

Die Hormonisierung der Wechseljahre

Die Wechseljahre – ein kulturelles Ereignis

Es geht mir in diesem Beitrag nicht darum, individuelle Wege für einen ganz individuellen Umgang mit den Wechseljahren aufzuzeigen. Dafür gibt es inzwischen eine Menge Ratgeberliteratur. Vielmehr möchte ich die Wechseljahre wieder aus der Zuständigkeit der Medizin herausheben, die sich beinahe ausschließlich auf den hormonellen Prozess bezieht und die Wechseljahre zu einer "Hormonmangelkrankheit" erklärt hat. Ich möchte nahe bringen, dass entgegen dem rein medizinischen Blickwinkel diese Veränderungen mindestens im gleichen Maße ein kulturelles wie ein biologisches Ereignis sind. Damit wird die Frage der Hormoneinnahme zu einem kulturellen Phänomen.

Dies wird besonders deutlich, wenn wir den Blick auf andere Kulturen richten. Der Eintritt der Wechseljahre hat bei fast allen alten Kulturen eine erhebliche Auswirkung auf die gesellschaftliche Rolle von Frauen: Er lässt sich einer "Pforte" in einen neuen Lebensabschnitt gleichsetzen. In traditionell patriarchalen Gesellschaften öffnen sich den Frauen neue Freiräume: sie dürfen z.B. mit Männern zusammen essen zu dürfen, unverschleiert zu gehen, Handel zu treiben oder sie erhalten Sitz und Stimme im Stammesrat. Doritt Cadura-Saf berichtet in ihrem Buch "Das unsichtbare Geschlecht" von indischen Frauen der Rajput-Kaste, die in der Menopause das Recht erhalten, unverschleiert zu gehen, ihre Frauenunterkünfte zu verlassen und öffentlich die Männer zu besuchen. Da sie nicht mehr menstruieren, gelten sie nicht mehr als unrein. Diese Frauen erwähnten in einer Befragung auch keine Beschwerden wie Depressionen, Schwindelgefühle oder andere Beeinträchtigungen. Frauen der Ulithi in Mikronesia können in der Menopause Heilerinnen und Zauberinnen werden und erlangen damit einen höheren gesellschaftlichen Status.¹ Von vielen indianischen Völkern wird berichtet, dass alte Frauen in einem besonderen Rat die eigentlichen Entscheidungsträgerinnen für die Gruppe waren, bevor die Weißen in diese Kulturen eingriffen.

Nicht nur im Hinblick auf die soziale Rolle, sondern auch im individuellen körperlichen Erleben gibt es große Unterschiede zwischen den Kulturen. In Japan sind Hitzewallungen weitgehend unbekannt, so dass die Sprache nicht einmal ein Wort dafür vorsieht. Bei wissenschaftlichen Untersuchungen wurde festgestellt, dass lediglich 18% der Frauen dort die Hitzewallungen erleben, aber in Ermangelung der Worte das Erleben nur umschreiben konnten. Im Vergleich dazu berichten in Deutschland rund 80% der Frauen über die Hitzewallungen.

¹ Cadur-Saf, Doritt, "Das unsichtbare Geschlecht", S. 61/62

Japanische Frauen unterhalten sich in dieser Zeit über das Grauerwerden der Haare und das Älterwerden, aber selten über hormonelle Probleme. Sie haben weltweit die höchste Lebenserwartung und die niedrigste Rate an Osteoporose. Im Verständnis der japanischen Tradition sind Frauen mittleren Alters in der "Blüte der Jahre" – was bei uns allenfalls für Männer gilt ("in den besten Jahren" sein). Als Vermittlerinnen zwischen Jung und Alt haben sie eine besonders wichtige Aufgabe inne. Das Aufhören der Menstruation gilt in der asiatischen Medizin keineswegs als Mangel, sondern im Gegenteil als eine Art Energiesparprogramm des Körpers, um Kräfte für andere Aufgaben freizusetzen. Diese Idee taucht auch in neueren anthropologischen Studien über die Menopause im Laufe der Evolution auf.

Türkische Frauen verstehen die Menstruation häufig als eine Art Reinigungsprozess. Deshalb wird ein früher Beginn der Wechseljahre äußerst negativ gewertet; zu früh findet der Reinigungsprozess sein Ende. Entsprechend zeigt es sich immer wieder, dass Frauen, die relativ jung in die Wechseljahre kommen, viel mehr Beschwerden schildern und unter ihnen leiden, als dies bei älteren Frauen der Fall ist.

