

PSYCHIATRIE HEUTE

Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

PSYCHISCHE STÖRUNG UND GESCHLECHT

Psychische Störungen nehmen zu. Aber treffen sie beide Geschlechter gleich? Und – was zu erwarten ist – wenn nein: welche seelischen Krankheiten finden sich häufiger bei Frauen bzw. eher bei Männern? Die Antwort scheint einfach, ist es aber nicht. Das betrifft nebenbei nicht nur die Art, wie die entsprechenden Daten erhoben werden (was schon Schwierigkeiten genug machen kann), es betrifft auch eine Vielzahl von Ursachen, Hintergründen, speziellen Belastungs-Faktoren. Und die sind nicht immer vergleichbar. Trotzdem gibt es nach der bisher verfügbaren Statistik doch gewisse Erkenntnisse, welche seelische Leiden einen geschlechtsspezifischen Schwerpunkt haben, zumindest tendenziell. Dazu eine kurze Übersicht.

Erwähnte Fachbegriffe:

Geschlecht und psychische Störung – Männer und psychische Störung – Frauen und psychische Störung – Geschlechts-Verteilung bei Demenz, Delir, Alkoholismus, Opiat-Missbrauch, Haschisch-Missbrauch, Beruhigungsmittel-Missbrauch, Schlafmittel-Missbrauch, Kokain-Missbrauch, Stimulantien-Missbrauch, Halluzinogenen, Tabak-Missbrauch, Schizophrenie, wahnhaften Störungen, akuten psychotischen Störungen, schizo-depressiver Störung, schizo-manischer Störung, bipolarer affektiven Störung, Depression, Zykllothymia, Dysthymia, Angststörungen, Zwangsstörungen, akuten Belastungsreaktionen, posttraumatischen Belastungsreaktionen, dissoziativen Störungen, somatoformen Störungen, psychosomatischen Störungen, Ess-Störungen, nicht-organischen sexuellen Funktionsstörungen, psychischen Störungen in der Schwangerschaft, Persönlichkeitsstörungen, emotional instabilen Persönlichkeitsstörungen, Störungen der Impulskontrolle, Glücksspiel-Abhängigkeit, Pyromanie (Brandstiftung), Kleptomanie (Stehlsucht), Trichotillomanie (krankhaftes Haare-Ausreißen), Störungen der sexuellen Orientierung (Transsexualität, Störung der Sexualpräferenz, sexueller Masochismus), Intelligenzminderung, Störungen von Sprechen und Sprache, Störung schulischer Fertigkeiten, Autismus, Asperger-Syndrom u.a.m.

Seelische Störungen und ihre psychosozialen Folgen nehmen zu. Das geht aus praktisch allen entsprechenden Studien hervor, je nach Thema (und Untersuchungs-Design) mal deutlicher, mal nur tendenziell. Geschlechts-spezifische Aspekte gewinnen an Interesse. Das ist zum einen wohl auch ein derzeitiger Interessen-Trend, hat zum anderen aber eine ernste wissenschaftliche bzw. gesundheits-relevante Basis und kann deshalb nur begrüßt werden.

Besonders häufig findet sich in letzter Zeit ein Thema, das früher deutlich weniger Interesse mobilisierte, in manchen Bereichen eigentlich gar kein Thema war. Gemeint sind psychische Störungen geschlechts-spezifisch gesehen, und zwar diesmal konkret: seelische Erkrankungen bei Männern. Fachbegriff: gender main streaming.

Das ist aber – wie zumeist, wenn ein Thema die mediale Oberhand gewinnt –, kein neues Phänomen, weder inhaltlich noch auf (fachlicher) Diskussions-Ebene. Denn es ist seit jeher bekannt, dass sich Männer und Frauen auch hinsichtlich der Häufigkeit verschiedener psychischer Erkrankungen unterscheiden. Es wird nur nicht thematisiert, teils aus mangelndem Interesse, teils unzureichender Datenmasse (s. u.).

