

Der Preis der Perfektion: Psychische Erkrankungen bei Frauen

Der Alltag vieler Frauen ist heute durch Mehrfachbelastungen geprägt. Die gesellschaftlichen Ansprüche und der Druck, perfekt zu sein, sind hoch. Gleichzeitig erkranken mehr Frauen als Männer an psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen und Burn-out. Noch immer fehlt es vor allem an niedrigschwelligen Angeboten.

von Jocelyne Naujoks

Jede fünfte Frau leidet an einer Angststörung. Bei Männern sind Angststörungen mit 9,3 Prozent seltener. Auch andere psychische Erkrankungen treffen häufiger Frauen als Männer: So leiden zehn Prozent der Frauen unter Depressionen oder depressiven Verstimmungen, bei Männern sind sechs Prozent betroffen. 13 Prozent der Frauen und acht Prozent der Männer fühlen sich seelisch belastet. Auf der Liste der Gründe für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen rangieren bei Frauen psychische Erkrankungen mit 18,4 Prozent an zweiter Stelle. Mit diesen Zahlen eröffnete Dr. Heidrun Thaiss, Leiterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, den zweiten Frauengesundheitskongress von BZgA und Bundesministerium für Gesundheit zum Thema „Psychische Gesundheit bei Frauen“ Mitte April in Köln. „Viele Frauen befinden sich in belastenden Lebenssituationen, beispielsweise als alleinerziehende Mutter, Tochter pflegebedürftiger Eltern oder in der Doppelrolle beruflicher und familiärer Herausforderung“, sagte Thaiss. Diese komplexen Anforderungen verursachen immer öfter Stressbelastungen und könnten in der Folge psychische Erkrankungen hervorrufen, so die Medizinerin, die der BZgA seit vergangenem Jahr vorsteht.

Psychische Erkrankungen wie Depressionen seien dabei immer multifaktoriell begründet, sagte Professorin Dr. Anke Rohde von der Abteilung Gynäkologische Psychosomatik des Zentrums für Geburtshilfe und Frauenheilkunde des Universitätsklinikums Bonn. Neben einer erhöh-

ten Vulnerabilität zum Beispiel durch genetische oder biografische Faktoren seien auch das Streben vieler Frauen nach Perfektion und die damit verbundenen hohen Erwartungen an sich selbst ursächlich für die Ausbildung psychischer Störungen. Frauen empfänden einen hohen gesellschaftlichen und familiären Druck, perfekt zu sein, fügte Rohde hinzu. Zudem erlebten sie wenig Unterstützung und Anerkennung ihrer Leistung.

„Stolperfalle“ Schwangerschaft

Rohde nannte überdies einige „Stolperfallen“ im Lebenslauf von Frauen, die psychische Erkrankungen auslösen können: Lebensereignisse wie eine Schwangerschaft oder der Eintritt in die Wechseljahre gingen häufig mit außergewöhnlichen Belastungen einher, so Rohde. Während



Foto: Stefanamer/istockphoto.com

viele Frauen diese Krisen als Chance nutzen und sie aktiv bewältigen könnten, reagierten andere mit Hilflosigkeit und Überforderung. Zehn Prozent der Frauen seien in der Schwangerschaft depressiv, nach der Entbindung seien es 13,5 Prozent, davon sei die Hälfte der Frauen behandlungsbedürftig, stellte Rohde Daten des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2014 vor. Auch erlebten bis zu zwei Prozent der Frauen die Entbindung als traumatisch und zeigten alle Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung, so Rohde.

Viele Frauen ließen sich erst spät oder gar nicht behandeln, würden die Depression nicht als solche erkennen oder als persönliches Versagen werten, so Rohde. Sie forderte daher mehr niedrigschwellige Behandlungsangebote, denn oft reiche eine schnelle, ambulante Krisenintervention: „Vier bis fünf Gespräche in der Situation, maximal drei bis vier Wochen nachdem das Problem auftritt, ohne langjährige Antragsverfahren sowie eine problemfokussierte Beratung – dafür brauchen wir mehr Angebote“, sagte Rohde. So könnten Frauen frühzeitig gestärkt und schwere Krankheitsverläufe verhindert werden.

Psychische Erkrankungen würden häufig erst spät erkannt, berichtete Professorin Dr. Gudrun Schneider von der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie des Uniklinikums Münster aus ihrem beruflichen Alltag. Patientinnen wendeten sich häufig zunächst an den Hausarzt und berichteten eher von körperlichen, meist unspezifischen Beschwerden wie Schwindel, Abgeschlagenheit, Rücken-, Glieder- oder Kopfschmerzen, so Schneider. Dazu käme, dass Ärztinnen und Ärzte sich häufig scheuten, die Patientinnen auf psychische Erkrankungen anzusprechen.

„Medizin ist eine soziale Wissenschaft“, sagte Professorin Dr. Claudia Hornberg, Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin. In den Bereichen Prävention und Früherkennung bei psychischen Erkrankungen müssten daher immer auch die sozialen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen berücksichtigt werden, so Hornberg. Gerade Menschen, die alleinerziehend seien oder im Niedriglohnsektor und oft in mehreren Jobs arbeiteten, seien psychisch stark belastet. Doch das seien „alte Kamellen“, beklagte die Expertin. Der Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialem Status sei seit langer Zeit bekannt. Es gelte, die Bedürfnisse der Familien in den Quartieren zu identifizieren und gemeinsam mit anderen Fachdisziplinen wie Psychologischen Psychotherapeuten, Sozialarbeitern, Hebammen und den Beratungsstellen die Menschen vor Ort zu erreichen.