Wechseljahre – eine Hormonmangelerkrankung?

Seit den Möglichkeiten der Hormonbehandlung hat sich das gesellschaftliche Gesicht der Wechseljahre bei uns verändert: Von dem Tabu und "Un-Thema" ist es heute zu einem viel diskutierten und beschriebenen, rein medizinischen Problem geworden, ausgelöst durch Hormone, die angeblich eine zentrale Rolle in dem Prozess spielen. Die weiblichen Hormone sind damit schicksalsbestimmend für Frauen geworden. Wie der Hormonpapst Lauritzen äußerte: "Alles was wir an Frauen lieben, ist verbunden mit den weiblichen Hormonen."

Das Erleben der Wechseljahre ist von der Gesellschaft konstruiert und definiert. Wie es kein Zufall ist, dass es immer noch keine Verhütungspille für den Mann gibt, wird auch immer noch nicht von den Wechseljahren des Mannes gesprochen. Eine Untersuchung in Frankfurt a.M. hat gezeigt, dass Männer mittleren Lebensalters durchaus gleiche Symptome wie Frauen aufweisen können: Von Nervosität, depressiven Verstimmungen, sexueller Lustlosigkeit, Stimmungsschwankungen, Schlaflosigkeit bis hin zu Hitzewallungen zeigte sich der ganze Katalog der Beschwerden, die als typisch für die Wechseljahre bei Frauen gelten. Der Unterschied ist bloß, dass Männer sie anders bewerten; die meisten gaben Stress im Beruf oder Ärger mit der Familie als Ursache an. Nur ca. 1% führte sie auf "die Hormone" zurück. Demgegenüber sind die Wechseljahre für Frauen zu einer Art Sammeltopf geworden, in den sie ihre Klagen werfen können: vom Haarausfall bis zu den Rückenschmerzen, vom Stress im Beruf bis zur

ungerateten Tochter. Und auf diese Klagen scheint es eine einfache Antwort zu geben: die Veränderung der Hormone! Laut einer Untersuchung von Beate Schultz-Zehden glauben 85% der Frauen, dass ihre Beschwerden ganz oder teilweise auf die Hormonumstellung zurückzuführen sind.

Früher wurden Frauen in unserer Kultur mit Beginn der Wechseljahre endgültig aus dem öffentlichen Leben verdrängt, "unsichtbar", wie D. Cadura-Saf es in ihrem Buch beschrieb. Heute werden durch die Hormonbehandlungen die Wechseljahre bei Frauen unsichtbar gemacht, d.h. es soll sie eigentlich nicht mehr geben. Frauen mittleren Alters sind viel stärker in der Öffentlichkeit präsent als je zuvor, aber sie sollen sich möglichst nicht so zeigen wie sie manchmal sind: erhitzt und schwitzend, überempfindlich, launisch oder aggressiv. Frauen, die so sind (und nicht nur in den Wechseljahren), gelten als obszön. Jung, schlank, dynamisch gilt als Erwartung bis ins hohe Alter. Seit den 80er Jahren haben Pharmakonzerne und Medien über Jahre in einer Kampagne erfolgreich daran gestrickt, dieses Bild an die Öffentlichkeit zu befördern. Was früher als unabänderlich galt, ist es jetzt nicht mehr. Immer mehr wird damit aber auch die Frage der Hormonbehandlung von einem Angebot zu einem sozialen Zwang.

Warum nehmen Frauen Hormone?

Zum einen aus kosmetischen, äußerlichen Gründen: um jung, glatt und begehrenswert zu bleiben. Laut der genannten Untersuchung von Schultz-Zehden fühlen Frauen dieses Alters sich häufig durchaus mit sich selber im Reinen was ihr Äußeres betrifft, haben es endlich gelernt, ihren Körper zu akzeptieren. Sie sehen sich aber selbst mit anderen Erwartungen der Gesellschaft konfrontiert, Vorstellungen, nach denen nur Jugendlichkeit attraktiv sei. Aber stimmt das noch in dem gleichen Maße wie früher? Kleben wir vielleicht an einem alten Klischee, das sich in der Wirklichkeit bereits verändert hat? Immerhin verlassen inzwischen mehr Frauen mittleren Alters ihre Männer als umgekehrt. Auch die Pharmaindustrie hat ihre Marktstrategie umgestellt. War der Slogan "Feminine forever" in den 60er Jahren in den USA noch das Hauptverkaufsargument für die Hormone, wird es heute allenfalls noch unterschwellig – wenn auch durchaus wirkungsvoll – als "Nebenwirkung" angepriesen.

