapke, U., Kremer, G. & Rumpf, H.-J. (2004). Riskanter, schädlicher und abhängiger Alkoholkonsum: Screening, Diagnostik, Kurzintervention. Leitlinien der AWMF. *Sucht*, 50 (2), 102-112.
74. Roesch-Ely D., Hornberger E., Weiland S., Hornstein C., Parzer P., Thomas C. and Weisbrod M. (2008): Do sex differences affect prefrontal cortex associated cognition in schizophrenia? *Schizophrenia Research* doi10.1016/j.schres.2008.09.021
75. Rullkoetter, N., Bullig, R., Driessen, M., Beblo, T., Mensebach, C. & Wingenfeld, K. (in press). Autobiographical Memory and Language Use and Language Use: Linguistic Analyses of Critical Life Events in a Non-clinical Population. *Applied Cognitive Psychology*.
76. Schulz, M. (2003). Rekonzeptionalisierung als wesentliches Element einer qualitativ hochwertigen psychiatrischen Pflege. *Pflege und Gesellschaft*, 4, 133-160.
77. Schulz, M. (2005). Neuorientierung und Paradigmenwechsel: Psychiatrische Pflege im Umbruch. *Psychiatrische Pflege Heute*, 11 (5), 256-263.
78. Schulz, M. (2006a). Europäisches Projekt zur Förderung von Ausbildung und der Anerkennung von Pflegeberufen (EHTAN). *Padua*, 2, 64-65.
79. Schulz, M. (2006b). Europäisches Projekt zur Förderung von Ausbildung und der Anerkennung von Pflegeberufen. *Printernet*, 8 (5), 292-297.
80. Schulz, M. (2006c). Evidence-based Nursing - Forschungsergebnisse in der Praxis. *Padua*, 4 (1), 40-43.
81. Schulz, M. (2006d). Adherence - ein neues Wort für ein altes Thema - Ziehen Betroffene und Behandler an einem Strang? *Tabu*, 42 (1), 11-16.
82. Schulz, M. (2007). Was ist Evidence-based Nursing? *Certified Nursing Education*, 2, *Lerneinheit* 3, 9-12.
83. Schulz, M. (2008a). Serie „Pflegeausbildung live“: From Nina to Expert – PADUA begleitet eine Schülerin durch ihre Ausbildung – Teil 1. *Padua*, 4, 44-46.
84. Schulz, M. (2008b). Serie „Pflegeausbildung live“: From Nina to Expert – PADUA begleitet eine Schülerin durch ihre Ausbildung – Teil 2. *Padua*, 5, 37-38.
85. Schulz, M. & Behrens, J. (2005). Die Entwicklung gemeindenaher psychiatrischer Pflege in Großbritannien – Implikationen für Deutschland. *Printernet*, 7, 410-415.
86. Schulz, M., Behrens, J. & Schmidt-Ohlemann M. (2008). Ergebnisorientierte Evaluation eines Mobilen Rehabilitationsdienstes: Eine prospektive Studie. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 18, 30-34.
87. Schulz, M., Damkroeger A., Heins, C., Wehlitz, L., Loehr, M., Driessen, M., Behrens, J. & Wingenfeld, K. (in press). Effort-Reward Imbalance and Burnout among German Nurses in Somatic compared to Psychiatric Inpatient Settings. *Journal of psychiatric and mental health nursing*.

88. Schulz, M., Dorgerloh, S. & Loehr, M.(2008). Implementierung einer wirksamen Pflegepraxis – Stabsstellen als notwendiger Übergang auf dem Weg zu einem zukunftsfähigen Profil von professioneller Pflege im Krankenhaus. *Pflege & Gesellschaft*, 13 (2), 119-130.
89. Schulz, M., Dorgerloh, S., Ratzka, S., Gray, R. & Behrens, J. (2007). Compliance und Adherence – Therapeutische Interventionen zur Beeinflussung der Adherence chronisch Kranker gehören zur ureigensten Domäne professionellen pflegerischen Handelns. *Padua*, 3, 44-49.
90. Schulz, M. & Eisold, A. (2008). Pflegediagnose Hoffnungslosigkeit: Aspekte eines professionellen pflegerischen Umgangs bei psychischer Krankheit. *Heilberufe – Das Pflegemagazin*, 7, 10-12.
91. Schulz, M., Hemdenkreis, B., Loehr, M. & Haßlinger, V. (in press). Ambulante Gesundheits- und Krankenpflege in der Gemeindepsychiatrie. *Kerbe, Forum für Sozialpsychiatrie*.
