



„Stolperfalle Lebenslauf“

Psychische Gesundheit unter
frauenspezifischen Aspekten im Lebensverlauf

Anke Rohde

Gynäkologische Psychosomatik
Universitätsfrauenklinik Bonn

Geschlechtsspezifische Besonderheiten bei psychischen Störungen

Häufigkeit, Symptomatik und Verlauf von:

- Schizophrenie
- **Depressionen**
- Angststörungen
- Somatisierungsstörungen
- Essstörungen
- Suchterkrankungen

- etc.



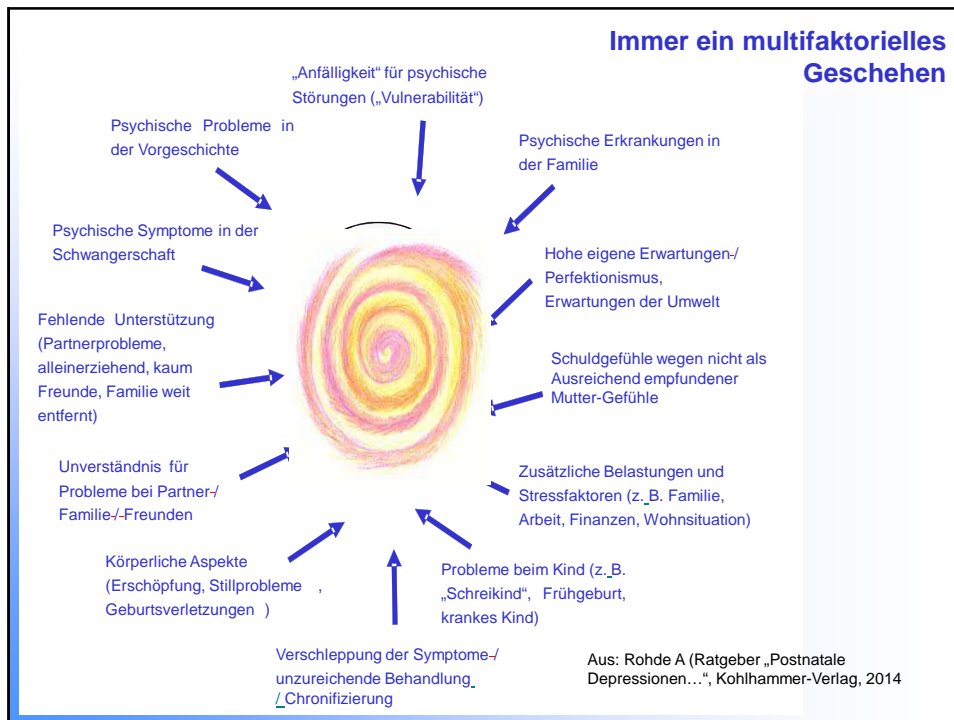
Geschlechtsunterschiede bei psychischen Störungen

- Biologische Unterschiede (ZNS, Transmittersystem)
- **Hormonelle Einflüsse** (Zyklus, Wechseljahre)
- Soziobiographische Faktoren
- **Relevante Lebensereignisse** ("life events")
- Problematische Lebenssituationen
- Unterschiedliche Wahrnehmung von Symptomen
- Unterschiedliches Inanspruchnahmeverhalten für medizinische Dienste

Lebensereignis Schwangerschaft / Entbindung

Lebendgeburten	2014 ⁽¹⁾	714.927
➤ Depressionen in der Schwangerschaft ca. 10 %		> 70.000
➤ Depressionen post partum ca. 13,5 %		> 95.000
➤ Psychosen post partum (0,1-0,2 %)		> 1.000
➤ Traumatisch erlebte Entbindungen (1-2 %)		> 10.000

⁽¹⁾ Statistisches Bundesamt



- ## Postpartale Depression
- ➔ Depressive Spirale
 - ➔ Suizidalität (cave: erweiterer Suizid)
 - ➔ Störung der Mutter-Kind-Bindung
 - ➔ Chronifizierung der Depression

Postpartale Depression

- ➔ Depressive Spirale
- ➔ Suizidalität (cave: erweiterer Suizid)
- ➔ Störung der Mutter-Kind-Bindung
- ➔ Chronifizierung der Depression

Problem:

- Frauen kommen oft erst spät oder gar nicht in Behandlung (mangelnde Aufklärung, Stigmatisierung).
- Fehlende niederschwellige Behandlungseinrichtungen
- Zu wenig Mutter-Kind-Behandlungsplätze in Kliniken