Sehr viel verbreiteter ist heute die Hormoneinnahme aus sozialen Gründen. Viele Frauen beklagen, nicht mehr so leistungsfähig wie früher zu sein. Auf Nachfrage stellt sich oft heraus, dass sie sich ein viel zu hohes Leistungspensum gesetzt haben, bei dem jüngeren Frauen schon vom Zuhören schwindelig wird. Andere berichten, dass sie sich im Gegensatz zu früher als launisch, ungeduldig und unausgeglichen erleben. Übersehen wird dabei oft, dass es für Frauen viele

Gründe gibt, um aus der Haut zu fahren. Statt dessen wird ihnen die Funktion des sozialen Ausgleichs zugewiesen und diese soziale Fähigkeit über viele Jahre ausgebeutet und überstrapaziert.

Dank einer großen Kampagne, die seit Mitte der 80er Jahre durch die Medien ging, werden die meisten Hormone für wechseljährige Frauen heute aus medizinischen Gründen verabreicht: zur Vorbeugung von Osteoporose und Herzinfarkt. Dies bedeutet, dass gesunde Frauen ein hochwirksames Medikament mit Risiken und Nebenwirkungen nehmen gegen Krankheiten, von denen sie nicht wissen, ob sie sie jemals bekommen werden. Beide Krankheiten hat es schon immer gegeben und sie betreffen vor allem Frauen im höheren Alter. Besonders Osteoporose ist zu einem Schreckgespenst par excellence geworden. Bei der schon fast irrational zu nennenden Angst vor dieser Krankheit geht es weniger um die Krankheit selbst, als vielmehr um die Angst vor Abhängigkeit und Gebrechlichkeit im Alter. Dies sind durchaus berechtigte Ängste, da Alleinsein im Alter, Armut und Pflegebedürftigkeit zur sozialen Realität vieler alter Frauen gehört. Osteoporose ist zu einem Sinnbild dafür geworden, keinen sicheren Stand, keinen festen Halt zu haben. Dies bezieht sich nicht nur auf die körperliche Verfassung, sondern auch und vor allem auf die soziale Lage. Wie bei so vielen anderen Frauenproblemen, sei es ungewollte Kinderlosigkeit, seien es Depressionen oder Lebenskrisen, gilt auch hier, dass überwiegend medikamentöse Lösungen für soziale Fragen angeboten werden.

Hormone für den Genuss?

Interessanterweise hat sich die Vermarktungsstrategie der Pharmakonzerne für die Hormongabe in den Wechseljahren noch einmal verändert. Vor nicht allzu langer Zeit stand sie unter dem Zeichen der Wechseljahre als Hormonmangelkrankung, vergleichbar etwa dem Diabetes. Nach dieser Denkweise ist das Modell die junge Frau, an das die alternde Frau angepasst wird. Die Hormone stellen eine "Normalisierung" her, wie es in einem medizinischen Lehrbuch heißt. Für das männliche Geschlecht soll das natürlich nicht gelten. "Die Orientierung an den Normalwerten junger Männer ist ungünstig, weil dadurch viele Befunde als krankhaft interpretiert werden, die lediglich Altersveränderungen darstellen", so der Androloge Walter Krause aus Marburg. Inzwischen hat sich – auch dank der Kritik der Frauengesundheitsbewegung – die Meinung stärker verbreitet, dass auch die Wechseljahre der Frau ein natürlicher Prozess sind.

Die Vermarktung der Hormone erfolgt jetzt unter einem anderen Aspekt: Sie zielt nun auf die moderne, emanzipierte Frau, die das Leben genießen will ohne Einschränkung und Veränderung ("Ich will keinen Wechsel"), und weckt damit die Illusion, alle Risiken des

Lebens ausschalten zu können. Tatsächlich hat die so genannte Hormonersatztherapie allenfalls für die Hälfte der Einnehmerinnen die erwünschte Wirkung – Ausschaltung der Hitzewallungen, besseres Gesamtbefinden –, während sie für die andere Hälfte zusätzlich oder ausschließlich unerwünschte Wirkungen mit sich bringt wie Brustspannen, Myome² u.a. Das Hauptproblem ist allerdings, dass die tatsächlichen bzw. erhofften schützenden Effekte vor bekannten Risiken wie Osteoporose oder Herzinfarkt teuer erkaufte sind mit der möglichen Hinnahme anderer Risiken, von denen viele noch nicht einmal im Ansatz erforscht sind, weil sie nicht in den Bereich der Gynäkologie fallen.