An Beispielen mangelt es nicht: So überwiegen bei den Suchtkrankheiten Alkoholismus und Rauschdrogen-Konsum die Männer (bei der Medikamenten-Abhängigkeit aber bereits seit jeher wieder das weibliche Geschlecht), bei der inzwischen zur Volkskrankheit gewordenen Depression wieder die Frauen (scheinbar). Letzteres muss inzwischen hinterfragt werden. Einzelheiten dazu siehe der entsprechende Beitrag über die *Männer-Depression* in dieser Serie.

Geschlecht und psychische Krankheit heute

In seinem Beitrag über *Männer und psychische Erkrankung* in der Fachzeitschrift *Suizidprophylaxe* 35 (2008) 167 nimmt der Ärztliche Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Professor Dr. Dr. Manfred Wolfersdorf, in einer hilfreichen Übersicht Stellung zu dem Thema Geschlecht und psychische Krankheit, wobei er sowohl historische, als auch epidemiologische und vor allem methoden-kritische Aspekte diskutiert. Im Anschluss daran aber eine kurz gefasste Übersicht zu konkreten Krankheitsbildern und ihrer Geschlechts-Verteilung. Im Einzelnen:

Letztlich zeigen alle epidemiologischen Untersuchungen, und zwar nicht nur in Deutschland, sondern europa- oder auch weltweit, unterschiedliche Geschlechtsverteilungen bei definierten psychischen Erkrankungen. Dabei muss man allerdings auch die Grenzen der statistischen Erfassung berücksichtigen. Am sichersten sind natürlich die Daten nach stationärer Behandlung in einem (Fach-)Krankenhaus. Das aber ist nur ein kleiner Teil, wie sich jeder denken

kann. Außerdem gibt es dort Versorgungs-Verschiebungen, die sogar gewollt sind.

Beispiel: Immer mehr schizophren Erkrankte, eine Haupt-Klientel psychiatrischer Kliniken früher, gehen von der voll-stationären Behandlung in die teilstationäre über, sprich Tageskliniken sowie Ambulanzen/Polikliniken. Ein umgekehrtes Verhältnis zeigt sich bei den affektiven Störungen, also zumeist Depressionen. Im ambulanten Bereich muss man dann auf die Daten der Krankenkassen zurückgreifen, sofern diese entsprechende Statistiken veröffentlichen. Aber auch das ist nur die halbe Wahrheit, es kommen ja auch beileibe nicht alle seelisch Belasteten, Gestörten oder sogar schwer Erkrankten in eine ärztliche Behandlung. Und damit bleibt jede statistische „Erkenntnis“ relativ.

Mit anderen Worten: Es verändert sich das Patienten-Profil (und damit nebenbei auch Leistungs-Profil) der heutigen Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik immer mehr, und zwar in Richtung affektive Störungen, „neurotische“ Störungen sowie Sucht-Erkrankungen. Und es fällt im stationären Bereich (also relativ sauber statistisch erhebbar) eine Zunahme männlicher Patienten auf, vor allem bei den affektiven Störungen. Das heißt: Man muss mehr auf die bisher nicht adäquat berücksichtigte „Männer-Depression“ achten. Einzelheiten dazu siehe der entsprechende Beitrag in dieser Serie. Im Übrigen nehmen neben den Depressionen auch so genannte Anpassungs- und Belastungsreaktionen sowie Persönlichkeitsstörungen zu, wie man generell vermutet, sicher nachweisbar im stationären (Klinik-)Bereich.

Wie steht es aber nun um alle anderen seelischen Krankheitsbilder, um dem Thema *psychische Störung und Geschlecht* gerecht zu werden? Dazu die erwähnte Übersicht von Prof. Wolfersdorf auf der Basis wichtiger Publikationen in deutscher Sprache, zusammengestellt im nachfolgenden Literaturverzeichnis. Im Einzelnen, basierend auf der Grundlage der wichtigsten psychiatrischen Klassifikation, nämlich der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen – ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO), alphabetisch geordnet. Einzelheiten zum jeweiligen Krankheitsbild siehe die entsprechenden Beiträge in dieser Serie.