92. Schulz, M., & Krause, P. (2003). Zwischen Bezugspflege und Primary Nursing - auf dem Weg zu einer evidenzbasierten und personenzentrierten Pflegeorganisationsform. *Psychiatrische Pflege Heute*, 8, 242-248.
93. Schulz, M., Kunz, S. & Driessen, M. (2006). Ohrakupunktur in der Therapie alkohol- und substanzbezogener Störungen - eine Metaanalyse. *Der Nervenarzt*, 77, Supplement 3, 240.
94. Schulz, M. & Renard, C. (2005). Der Beitrag psychiatrischer Pflege am Gruppenprogramm in der Psychiatrie. *Psychiatrische Pflege Heute*, 11, 38-42.
95. Schulz, M., Renard, C. & Keogh, J. (2006). Analyse des Gruppenangebotes einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Klinik anhand von Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien. *Krankenhauspsychiatrie*, 17, 25-30.
96. Schulz, M., Stickling, J. & Noelle, R. (2008). Adhärenz - Gemeinsam Therapien festlegen. *Heilberufe – Das Pflegemagazin*, 7, 20-22.
97. Schulz, M. & Stueve, B. (2004). Analyse des ergotherapeutischen Beitrages im gesamten Gruppenangebot einer psychiatrischen Klinik unter besonderer Berücksichtigung von struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien. *Der Nervenarzt*, 75, Supplement 2, 385.
98. Schulz, M., Toepper, M. & Behrens, J. (2004). Rauchverhalten von Mitarbeitern und Patienten der psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses. *Gesundheitswesen*, 2, 107-113.
99. Schulz, M., Toepper, M. & Reker, M. (2003). Rauchverhalten von Mitarbeitern und Patienten der psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses. *Suchtmedizin*, 5 (2), 110.
100. Stuppe, M., Baune, B.T., Westermann, H., Scherbaum, N., Reker, M., Aljeesh, Y.I. & Driessen, M. (2005). Klinische und strukturelle Herausforderungen einer suchtspezifischen Therapie in einer Tagesklinik. *Krankenhauspsychiatrie*, 16, 174-177.
101. Stuppe, M., Driessen, M., Kremer, G., & Wildbredt, G.-A. (2004). Cannabinoid-Screening während des stationären Drogenentzugs - Bewertung und klinische Bedeutung. *Suchttherapie*, 5, 191-195.
102. Thomas, C. (2008). Die Delirbehandlung im Alter. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56 (1), 7-12.

103. Thomas, C., Hestermann, U., Kopitz, J., Plaschke, K., Oster, P., Driessen, M., Mundt, C. & Weisbrod, M. (2008). Serum anticholinerg activity and cerebral cholinergic dysfunction: An EEG study in frail elderly with and without delirium. *BMC Neuroscience*, 9, 86-88.
104. Thomas, C., Hestermann, U., Walther, S., Pfueller, U., Hack, M., Oster, P., Mundt, C. & Weisbrod, M. (2008). Prolonged activation EEG differentiates dementia with and without delirium in frail elderly. *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*, 79 (2), 119-125.
105. Thomas C., von Berg I., Rupp A., Seidl U., Schröder J., Roesch-Ely D., Kreisel S.H., Mundt C., Weisbrod M. (2008): P50 Gating deficit in Alzheimer dementia correlates to frontal neuropsychological function. *Neurobiol Aging* doi:10.1016/j.neurobiolaging.2008.05.002
106. Toepper, M., Beblo, T., Thomas, C. & Driessen, M. (2008). Early detection of Alzheimer's disease: a new working memory paradigm. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 23, 272-278.
107. Ullrich, G., Steinkamp, G., Ross, H. & Kremer, G. (2006). Motivational Interviewing as a bridge to shared decision making: Further results from a team-centred programme. *Journal of Cystic Fibrosis*, 5, Supplement 1, S86.
108. Von Schoenfeld, C.-E. (2003): „Mitgefangen, Mitgehangen“. Psychiatrie im Justizvollzug. *Sozialpsychiatrische Informationen*, 1, 19-23.
109. Von Schoenfeld, C.-E. (2005). Die gestörte Mehrheit. *Sozialpsychiatrische Informationen*, 2, 35-39.
110. Von Schoenfeld, C.-E., Roos-Pfeiffer, W. & Driessen, M. (2003). Entlassungsbriefe an Patienten als personenorientierter Schritt in der Therapie. Konzept und tagesklinische Pilotstudie. *Psychiatrische Praxis*, 30, 56-61.
111. Von Schoenfeld, C.-E., Schneider, F., Schroeder, T., Widmann, B., Botthoff, U. & Driessen, M. (2006). Prävalenz psychischer Störungen und Behandlungsbedarf bei weiblichen und männlichen Gefangenen. *Nervenarzt*, 77, 830-841.