Lebensereignis Schwangerschaftsabbruch



- **Schwangerschaftsabbrüche** (< 12 SSW) 2015 ⁽¹⁾ = 99.237

Problem:

- Beratung in erster Linie, um „Beratungsschein“ zu bekommen
- Danach i.d.R. nicht mehr thematisiert

⁽¹⁾ Statistisches Bundesamt 2016

Lebensereignis Schwangerschaftsabbruch



- Schwangerschaftsabbrüche aus **Medizinischer Indikation** ⁽¹⁾ 2015 = 3.879
12.-21. SSW = 2.161
=> 22. SSW = 631

Problem:

- Psychosoziale Beratung seit 2010 Pflicht, aber wenig Anlaufstellen für Nachbetreuung
- Vor allem niederschwellige Angebote fehlen

⁽¹⁾ Statistisches Bundesamt 2016

Lebensereignis Ungewollte Kinderlosigkeit



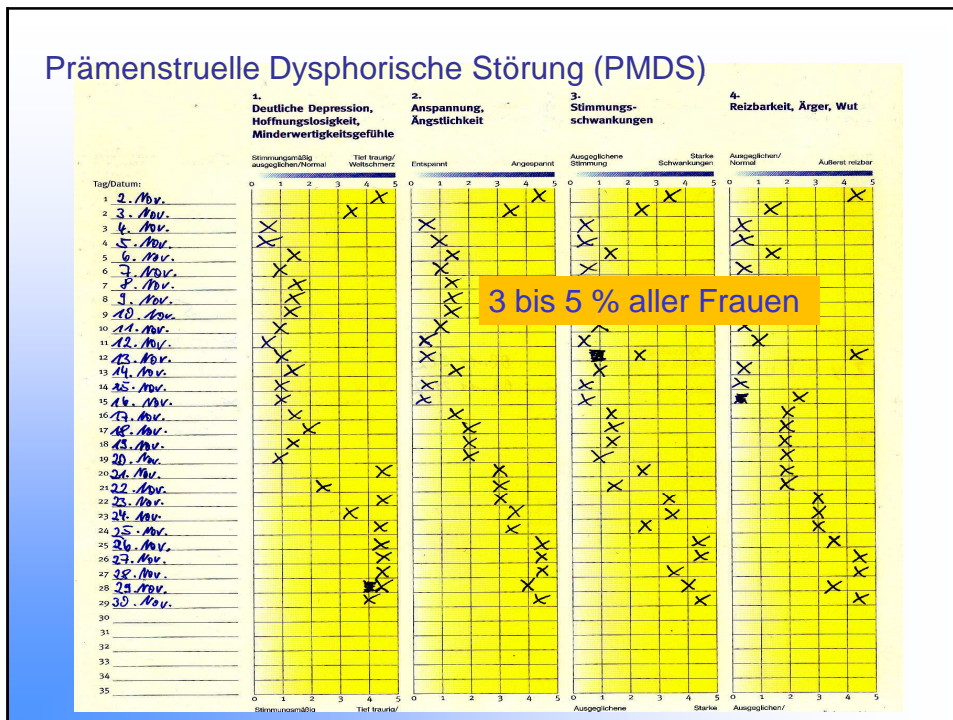
- **Ungewollte Kinderlosigkeit** ⁽¹⁾ = **3 bis 9 % aller Paare**
(Schätzungen)
0,5 – 1,4 Millionen Paare

Problem:

- Betroffene scheuen sich oft, Beratung in Anspruch zu nehmen
- Vor allem niederschwellige Angebote fehlen

