

Bericht über den Vortrag „Seelische Gesundheit - Männer leiden anders als Frauen“ vom 09.10.2018

Referentin: Alexandra Dippel, Psychiatriekoordination / Leiterin Abteilung Psychiatrie bei Gesundheitsamt Frankfurt am Main

Zu Beginn des Vortrags veranschaulicht Frau Dippel die Charakteristik der Männer anhand des Songs von Herbert Grönemeyer „Wann ist ein Mann ein Mann“:

Männer haben Muskeln
Männer sind furchtbar stark
Männer können alles
Männer kriegen 'n Herzinfarkt

Oh Männer sind einsame Streiter
Müssen durch jede Wand, müssen immer weiter

Männer haben's schwer, nehmen's leicht
Außen hart und innen ganz weich
Werden als Kind schon auf Mann geeicht
(Wann ist ein Mann ein Mann?)
(Wann ist ein Mann ein Mann?)
(Wann ist ein Mann ein Mann?)

Damit sei schon das meiste gesagt.

Die Merkmale einer „Male Depression“ (einen deutschen Begriff für die Depression bei Männern gibt es bisher nicht) bestehen z. B. aus einer kürzeren Lebenserwartung. Männer setzen sich beispielsweise nicht in einen Stuhlkreis, Männer üben gefährliche Berufe aus, haben ein höheres Risikoverhalten, neigen mehr zum Rauchen oder zum Konsum von Alkohol, haben andere Essgewohnheiten, häufig mangelt es ihnen an Bewegung. Sie haben eine geringere Behandlungstreue, schwere Erkrankungen werden bei Männern leider später diagnostiziert, da sie seltener zum Arzt gehen.

Eine Skala veranschaulicht, dass Frauen häufiger an Herz-Kreislauf-System, und eher psychisch erkranken, Männer dahingegen eher Tumore haben und eher suizidale Neigungen haben, abhängig von sozioökonomischen Bedingungen. Männer nehmen auch seltener Medikamente als Frauen.

Tumore werden bei Männern zu spät erkannt. 90 % der Suizidanten hatten vorher eine seelische Erkrankung, weiß man heute. Sie haben eine höhere Suizidrate obwohl die Suizidzahlen weiblich Erkrankter derzeit steigen. Ost- und Westdeutschland gleichen sich inzwischen an bei Männern, sowie bei Frauen. „Male Depression“ sei ein weltweites Phänomen, so Frau Dippel.

Die Risikofaktoren bei Männern wären zum einen, dass sie seltener zum Arzt gehen, Stichwort Prävention, und daher seltener eine Diagnose bekommen als Frauen. Es dauert ungefähr sieben Jahre, bis ein männlicher Patient in Behandlung kommt. Leider spüren sie auch seltener psychische Beschwerden. Männer müssen „durchhalten“. Dieses Durchhalten-Wollen nennt man Präsentismus. Ein weiterer Risikofaktor ist die Trennung / Scheidung.

Schutzfaktoren sind: Anerkennung im Beruf, keine Doppelbelastung wie bei Frauen, Hormonelle Differenzen (Testosteron), geringe Selbstaufmerksamkeit, Medikalisierung und Psychologisierung. Ein weiterer Schutzfaktor sei die Ehe.

Frauen werden zwar doppelt so häufig diagnostiziert, aber durch die Suizide bei Männern wird erkennbar, dass sich die Erkrankung sich die Waage hält.

Symptome der male depression sind: Aggressivität, Reizbarkeit, Ruhelosigkeit, Rückzug, Suchtverhalten (z.B. Alkohol, aber auch Fernsehkonsum), risikobehaftetes Verhalten und Männer reden nicht darüber (Selbstschutz).

Umgang mit Konflikten ist die Östrogen-/Testosteron-Balance entscheidend. Männliche Männer und männliche Frauen neigen eher zu Aggression. Weibliche Männer und weibliche Frauen eher zu Rückzug, Traurigkeit, Grübeln, Hilfesuchen, wie man an Pavianen untersuchte. Männliche Paviane neigen eher zum Kampf, zur Aggression, und dazu nach außen zu gehen.

Das Gehirn von Männern und Frauen unterscheidet sich besonders an zwei Merkmalen. Zum einen im Mandelkern. Dieser ist zuständig für unser Angstempfinden. Dieses ist bei Frauen stärker ausgeprägt. Zum anderen unterscheiden sich der Präfrontaler Cortex. Dieser ist verantwortlich für unsere Emotionskontrolle.

Bei der Depression handelt es sich um einen zu geringen Serotonin-Haushalt. Bei Frauen drückt sich der Serotonin-Mangel in Rückzug und Antriebsverlust aus, bei Männern hingegen durch Unruhe, Aggressivität und Impulsivität. Bei Gefahren erhöht sich das Cortison. Im Normalfall sinkt das Cortison nach einer Stress-Situation, bei Depressionen sinkt er nicht nach einer Gefahr. Da sich bei Männern der Herzschlag erhöht, mitverantwortlich ist hier das Blutfett, neigt er häufiger zu Herzinfarkten und Schlaganfällen, eher als bei Frauen.

Cortisol ↑ (erhöht) Testosteron ↑ Risikoverhalten ↑ Kontrollfunktion ↓ (reduziert)

Männer die kämpfen, Erfolge haben und aktiv sind werden nicht depressiv werden. Frau Dippel führt als Beispiel Donald Trump an – bei ihm könne man ausschließen, dass er depressiv würde. Verantwortlich für Depressionen bei Männern ist häufig der Rollenkonflikt.