112. Von Schoenfeld, C.-E., Widmann, B. & Driessen, M. (2005). Psychische Störungen und Psychosoziale Beeinträchtigungen bei Gefangenen. *Bewährungshilfe*, 3, 229-236.
113. Wetterling, T., Veltrup, C., John, U. & Driessen, M. (2003). Late onset alcoholism. *European Psychiatry*, 18, 112-118.
114. Wingenfeld, K., Bullig, R., Mensebach, C., Hartje, W., Driessen, M. & Beblo, T. (2006). Attention Bias towards Personally Relevant Stimuli: The Individual Emotional Stroop Task. *Psychological Reports*, 99, 781-793.
115. Wingenfeld, K., Driessen, M., Adam, B. & Hill, A. (2007). Overnight Urinary Cortisol Release in Women with Borderline Personality Disorder Depends on Comorbid PTSD and Depressive Psychopathology. *European Psychiatry*, 22 (5), 309-312.
116. Wingenfeld, K., Driessen, M., Beblo, T., Rullkoetter, N., Mensebach, C., Toepper, M., Mertens, M. & Woermann, F.G. (in press). Neural correlates of the individual emotional stroop in women with borderline-personality disorder. *Psychoneuroendocrinology*.
117. Wingenfeld, K., Hill, A., Adam, B. & Driessen, M. (2007). The Dexamethasone Suppression Test in Borderline Personality Disorder: The Impact of PTSD Symptoms. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61 (6), 681-683.

118. Wingenfeld, K., Lange, W., Wulff, H., Barea, C., Beblo, T., Silva Saavedra, A., Mensebach, C. & Driessen, M. (2007). Stability of the dexamethasone suppression test in borderline personality disorder with and without comorbid PTSD: a one-year follow-up study. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 843-850.
119. Wingenfeld, K., Lewitzky, M., Mensebach, C., Beblo, T. & Driessen, M. (2007). Habituierten oder sensitivieren Patienten mit Alkoholabhängigkeit an suchtassoziierte Stimuli? *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 18, 101-110.
120. Wingenfeld, K., Mensebach, C., Rullkoetter, N., Schlosser, N., Schaffrath, C., Woermann, F.G., Driessen, M. & Beblo, T. (in press). Attentional bias to personally relevant words in borderline personality disorder is strongly related to comorbid posttraumatic stress disorder. *Journal of Personality Disorders*.
121. Wingenfeld, K., Wagner, D., Schmidt, I., Meinschmidt, G., Hellhammer, D.H. & Heim, C. (2007). The Low-Dose Dexamethasone Suppression Test in Fibromyalgia. *Journal of Psychosomatic Research* 62, 85-91.

Bücher und Buchbeiträge

122. Abderhalden, C., Needham, I., Schulz, M., Schoppmann, S. & Stefan, H. (2008). Psychiatrische Pflege, psychische Gesundheit und Recovery – Vorträge und Posterpräsentationen - 5. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Bern. Unterostendorf: Ibicura.
123. Abderhalden, C., Schulz, M., Needham, I. & Schoppmann, S. (2007). Lesen, Schreiben und Publizieren in der psychiatrischen Pflege: Die neue Zeitschrift für Pflegewissenschaft und psychische Gesundheit (PpG). In: M. Schulz, C. Abderhalden, I. Needham, S. Schoppmann & H. Stefan (Hrsg.), *Kompetenz – Zwischen Qualifikation und Verantwortung – Vorträge und Posterpräsentationen des 4. Dreiländerkongresses in Bielefeld-Bethel* (S. 91-96). Unterostendorf: Ibicura.
124. Beblo, T. (2003). Neuropsychologie affektiver Störungen. In: S. Lautenbacher & S. Gauggel (Hrsg.), *Die Neuropsychologie psychischer Störungen* (S. 177-198). Berlin: Springer.
125. Beblo, T. (2007). ASK Analyse des Schlussfolgernden und Kreativen Denkens. In: D. Schellig, R. Drechsler, D. Heinemann & W. Sturm. (Hrsg.). *Handbuch für neuropsychologische Testverfahren*. Göttingen: Hogrefe.
126. Beblo, T. (2008). ASK Analyse des Schlussfolgernden und Kreativen Denkens. In D. Schellig, R. Drechsler, D. Heinemann & W. Sturm (Hrsg.), *Handbuch für neuropsychologische Testverfahren*. Göttingen: Hogrefe.