⁽¹⁾ Wischmann et al. 2012

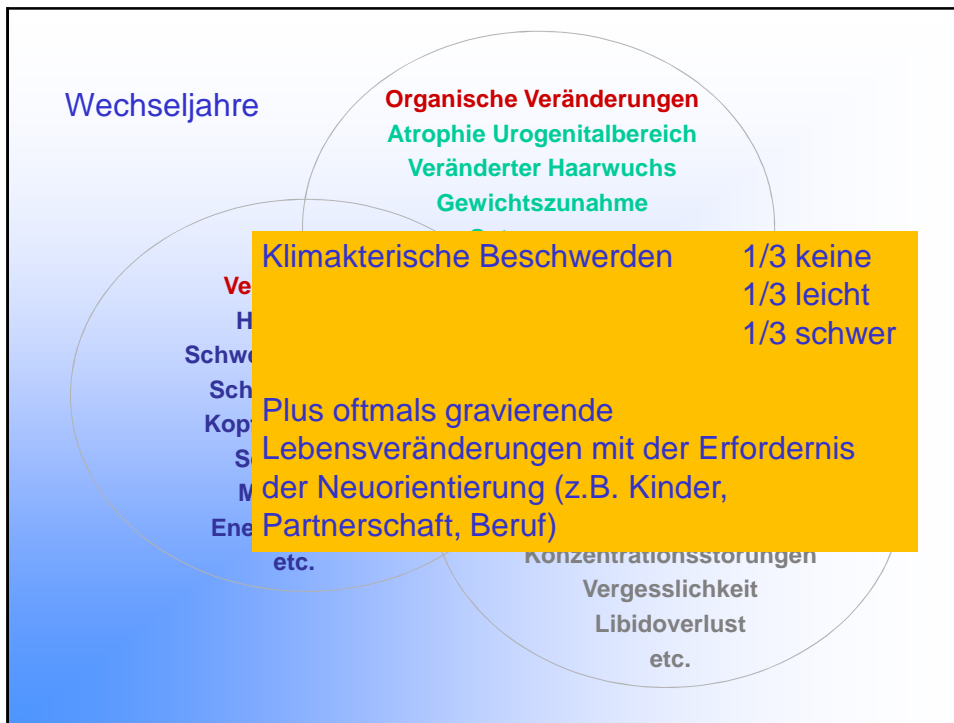
Prämenstruelle Dysphorische Störung (PMDS)



Altersgruppe	Männer, in Tsd.	Anteil der Männer an der Altersgruppe, in Prozent	Frauen, in Tsd.	Anteil der Frauen an der Altersgruppe, in Prozent
insgesamt	40.112	49,1	41.639	50,9
< 10	3.579	51,3	3.399	48,7
10 bis 19	4.157	51,3	3.947	48,7
20 bis 29	5.067	50,9	4.880	49,1
30 bis 39	4.968	50,6	4.841	49,0
40 bis 49	7.005	51,0	6.721	49,0
50 bis 59	5.851	50,0	5.844	50,0
60 bis 69	3.511	47,2	3.821	50,0
70 bis 79	1.420	21,2	1.420	50,0
80 bis 89	0,0	0,0	0,0	0,0
≥ 85	0,0	0,0	0,0	0,0

3 % PMDS = 493.260 betroffene Frauen

Quelle: Statistisches Bundesamt: Online-Datenbank: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Stand: 31.05.2012)



	Anteil der	Anteil der	Anteil der
			Anteil der ... an ...
			gruppe
			zent
			50,9
< 10	3.579	51,3	3.399 48,7
10 bis 19	4.157	51,3	3.947 48,7
20 bis 29	5.067	50,9	4.880 49,1
30 bis 39	4.968	50,6	4.841 49,4
40 bis 49	7.005	51,0	6.721 49,0
50 bis 59	5.851	50,0	5.844 = 5.844.000
60 bis 69	4.391	48,6	4.640 51,4
70 bis 79	3.676	45,1	4.480 54,9
80 bis 84	888	37,7	1.467 62,3
≥ 85	531	27,2	1.420 72,8

Schwere Wechseljahrsbeschwerden = ca. 1/3 = fast 2 Millionen betroffene Frauen

Quelle: Statistisches Bundesamt: Online-Datenbank: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Stand: 31.05.2012)

Weitere „Stolperfallen“

- Alleinerziehend (19 %, 90 % Frauen ⁽¹⁾)
- Partnerschaftsprobleme / Scheidung
- Gewalterfahrung
 - Häusliche Gewalt
 - Sexuelle Gewalt
- ...
- ...

Problem:

- Wenig Anlaufstellen für Betreuung / Beratungskonzepte
- Vor allem niederschwellige Angebote fehlen