Frau Dippel weist auf die genetische häufige Vererbbarkeit von 50%, wenn beide Elternteile psychisch erkrankt sind. (*Vorsicht: diese These konnte bis heute wissenschaftlich nicht bewiesen werden!*)

Ausschlaggebend seien die Familienverhältnisse, Missbrauch, Verlusterfahrungen. Die Anfälligkeit zu erkranken verändert sich durch Psychotherapie, Medikamente, etc.

Die Frage die man sich heute stellt ist, wie man nun das Gesundheitsbewusstsein verändert. Man zeigte zunächst Filme, die jedoch mäßigen Erfolg brachten. FraPPE wirbt beispielsweise mit besonders männlichen Models, damit sich Männer eher mit ihnen identifizieren. (FraPPE = Programm zur Prävention von Suiziden mittels evidenzbasierter Maßnahmen, Frankfurt)

Was brauchen Männer in der Behandlung? Sie benötigen Therapie, gute Erklärung, Psychoedukation, das Einbeziehen der Nächsten (Angehörigen), Psychotherapie – besonders Verhaltenstherapie. Sie benötigen Zeit zum Sprechen, aber auch zum Schweigen, Zeit ihre Bedürfnisse zu entdecken. Die Behandlung mit Psychopharmaka müsse angepasst werden je nach Symptomen. Hilfreich sind strukturierte Gesprächsgruppen, Sport, Psychoedukation und das Bewusstmachen von dem, was in meinem Körper passiert.

„Male Depression“ lässt sich besser in einer Männergruppe behandeln. Besonders wichtig ist es diese Trennung der Geschlechter beim Sport (es macht ihnen keinen Spaß), entscheidend ist dabei welcher Sport betrieben wird und welche Belastung. Wichtig sei eine gute Diagnostik, Tests, das Abnehmen von Laktat, das Erkennen der Fähigkeiten und individuelles Training.

An dieser Stelle erwähnt Frau Dippel, dass manchmal sogar gar keine Medikamente nötig wären.

Wenn Männer ihre eigene Leistung beispielsweise beim Sport beurteilen sollen, so fällt die Einschätzung sehr niedrig aus, ist aber tatsächlich sehr hoch (mangelndes Körperbewusstsein). Die erste Besserung im Rahmen einer Reha sei innerhalb von 5-6 Wochen sichtbar.

Ende des Vortrags.

Die Diskussionsrunde

Während der anschließenden Diskussionsrunde kommt das Thema Emanzipation auf. Diese stellt für Männer häufig ein Problem dar, durch die Trennungshäufigkeit und den damit verbundenen Anstieg der Haus- und Familienarbeit.

Interessanterweise führt ein zu hoher, aber auch ein zu niedriger Testosteronspiegel zu gleicher Depressionserkrankung. Das Problem ist das zu geringe Serotonin im synaptischen Spalt.

Es wurde gefragt, warum geschlechtlich getrennte Sportgruppen nötig wären. Frau Dippel erklärte, dass es bei gemischten Sportgruppen häufiger zu Verletzungen und zu Kämpfen käme.

Allgemein bräuchten Männer Struktur von außen und Erklärung des Sinns der Behandlungsmaßnahmen.

Heute hätten wir einen Anstieg von 85 % der Krankschreibungen bei Männern. Den weitverbreiteten Begriff „Burnout“ gäbe es als Diagnose nicht, sei aber für viele besser erklärbar. Defacto handle es sich aber immer um eine Depression dabei. Das Wort „Burnout“ sei eben salonfähiger.

Interessant ist auch, dass für die Suizide die Religion entscheidend sein kann. So hat man im beispielsweise im Islam oder bei den Katholiken eine höhere Suizidrate festgestellt, durch den kritischeren Umgang mit Selbstmord.

Ein Mann aus dem Publikum berichtet, dass es im Jahre 2016 bundesweit nur vier Selbsthilfegruppen gegeben habe und weißt darauf hin, dass es Hilfe beim Paritätischen Wohlfahrtsverband gäbe.

Man unterscheide heute nicht mehr zwischen exogener (von außen) oder endogener (von innen) Erkrankung. Ausschlaggebend sei die Hirnchemie und die Blutfettwerte, die zu Herzinfarkt und Schlaganfall bzw. schwerer Schädigung führe, weil sie später behandelt werden würde.

Frau Dippel fällt auf, dass bei früheren Vorträgen zum Thema Depression bei Männern fast nur Frauen anwesend waren, bei der heutigen Veranstaltung aber der Männer- bzw. Frauenanteil bei 50/50 liege. (*Der Saal war übrigens voll!*)

Als hilfreiches Mittel gegen Depressionen erwähnt sie auch das Sich-Bewegen in der Sonne (bei 10.000 Lux) für ca. 30 Minuten.

Zum heutigen Zeitpunkt wären seelische Erkrankungen noch nicht messbar, da sie im Gehirn gemessen werden müsse. Man gehe aber davon aus, dass sie in 10-20 Jahren messbar sein werden. Die Schwere der Erkrankung sei jedoch nicht messbar.

Weitere Veranstaltungen zu diesem Thema:

- **20.11.2018** „Trotzdem JA zum Leben sagen“, Gesundheitsamt Frankfurt, Breite Gasse 28, 16:00 Uhr
- **11.12.2018** „HAPPY“ Dokumentarfilm 2016. CineStar Metropolis, Eschenheimer Anlage 40, 60318 Frankfurt a. M., 16:00 Uhr.

Bericht von:

Silke Plankl, Vorstandsmitglied LvPEH