127. Beblo, T. (in press). Neuropsychologie affektiver Störungen. In: S. Lautenbacher & S. Gauggel (Hrsg.), *Die Neuropsychologie psychischer Störungen*. Berlin: Springer.
128. Beblo, T. & Lautenbacher, S. (2006). *Neuropsychologie der Depression*. Göttingen: Hogrefe.
129. Beblo T. & Lautenbacher, S. (in press). Neuropsychologie affektiv-emotionaler Störungen: Depression und Angststörungen. In W. Sturm, M. Herrmann & T. Münte (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Neuropsychologie*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
130. Beblo, T. & Mensebach, C. (in press). Neuropsychologie der Borderline Persönlichkeitsstörung. In: S. Lautenbacher & S. Gauggel (Hrsg.), *Die Neuropsychologie psychischer Störungen*. Berlin: Springer.

131. Beblo, T., Silva-Saavedra, A. & Driessen M. (2003). Psychophysiologische und neuropsychologische Befunde bei traumatisierten PatientInnen mit Borderline Persönlichkeitsstörung und mit posttraumatischer Belastungsstörung. In I. Börner (Hrsg.), *Trauma und psychische Erkrankungen – Borderline Persönlichkeitsstörungen*. Senden: Verlag für Medizin und Wissenschaft, 113-140.
132. Beblo, T. & Woermann, F. (2004). Traumatisierung und zentrale Bildgebung. In U.T. Egle, S.O. Hoffmann & P. Joraschky (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Miss-handlung, Vernachlässigung* (S. 75-84). Stuttgart: Schattauer.
133. Beblo, T., Silva-Saavedra, A., Mensebach, C. & Driessen, M. (2005). Psychophysiological and neuropsychological deviations in trauma-related disorders: Borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder. In T.A. Corales (Hrsg.), *Focus on Posttraumatic Stress Disorder Research* (S. 51-70). Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.
134. Beblo, T., Silva Saavedra, A. & Driessen, M. (2003). Psychophysiologische und neuropsychologische Befunde bei traumatisierten Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung. In: I. Börner (Hrsg.), *Trauma und psychische Erkrankungen. Borderline Persönlichkeitsstörungen* (S. 113-139). Senden: Verlag für Medizin und Wissenschaft.
135. Beblo, T., Silva Saavedra, A., Mensebach, C. & Driessen, M. (2005). Focus on Posttraumatic Stress Disorder Research. In: T.A. Corales (Hrsg.), *Focus on Post-traumatic Stress Disorder Research* (S. 51-70). New York: Nova Science Publishers.
136. Bruene, M., Ribbert, H. & Schiefenhoewel, W. (2003). *The social brain. Evolution and Pathology*. London: Wiley.
137. Dorgerloh, S. & Schulz, M. (2008). Adherence Therapie – Neues Berufs- und arbeitsfeld psychiatrisch Pflegender? In: M. Schulz, C. Abderhalden, I. Needham, S. Schoppmann & H. Stefan (Hrsg.), *Kompetenz – Zwischen Qualifikation und Verantwortung – Vorträge und Posterpräsentationen des 4. Dreiländerkongresses in Bielefeld-Bethel* (S. 129-131). Unterostendorf: Ibicura.
138. Eisold, A., Schulz, M. & Bedthauer, D. (2008). Recovery und seine Bedeutung für die psychiatrische Pflege. In: C. Abderhalden, I. Needham, M. Schulz, S. Schoppmann & H. Stefan (Hrsg.), *Psychiatrische Pflege, psychische Gesundheit und Recovery – Vorträge und Posterpräsentationen - 5. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Bern* (S. 94-104). Unterostendorf: Ibicura.
139. Faehndrich, E. & Ketelsen, R. (2004). Die medikamentöse Behandlung des psychiatrischen Notfalls. In: R. Ketelsen, M. Schulz & C. Zechert (Hrsg.), *Seelische Krise und Aggressivität* (S. 80-88). Bonn: Psychiatrie-Verlag.
140. Foerster, M., Klemm ,M., Koch-Stoecker, S.,Driessen, M. & Thomas, C. (in press). Bedarf und Wirkung vernetzter mobiler gerontopsychiatrischer Ambulanzarbeit. In: G. Adler, H. Gutzmann and L. Drach (Hrsg.), *Seelische Gesundheit und Lebensqualität im Alter – Ressourcen, Kompetenzen, Behandlungsstrategien*. Stuttgart: Kohlhammer.
141. Follmann, A. & Kremer, G. (2003). Fachkunde "Suchtmedizinische Grundversorgung": Ziel - Inhalt - Umsetzung. In: H.-J. Rumpf & R. Hüllinghorst (Hrsg.), *Alkohol und Nikotin: Frühintervention, Akutbehandlung und politische Maßnahmen* (S. 200-215). Freiburg i.B.: Lambertus.