Die größte Besorgnis gilt heute dem Anstieg von Brustkrebs unter der Hormoneinnahme, ein Problem, zu dem zahlreiche kontroverse Studien vorliegen. Trotzdem gibt es keinen endgültigen Aufschluss darüber, weil die Studien häufig mangelhaft oder nicht vergleichbar sind. Als letzter Stand der Wissenschaft gilt die Zahl von 6 Brustkrebsfällen zusätzlich unter 1000 Frauen bei 10-jähriger Einnahme. In absoluten Zahlen heißt das: Es erkranken 51 statt 45 Frauen pro tausend. Auf die Millionen Frauen umgerechnet, die weltweit Hormone nehmen, durchaus eine beträchtliche Zahl. Die Statistik ist dabei nur die eine Seite. Ich treffe immer häufiger auf Frauen bei Veranstaltungen, die aufgebracht erzählen, wie nach nur kurzer Hormoneinnahme Brustkrebs bei ihnen diagnostiziert worden ist und die von einem Zusammenhang überzeugt sind.

Hormone als Drogen?

"Besser als Mutter Natur zu sein" (John Studd, Gründer einer Menopause-Klinik in Großbritannien) ist ein Anspruch der Medizin, mit dem sie sich in unlösbare Widersprüche verstrickt: Einerseits wird Frauen in den Wechseljahren eingeredet, dass sie einen Hormonmangel hätten, der durch Östrogengaben behoben werden müsste, um Folgekrankheiten vorzubeugen. Andererseits wird in dem Versuch der Bekämpfung von Brustkrebs (das Risiko, daran zu erkranken, steigt ab dem 50. Lebensjahr) alles getan, um den Einfluss der Östrogene als bekannte Risikofaktoren zurückzudrängen bis hin zu solch absurden Experimenten, junge Frauen, die ein familiäres Brustkrebsrisiko haben, künstlich in die Menopause zu versetzen (mit der so genannten Pike's Pill, benannt nach dem Forscher). Ein weiterer Widerspruch besteht darin, dass Krankenkassen die so genannten Designer-Hormone angeblich nicht mehr bezahlen wollen, und sie als "Lifestyle-Drogen" bezeichnen. Designer-Hormone sind neu entwickelte synthetische Hormone, die gezielter an bestimmten körperlichen Rezeptoren ansetzen. Sie können dadurch den Knochenaufbau positiv beeinflussen,

² gutartige Tumore der Gebärmuttermuskulatur

d.h. der Osteoporose vorbeugen, haben aber keinen Einfluss auf das Wachstum von Brustgewebe und Gebärmutter Schleimhaut, wodurch das Krebsrisiko gesenkt werden könnte. Warum gilt das eine als Therapie und das andere als Droge? Kritisch zu betrachten ist allerdings auch bei diesen Designer-Hormonen, dass Risiken und Langzeitfolgen noch weniger bekannt sind als bei den bisherigen Hormonpräparaten.

Ich denke, dass der Begriff Droge eine treffende Bezeichnung ist: Die Hormonersatztherapie insgesamt ist tatsächlich zu einer Art Lifestyle-Droge geworden, die eine Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität bewirken kann, aber auch eine Abhängigkeit, die schwer aufzugeben ist. Wir sind es nicht mehr gewohnt, mit Beschwerden umzugehen oder sie gar zu dulden. Wir haben es verlernt und verlernen es immer mehr, uns in Unabänderliches zu schicken, wie Menschen es zu anderen Zeiten und aus anderen Kulturen selbstverständlich taten und tun. Ich meine damit nicht das passive Er-Dulden, sondern eine Art Gelassenheit, die aus den Worten einer arabischen Frau spricht, die unser Aufhebens um die Wechseljahre nicht verstehen konnte und ihr Erleben der Wechseljahre in einem Kurs mit den Worten beschrieb: "Das kommt und geht."