- Demenzen: generell beide Geschlechter annähernd gleich häufig. Bei der Untergruppe der Alzheimer-Demenz Frauen häufiger.
- Organisches amnestisches Syndrom (nicht durch Substanzen mit Wirkung auf das Nervensystem bedingt): Frauen und Männer annähernd gleich häufig.
- Delir (ohne Sucht-Vorgeschichte): beide Geschlechter annähernd gleich häufig.
- Störungen durch Alkohol: Männer mehr als Frauen.
- Störungen durch Opiat-Missbrauch: Männer mehr als Frauen.

- Störungen durch Cannabinoide (z. B. Haschisch): Männer häufiger als Frauen.
- Störungen durch Sedativa (z. B. Beruhigungsmittel) und Hypnotika (Schlafmittel): Frauen mehr als Männer.
- Störungen durch Kokain und Stimulantien: Männer mehr als Frauen.
- Störungen durch Halluzinogene (Sinnestäuschungen auslösende Substanzen): Männer mehr als Frauen.
- Störungen durch Tabak-Missbrauch: Männer mehr als Frauen.
- Schizophrenie: Beide Geschlechter annähernd gleich häufig, wobei Männer früher erkranken.
- Wahnhafte Störungen: Männer und Frauen annähernd gleich (Frauen etwas häufiger?)
- Akute psychotische Störung: Frauen häufiger als Männer.
- Schizo-depressive Störung: Frauen häufiger als Männer.
- Schizo-manische Störung: Beide Geschlechter annähernd gleich.
- Bipolare affektive Störung (manisch-depressive Erkrankung): beide Geschlechter annähernd gleich.
- Depressive Episode, rezidivierend: Frauen häufiger als Männer.
- Depressive Störung: Frauen häufiger als Männer.
- Zykllothymia: Frauen häufiger als Männer.
- Dysthymia: Frauen häufiger als Männer.
- Angststörungen: Frauen häufiger als Männer.
- Zwangsstörungen: beide Geschlechter annähernd gleich.
- Akute Belastungsreaktion: keine fundierten Hinweise.
- Posttraumatische Belastungsreaktion: Frauen häufiger als Männer.
- Anpassungsstörungen: beide Geschlechter annähernd gleich häufig.
- Dissoziative Störungen: Frauen häufiger als Männer.
- Somatoforme Störungen (früher psychosomatisch genannt): keine fundierten Hinweise.
- Ess-Störungen: Frauen sehr viel häufiger als Männer.

- Nicht-organische sexuelle Funktionsstörungen: beide Geschlechter annähernd gleich, allerdings abhängig von Untergruppen.
- Psychische Störungen in der Schwangerschaft: Frauen.
- Persönlichkeitsstörungen generell: wahrscheinlich beide Geschlechter gleich häufig, allerdings gibt es hier noch Forschungsbedarf.
- Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Frauen häufiger als Männer.
- Störungen der Impulskontrolle: siehe Untergruppen.
 - - Glücksspiel: vor allem Männer
 - - Pyromanie (Brandstiftung): keine fundierten Hinweise.
 - - Kleptomanie: Frauen mehr als Männer.
 - - Trichotillomanie: Frauen mehr als Männer.
- Störungen der sexuellen Orientierung: siehe Untergruppen.
 - - Transsexualität: Frauen mehr als Männer.
 - - Störungen der Sexualpräferenz: überwiegend Männer.
 - - Sexueller Masochismus: keine fundierten Hinweise.
- Intelligenzminderung (geistige und Lernbehinderung): keine fundierten Hinweise.
- Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache: Jungen mehr als Mädchen.
- Störung schulischer Fertigkeiten: Jungen mehr als Mädchen.
- Autismus, Asperger-Syndrom u. a.: überwiegend Jungen.
- Verhaltens- und emotionale Störungen in Kindheit und Jugend: überwiegend Jungen.