142. Frank, C., Burdinski, R.U. & Schulz, M. (2008). Behandlung von forensischen Patienten auf einer allgemeinspsychiatrischen Station aus multiprofessioneller Sicht anhand eines Fallbeispiels. In: C. Abderhalden, I. Needham, M. Schulz, S. Schoppmann & H. Stefan (Hrsg.), *Psychiatrische Pflege, psychische Gesundheit und Recovery – Vorträge und Posterpräsentationen - 5. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Bern* (S. 302-316). Unterostendorf: Ibicura-Verlag.
143. Goergen, W., Kremer, G., Marzinzik, K., Meyer, R., Sarrazin, D., Schmid, O., Wehner, E., Winkler, K.-R. & Wirth, N. (2003). *Handbuch zum Modellprojekt FreD - Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten*. Münster: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Koordinationsstelle Sucht.
144. Heim, C., Wingenfeld, K. & Ehlert, U. (2005). Zur Erfassung sexuellen Missbrauchs und daraus resultierenden psychischen Auffälligkeiten. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie* (S. 393-416). Tübingen: DGVT Verlag.
145. Josephs, I.E. & Ribbert H. (2003). Where is the other in the self? Multiplicity, unity and transformation of the self from a developmental standpoint. In: M. Bruene, H. Ribbert & W. Schiefenhövel (Hrsg.), *The social brain. Evolution and Pathology* (S. 153-167). London: Wiley.
146. Ketelsen, R. & Pieters, V. (2004). Prävention durch Nachbetreuung - Maßnahmen zur tertiären Prävention. In: R. Ketelsen, M. Schulz & C. Zechert (Hrsg.), *Seelische Krise und Aggressivität* (S. 67-78). Bonn, Psychiatrie-Verlag.
147. Ketelsen, R., Schulz, M. & Zechert, C. (2004). *Seelische Krise und Aggressivität - Der Umgang mit Deeskalation und Zwang*. Bonn: Psychiatrieverlag.
148. Ketelsen, R., Zechert, C. & Driessen, M. (2005). Prävalenz und Charakteristika von psychiatrisch-stationären Patienten mit auto- und fremdaggressivem Verhalten. In: T. Palmstierna, H. Nijman & N. Oud (Hrsg.), *Violence in Clinical Psychiatry. Proceedings of the 4th Congress on Violence in Clinical Psychiatry* (S. 47-53). Amsterdam: Oud Consultancy & Conference Management.
149. Koch-Stoecker, S. (2005a). Psychiatrie und Jugendhilfe – Eine (un)mögliche Zusammenarbeit. In: S. Wagenblass (Hrsg.), *RisikoKindheit: Meine Eltern sind anders* (S. 151-164). Köln: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren.
150. Koch-Stoecker, S. (2005b). Epilepsiechirurgie: Prä- und postoperative psychopathologische Auffälligkeiten. In: W.H. Oertel (Hrsg.), *Neurologie* (S. 197-199). Stuttgart: Thieme.
151. Koch-Stoecker, S. (2006). Zur Wirkung mütterlicher schizophrener Psychosen auf die Entwicklungspotenziale ihrer Kinder. In: Institut für Soziale Arbeit e.V. (Hrsg.), *Kinder psychisch kranker Eltern zwischen Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie* (S. 48-64). Weinheim: Juventa.
152. Koch-Stoecker, S. (2007). Persönlichkeitsstörungen bei Epilepsie – biologische Aspekte. In: G. Schlüter & I. Coban (Hrsg.), *Sozialarbeit bei Epilepsie* (S. 119-129). Berlin: Schwarz.
153. Koch-Stoecker, S., Specht, U. & Korn-Merker, E. (2003). Psychische Störungen und ihre Diagnostik. In: P. Wolf, T. Meyer & U. Specht (Hrsg.), *Praxisbuch Epilepsien: Diagnostik - Behandlung – Rehabilitation* (S. 137-154). Stuttgart: Kohlhammer.
154. Krause, P., Schulz, M., & Bauer, R. (2004). *Interventionen Psychiatrischer Pflege*. Unterostendorf: Ibicura.

155. Kremer, G. (2003). Früherkennung und Kurzintervention – ein neues Heilmittel? In: LWL (Hrsg.), *Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten. Forum Sucht, Band 33*. Münster: LWL.