Die weit verbreitete und geförderte Hormoneinnahme in den Wechseljahren hat m.E. noch einen anderen Hintergrund: Es geht nicht nur um Gesundheit und Wohlbefinden der einzelnen Frau, sondern um eine Art von sozialem Doping von Frauen insgesamt, die in der Wirkung darauf abzielt, Frauen "weiblich" zu halten und damit die sozial erwünschten Aspekte des weiblichen Rollenverhaltens zu konservieren. Wenn ich einer Verschwörungstheorie anhängen würde, würde ich sagen: Es ist eine Backlash-Strategie gegen eine Generation von Frauen, die sehr erfolgreich gegen alte Rollen rebelliert und große gesellschaftliche Veränderungen erreicht hat. Aber von wem werden diese Mythen ewiger Jugendlichkeit, Attraktivität und Leistungskraft geschaffen, die der Motor für den Hormonboom sind? Es wäre sicherlich zu einfach, es der Medizin, Pharmaindustrie und den Medien allein anzulasten. Wir sind alle daran beteiligt, sie zu produzieren und zu erhalten.

Was können wir tun? Wo wollen wir hin?

Das Argument, die Wechseljahre seien ein natürlicher Prozess, reicht heute nicht mehr aus. Vieles in unseren Lebensbedingungen ist nicht natürlich. Wir können das Rad der Geschichte nicht zurückdrehen, aber wir können verlangen, dass die Bedingungen, unter denen sich die Entwicklung vollzieht, verändern. Wir können z.B. fordern, dass jede Frau, die es wünscht, eine optimale, umfassende Beratung bekommt, um eine informierte Entscheidung treffen zu können. Für den

Staat war es kein Problem, eine flächendeckende Zwangsberatung einzuführen, um den "Schutz des ungeborenen Lebens" zu gewährleisten. Wer schützt Frauen vor möglichen Folgen der Hormoneinnahme? Ich sehe es als vordringlich an, das Recht auf Beratungen in unabhängigen Beratungsstellen (im Sinne der Gesundheitsstrukturreform) bei so weitreichenden Entscheidungen wie der Hormoneinnahme einzufordern. Dies sollte Bestandteil eines notwendigen Patientinnen-Schutz-Gesetzes sein. In der stattfindenden Diskussion über die Reform des Gesundheitswesens haben wir gute Möglichkeiten, uns einzuklinken und dafür zu engagieren. Zu den Rechten gehört auch das Recht zu klagen bei unzureichender Information und fahrlässiger Verschreibung, wie es tausendfach passiert: Frauen, deren Risikofaktoren für Brustkrebs bei der Verschreibung nicht berücksichtigt worden sind und die daran erkranken, sollten die Möglichkeit haben, die Verantwortlichen zu verklagen, um einen gewissenhafteren Umgang zu erzwingen.

Dem gedankenlosen Trend zur Hormoneinnahme als Massenerscheinung ist letztlich nur beizukommen, wenn wir uns die Erfahrung der Wechseljahre von der Medizin nicht wegnehmen und von ihr besetzen und definieren lassen. Dazu muss die Diskussion sich wegbewegen aus dem medizinischen Feld und hin zu sozialen Fragen: Wie können wir neue weibliche Rollenbilder schaffen, wie kann ein anderer Umgang mit Alter aussehen? Voraussetzung dafür ist die Toleranz gegenüber den vielfältigen Wegen, die Frauen in dieser Zeit einschlagen. Wir können und wollen nicht zurück zur Unsichtbarkeit. Wir brauchen neue, positive Leitbilder für unsere Zeit und unsere Kultur, und das ist eine Chance: Jede von uns ist dabei gefordert, jede kann Vorbild für andere werden.

Literatur

Cadura-Saf, Doritt: Das unsichtbare Geschlecht. Frauen, Wechseljahre und Älterwerden. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek 1986

Daub-Amend, Eveline: Wechseljahre. Gesund und selbstbewusst in eine neue Lebensphase. Aethera, Stuttgart 1999

Greer, Germaine: Wechseljahre. Econ, Düsseldorf 1991

Love, Susan: Das Hormonbuch. Was Frauen wissen sollten. Wolfgang Krüger Verlag, Frankfurt (M) 1997

Schultz-Zehden, Beate: FrauenGesundheit in und nach den Wechseljahren. Die 1000 Frauen-Studie. Verlag Kempkes, Gladenbach 1998