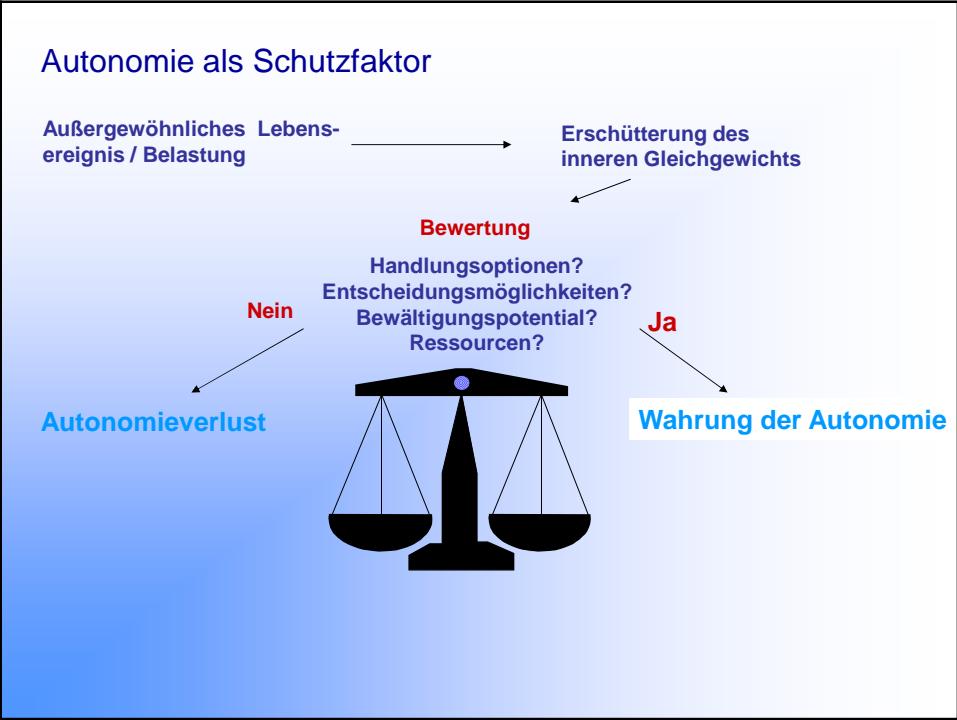
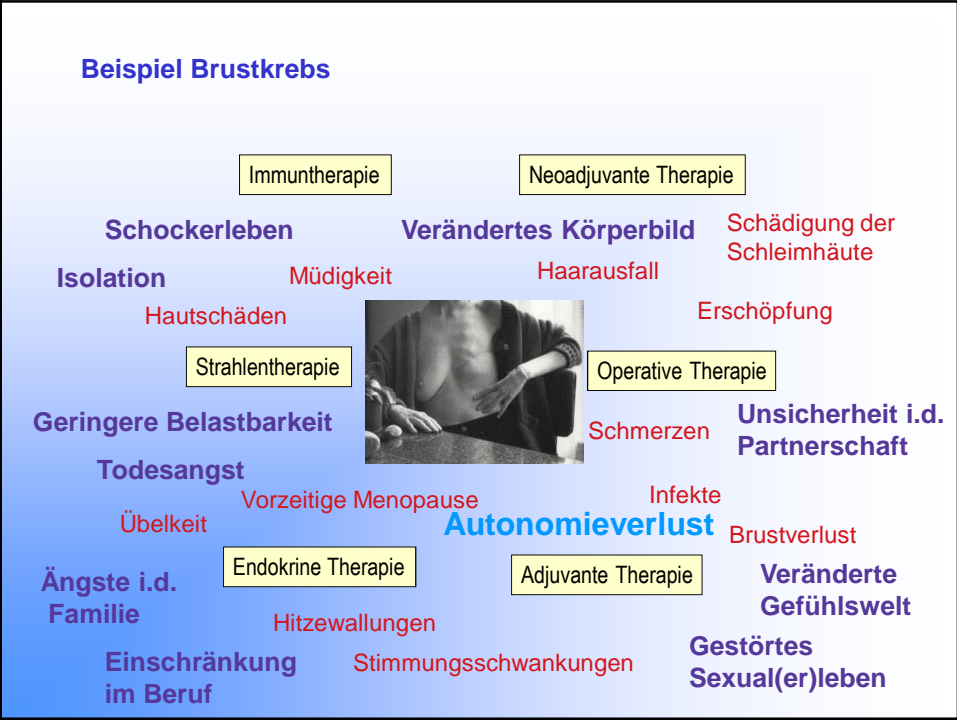
⁽¹⁾ Statistisches Bundesamt 2010