156. Kremer, G., Baune, B., Driessen, M. & Wienberg, G. (2004a). Alcohol-related interventions in general hospitals in Germany: Public health and consultation-liaison psychiatry perspectives. In: A. Diefenbacher (Hrsg.), *Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland. Advances in Psychosomatic Medicine* (S. 118-127). Basel: Karger.
157. Kremer, G., Baune, B., Driessen, M. & Wienberg, G. (2004b). Interventions In: A. Diefenbacher (Hrsg.), *Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland. Advances in Psychosomatic Medicine* (S. 118-127). Basel: Karger.
158. Kutschke, A., Loehr, M., Perrar, K.M., Schulz, M. & Sirsch, E. (in press). *Pflege von Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen*. Thieme Lehrbuch Pflege.
159. Lanver, C. (2006). Klinische Anwendungsbeispiele: Psychiatrische Psychotherapiestation. In: R. Hinsch & U. Pfungsten (Hrsg.), *Gruppentraining sozialer Kompetenzen* (S. 250-255). Weinheim: PVU.
160. Lenz, M. (2003). Harmonie entsteht nicht von selbst. Ein musiktherapeutisches Behandlungskonzept in der psychiatrischen Klinik. In: *therapie kreativ, Zeitschrift für kreative Sozio- und Psychotherapie* H. 35. Neukirchen-Vluyn, S. 3-20.
161. Loehr, M., Schulz, M., Wehlitz, L., Heins, C. & Wingenfeld, K. (2008). Gibt es im Hinblick auf berufliche Gratifikationskrisen und Burnout Unterschiede zwischen Pflegenden in der Psychiatrie und der Somatik In: C. Abderhalden, I. Needham, M. Schulz, S. Schoppmann & H. Stefan (Hrsg.), *Psychiatrische Pflege, psychische Gesundheit und Recovery – Vorträge und Posterpräsentationen - 5. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Bern* (S. 38-40). Unterostendorf: Ibicura-Verlag.
162. Moenkedieck, U. & Schulz, M. (2006). Auswirkungen der Bielefelder Behandlungsvereinbarung auf die Behandlungsqualität aus der Sicht der Betroffenen und der Psychiatrischen Pflege. In: I. Needham, H. Stephan, M. Schulz & S. Schoppmann (Hrsg.), *Wissen schafft Praxis - Praxis schafft Wissen* (S. 28-33). Unterostendorf: Ibicura Verlag.
163. Needham, I., Stephan, H., Schulz, M. & Schoppmann, S. (2006). *Wissen schafft Praxis - Praxis schafft Wissen*. Unterostendorf: Ibicura Verlag.
164. Noelle, R. & Schulz, M. (2006). Pflegebedarfserhebung in der stationären Gerontopsychiatrie - Ergebnisse aus einer nichtexperimentellen prospektiven Vollerhebung. In: I. Needham, H. Stephan, M. Schulz & S. Schoppmann (Hrsg.), *Wissen schafft Praxis - Praxis schafft Wissen* (S. 227-230). Unterostendorf: Ibicura.
165. Noelle, R. & Schulz, M. (2007). Evaluation der Verteilung von Pflegeleistungen im Rahmen von stationärer gerontopsychiatrischer Krankenbehandlung. In: M. Schulz, C. Abderhalden, I. Needham, S. Schoppmann & H. Stefan (Hrsg.), *Kompetenz – Zwischen Qualifikation und Verantwortung – Vorträge und Posterpräsentationen des 4. Dreiländerkongresses in Bielefeld-Bethel* (S. 122-128). Unterostendorf: Ibicura.
166. Noelle, R., Thomas, C. & Schulz, M. (in press). Wie viel Pflege benötigen Patienten in der stationären Gerontopsychiatrie? – Gesamterhebung einer gerontopsychiatrischen Versorgungsabteilung. In: G. Adler, H. Gutzmann and L. Drach (Hrsg.), *Seelische Gesundheit und Lebensqualität im Alter – Ressourcen, Kompetenzen, Behandlungsstrategien*. Stuttgart: Kohlhammer.

167. Reker, M. (2008) Ärztliche Grundannahmen für die Suchtbehandlung geistig behinderter Menschen. In: Schorlemmer, Heide (Hrsg.): *Abhängigkeiten bei Menschen mit geistiger Behinderung*. Dokumentation der Frühjahrstagung am 11. und 12.4.2008 in Bielefeld-Bethel
168. Ribbert, H., Josephs, I. E. & Hungerige, H. (2006). Überfälle auf Sparkassen. Lehrkonzept Betreuer/ Betreuerin von Überfall-Betroffenen (BÜB). Münster: Gemeindeunfallversicherungsverband (GUVV) Westfalen-Lippe.