LITERATUR

Bisher eher zurückhaltend untersuchtes Thema, obgleich seit jeher bedeutsames Phänomen. Nachfolgend eine Literatur-Übersicht deutsch-sprachiger Fachbücher auf der Grundlage des zitierten Beitrages von M. Wolfersdorf: *Männer und psychische Erkrankung*. Suizidprophylaxe 35 (2008) 167:

Burtscheidt, W.: Störungen durch Alkohol. In: W. Gaebel, F. Müller-Spahn (Hrsg.): Diagnostik und Therapie psychischer Störungen. Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2002

DAK (IGES-Institut): **Gesundheitsreport 2008. Schwerpunktthema Mann und Gesundheit.** DAK Forschung, DAK-Zentrale, Hamburg 2008

Fritze, J. u. Mitarb.: **Befragung der Fachgesellschaften durch den Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen zur Frage von Über-, Unter- und Fehlversorgung.** In: M. Berger u. Mitarb. (Hrsg.): Die Versorgung psychischer Erkrankungen in Deutschland. Springer-Verlag, Heidelberg 2005

Gaebel, W., F. Müller-Spahn (Hrsg.): **Diagnostik und Therapie psychischer Störungen.** Kohlhammer-Verlag, Stuttgart 2002

Gerisch, B.: **Suizidalität bei Frauen. Mythos und Realität – eine kritische Analyse.** Edition Diskord, Tübingen 1998

Lindner, R.: **Suizidale Männer in der psychoanalytisch orientierten Psychotherapie.** Psychosozial-Verlag, Gießen 2006

Mauthe, J.-H. (Hrsg.): **Krankheit & Geschlecht.** Verlag Wissenschaft & Praxis, Sternenfels Berlin 1999

Möller-Leimkühler, A. M.: **Männer.** In: G. Stoppe u. Mitarb. (Hrsg.): Volkskrankheit Depression? Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg 2006

Schill, W. B. u. Mitarb. (Hrsg.): **Männer-Medizin in der allgemein-medizinische und internistischen Praxis.** Verlag Urban & Fischer, München 2005

Stiehler, M., Th. Klotz (Hrsg.): **Männerleben und Gesundheit.** Juventa-Verlag, Weinheim und München 2007

Waltgeld, T. (Hrsg.): **Männergesundheit.** Juventa-Verlag, Weinheim-München 2004

Wolfersdorf, M.: **Mann und Suizid.** In: I. Brähler, J. Kupfer (Hrsg.): Jahrbuch der Medizinischen Psychologie. Band 19. Mann und Medizin. Hogrefe-Verlag, Göttingen 1999

Wolfersdorf, M.: **Depressive Männer.** In: G. Freytag, Th. Giernalczyk (Hrsg.): Geschlecht und Suizidalität. Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2001

Wolfersdorf, M.: **Psychische Erkrankung und männliches Geschlecht.** In: M. Stiehler, Th. Klotz (Hrsg.): Männerleben und Gesundheit. Juventa-Verlag, Weinheim-München 2007

Wolfersdorf, M. u. Mitarb.: **Unterschiede in der Therapie depressiver Männer und Frauen.** In: J.-H. Mauthe (Hrsg.): Krankheit & Geschlecht. Verlag Wissenschaft & Praxis, Sternenfels-Berlin 1999

Wolfersdorf, M. u. Mitarb.: **Suizid.** In: W. W. Schill u. Mitarb. (Hrsg.): Männer-Medizin in der allgemein-medizinischen und internistischen Praxis. Verlag Urban & Fischer, München-Jena 2005

Wolfersdorf, M. u. Mitarb. (Hrsg.): **Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin am Bezirkskrankenhaus Bayreuth.** Roderer-Verlag, Regensburg 2007