Autonomie als Schutzfaktor

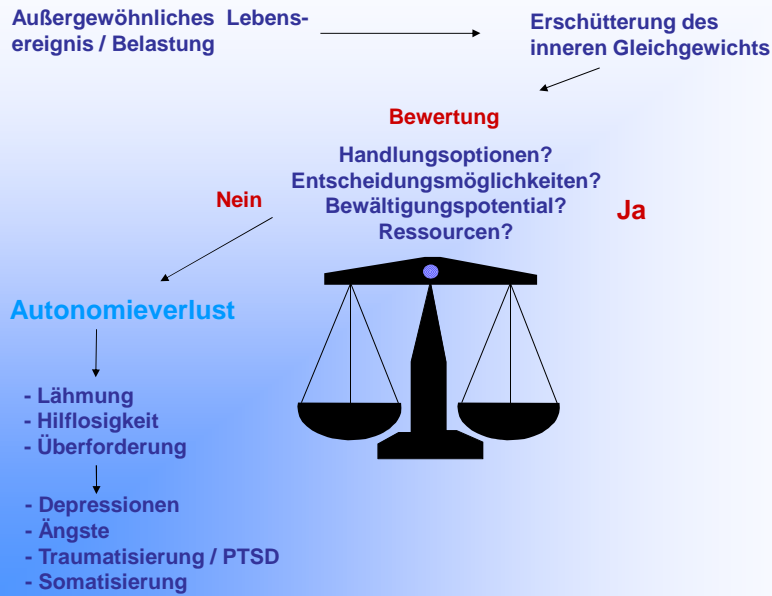


Beispiel Brustkrebs

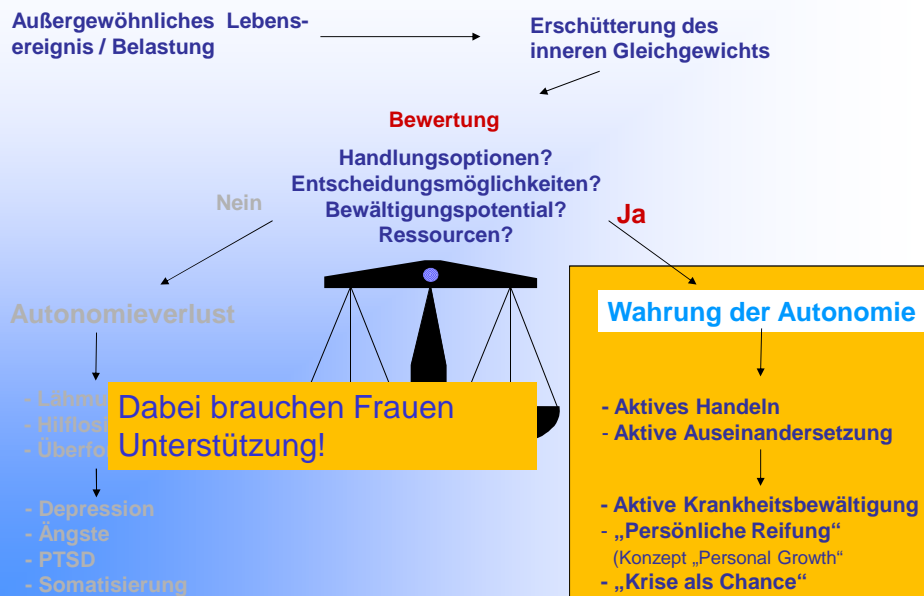
- Neuerkrankungen: ca. 70.000 pro Jahr in Deutschland
- Häufigste Todesursache bei Frauen
- 1 von 8 Frauen erkrankt im Laufe ihres Lebens
- Fast 3 von 10 jünger als 55 Jahre



Autonomie als protektiver Faktor



Autonomie als protektiver Faktor



Fazit

- Frauen sind vulnerabler für Depression verschiedenster Art in unterschiedlichen Zusammenhängen
- Sind häufiger Lebensereignissen ("life events") bzw. Lebenssituationen ausgesetzt, die den Beginn einer depressiven Störung triggern können ("biopsychosoziales Modell")

Problem:

- In der Bedeutung für die zukünftige psychische Stabilität oft nicht wahrgenommen
- Behandlungsangebote unzureichend
- Mögliche Folgen:
 - Anpassungsstörungen (z.B. Reaktive Depressionen)
 - Traumafolgestörungen
 - Einfluss nicht nur für Betroffene, sondern für das gesamte Familiensystem (Tradierung)

Fazit

- In vielen Fällen frühzeitige Behandlung oder gar Prävention einer solchen Entwicklung möglich durch entsprechende Betreuungsangebote

Problem:

- Betroffene sind in der Regelpsychotherapie mit ihren Problemen oft nicht richtig aufgehoben
- Regelpsychotherapie – soweit verfügbar - zu schwerfällig und langfristig angelegt
- Mehr spezielle Behandlungskapazitäten und Betreuungskonzepte werden benötigt, und zwar:
 - problemfokussierte
 - niedrighschwellige
 - Ultra-Kurzzeittherapien (z.B. ca. 5 Interventionen)
 - In Spezialambulanzen

Vielen Dank!



www.gynpsy.net

www.femina.uni-bonn.de