169. Rumpf, H.-J. & Kremer, G. (2003). Früherkennung, Kurzintervention, Beratung und Motivation bei alkoholbezogenen Störungen: der Stellenwert von Arztpraxis und Beratungsstelle. In: H.-J. Rumpf & R. Hüllinghorst (Hrsg.), *Alkohol und Nikotin: Frühintervention, Akutbehandlung und politische Maßnahmen* (S. 92-107). Freiburg i.B.: Lambertus.
170. Rumpf, H.-J., Kremer, G., Hapke, U., John, U., Bischof, G., Meyer, C., Grothues, J. & Reinhardt, S. (2003). Kurzintervention bei alkoholbezogenen Störungen in der Arztpraxis: ein Leitfaden der DHS. In: H.-J. Rumpf & R. Hüllinghorst (Hrsg.), *Alkohol und Nikotin: Frühintervention, Akutbehandlung und politische Maßnahmen* (S. 108-128). Freiburg i.B.: Lambertus.
171. Schmidt, L. G., Gastpar, M., Falkai, P. & Gaebel, W. (2006). *Evidenzbasierte Suchtmedizin. Behandlungsleitlinie Substanzbezogene Störungen*. Köln: Deutscher Ärzteverlag.
172. Schroeder, S. G., Ribbert, H., Bodenstein, L. & Bruene-Cohrs, U. (2003). Psychotherapie von pflegenden Angehörigen Demenzkranker. In: Deutsche Alzheimer Gesellschaft (Hrsg.), *Gemeinsam handeln* (S. 225-229). Berlin: Deutsche Alzheimer Gesellschaft.
173. Schulz, M. (2004). Rekonzeptionalisierung Psychiatrischer Pflege. In: P. Krause, M. Schulz & R. Bauer (Hrsg.), *Interventionen Psychiatrischer Pflege* (S. 10-17). Unterostendorf: Ibicura.
174. Schulz, M. (2005a). Adherencetherapie als eine Intervention für psychiatrisch Pflegenden. In: C. Abderhalden & I. Needham (Hrsg.), *Psychiatrische Pflege - verschiedene Settings, Partner, Populationen* (S. 108-115). Unterostendorf: Ibicura.
175. Schulz, M. (2005b). Evidence-based-Nursing - Grundlagen und Anwendungsbeispiele. In: P. Bechtel (Hrsg.), *Klinikmanager Pflege- Praktisches Wissen. CD-ROM, 2. Update*. Starnberg: R.S. Schulz.
176. Schulz, M. (2007). Was ist Evidence-based Nursing? Pflegewissenschaftliche Forschungsergebnisse in der Praxis. In: CNE - Certified Nursing Education – Fortbildung und Wissen für die Pflege. Lerneinheit: Berufliche Kompetenzen erweitern – Wissen und Weiterbildung in der Pflege (S. 9-12). Stuttgart: Thieme.
177. Schulz, M. (in press a). Adhärenz. In: A. Sauter, C. Abderhalden, I. Needham & S. Wolff (Hrsg.), *Lehrbuch psychiatrische Pflege*. Bern: Huber.
178. Schulz, M. (in press b). Evidence-based Nursing – Grundlagen und Anwendungsbeispiele. In: P. Bechtel (Hrsg.), *Erfolgreiches Pflegemanagement. Antworten auf Führungsfragen von morgen*. Unterschleißheim/München: Wolters Kluwer.
179. Schulz, M., Abderhalden, C., Needham, I., Schoppmann, S. & Stefan, H. (2007). Kompetenz – Zwischen Qualifikation und Verantwortung – Vorträge und Posterpräsentationen des 4. Dreiländerkongresses in Bielefeld-Bethel. Unterostendorf: Ibicura.

180. Schulz, M. & Behrens, J. (2006). Handlungsfelder psychiatrischer Pflege im Spannungsfeld zwischen Heilkunst, wissenschaftlicher Erkenntnis und Bedarfsentwicklung. In: I. Needham, H. Stephan, M. Schulz & S. Schoppmann (Hrsg.), *Wissen schafft Praxis - Praxis schafft Wissen* (S. 51-57). Unterostendorf: Ibicura.
181. Schulz, M. & Needham, I. (2007). From experience to evidence and from evidence to practice – the results of three years regional collaboration of three nations: Germany – Switzerland – Austria, an example of international cooperation. In: B. Oomen (Hrsg.), *Discover the field, enjoy the scenery - Mental Health in Europe: the contribution of psychiatric nursing practice and science. Foundation Congress of HORATIO – European Psychiatric Nurses* (S. 59-63). Arnheim, Amsterdam.
182. Schulz, M., Pleininger-Hoffmann, M. & Zechert, C. (2005). Die Behandlungsvereinbarung - was wünschen sich Patienten im Falle einer Wiederaufnahme? In: C. Abderhalden & Needham, I. (Hrsg.), *Psychiatrische Pflege - verschiedene Settings, Partner, Populationen* (S. 168-183). Unterostendorf: Ibicura.
183. Schulz, M. & Renard, C. (2006). Analyse des Gruppenangebotes einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Klinik unter Berücksichtigung des Beitrags der Pflege. In: I. Needham, H. Stephan, M. Schulz & S. Schoppmann (Hrsg.), *Wissen schafft Praxis - Praxis schafft Wissen* (S. 333-337). Unterostendorf: Ibicura.
184. Schulz, M. & Zechert, C. (2004a). Die fremdaggressive Notfallsituation - Maßnahmen zur sekundären Prävention. In: R. Ketelsen, M. Schulz & C. Zechert (Hrsg.), *Seelische Krise und Aggressivität - Der Umgang mit Deeskalation und Zwang* (S. 54-66). Bonn: Psychiatrieverlag.
185. Schulz, M. & Zechert, C. (2004b). Weniger Zwang durch mehr Fachlichkeit? Vorschläge zur Zukunft eines unbeliebten Themas. In: R. Ketelsen, M. Schulz & C. Zechert (Hrsg.), *Seelische Krise und Aggressivität - Der Umgang mit Deeskalation und Zwang* (S. 148-154). Bonn: Psychiatrieverlag.
186. Staude, A., Laufhuetten, K., Schulz, M. & Ketelsen, R. (2006). Das interdisziplinär besetzte Beraterteam als Interventionsmöglichkeit zur Verringerung von Aggression und Gewalt in einer psychiatrischen Klinik unter Berücksichtigung pflegespezifischer Aspekte. In: I. Needham, H. Stephan, M. Schulz & S. Schoppmann (Hrsg.), *Wissen schafft Praxis - Praxis schafft Wissen* (S. 45-47). Unterostendorf: Ibicura.
187. Thomas, C., Hestermann, U., Oster, P. Mundt & C. Weisbrod M. (in press). Delir bei Demenz – Diagnostische Möglichkeiten und Fallstricke. . In: G. Adler, H. Gutzmann and L. Drach (Hrsg.), *Seelische Gesundheit und Lebensqualität im Alter – Ressourcen, Kompetenzen, Behandlungsstrategien*. Stuttgart: Kohlhammer.
188. Thomas, C. and G. Thomas (2008). Autonomie und Endlichkeit im Alterungsprozess – gerontologische und systematisch-theologische Beobachtungen. Ageing - Anti-Ageing - Pro-Ageing - Altersdiskurse in theologischer Deutung. M. Kumlehn and T. Klie (Hrsg). Stuttgart, Kohlhammer.
189. Thomas, C., Wittmiß, S., Toepper, M. & Driessen, M. (in press). Religiöse Motivation und Depression im Alter – Erste Ergebnisse einer klinisch prospektiven Studie. In: G. Thomas & I. Karle (Hrsg.), *Krankheit als Thema der Theologie*. Stuttgart: Kohlhammer.

190. Ward, M. F. & Schulz, M. (2007). HORATIO und die Auswirkungen der Europäischen Union auf die psychiatrische Pflege. In: M. Schulz, C. Abdheralden, I. Needham, S. Schoppmann & H. Stefan (Hrsg.), *Kompetenz – Zwischen Qualifikation und Verantwortung – Vorträge und Posterpräsentationen des 4. Dreiländerkongresses in Bielefeld-Bethel* (S. 89-90). Unterostendorf: Ibicura
191. Wingenfeld, K. & Driessen, M. (2007). The Dexamethasone Suppression Test in Borderline Personality Disorder: The impact of comorbid depressive and PTSD symptoms. In: M.T. Czerbska (Hrsg.), *Psychoneuroendocrinology Research Trends*. New York: Nova Science Publishers.
192. Wingenfeld, K. & Hellhammer, D.H. (2005). Biologische Faktoren. In M. Perez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie und Psychotherapie* (S. 214-239). Bern: Verlag Hans Huber.
193. Wittmiß, S., Toepper, M., Beblo, T., Thomas, G., Driessen, M. & Thomas, C. (in press). Religiöse Deutungspraxis und Depression. In: G. Adler, H. Gutzmann and L. Drach (Hrsg.), *Seelische Gesundheit und Lebensqualität im Alter – Ressourcen, Kompetenzen, Behandlungsstrategien*. Stuttgart: Kohlhammer.