

Hannelore Voss

## **Frauen und Depression**

### **Was kränkt macht krank**

#### **- vom Opferstatus zur Selbstbestimmung**

##### **1. Entstehung von Depression**

Für die Entstehung von Depression ist das Ausmaß, bzw. Vorhandensein oder Nichtvorhandensein von Kontrolle, d.h. Selbst- und Fremdbestimmung maßgebend. Menschen mit einer hohen Kontrollmeinung, d.h. einem hohen Gefühl von Selbstbestimmung, fühlen sich gesünder als andere. Denn das Gefühl, die Kontrolle zu haben, erfüllt ein Grundbedürfnis des Menschen nach Sicherheit. Besteht die Meinung, keine Kontrolle im Leben zu haben, gepaart mit Hoffnungslosigkeit, so kann dies zu Depression führen.

Das Depressionsrisiko ist für Frauen doppelt so hoch wie für Männer. Frauen haben eine geringere Kontrollmeinung und mehr Erfahrung mit Fremdbestimmung als Männer. Dies ist nicht nur eine verinnerlichte Gewissheit sondern entspricht auch der gesellschaftlichen Realität. Denn nach wie vor leisten Frauen 66% der Arbeit, verdienen aber nur 10% des Welteinkommens und besitzen nur 1% des Weltvermögens. (s. Maria Mies)

Eine weitere wesentliche Ursache für Depression ist der Faktor Stress. Stress entsteht, wenn die Anforderungen die Ressourcen überfordern. Es ist mehr die Summe der alltäglichen Belastung, die bei Frauen zu Dauerstress führt. Überforderung tritt ein, wenn bei Überlastung keine stützende Umwelt und keine ausreichenden Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten mehr da sind. Wesentliche Ressourcen sind nach Petzold die 5 Säulen der Identität:

1. integrierte Leiblichkeit, Beziehung zu sich selbst im körperlich, seelisch, geistigen Zusammenhang
2. soziales Netzwerk, Beziehung zu anderen
3. Arbeit, Karriere, Leistung, Beruf
4. materielle Sicherheit und
5. tragende Werte, Lebenshaltungen, moralische Maßstäbe, Zukunftsentwürfe

Erschwerend kommt hinzu, dass eine geringe Kontrollmeinung und damit ein geringes Selbstwertgefühl wiederum zu Stress führen, während eine hohe Kontrollmeinung Stress entgegenwirkt.

Als Sozialisationsergebnis weist die weibliche Persönlichkeit folgende Merkmale auf: Niedriges Selbstwertgefühl, Abhängigkeit, geringe

Selbstachtung, Opferstatus, Neigung zu Selbstentwertung; diese korrelieren mit den Risikofaktoren für Depression.

## 2. Risikofaktoren für Depression

- Orientierung an anderen, Fürsorge für andere, dauerhaft hohe Empathie für andere, Orientierung am Mann als Wertegeber..
- Erlernte Hilflosigkeit
- Pessimistische Erklärungsstile
- Rollen- und Statusfaktoren:  
Ehe, Mutterschaft, Beruf, Erwerbstätigkeit, Geschlechterdiskriminierung;  
Diskriminierung aufgrund der Lebensweise, der Sexualität, der ethnischen Herkunft, der Religion, des Alters
- Viktimisierung, Gewalterfahrung
- Armut

Die hohe zwischenmenschliche Sensibilität von Frauen ist zwar eine große weibliche Kompetenz, die aber auch zur Folge haben kann, dass Frauen ihre eigenen Bedürfnisse, Gefühle und Ziele weder erkennen, noch benennen oder ausdrücken können. Häufig beginnt der Verlust der Selbstbestimmung mit dem Verlust der Stimme. Frauen entwickeln ein „gespaltenes Selbst“, wenn sie versuchen, einem Bild zu entsprechen, das sich andere von ihnen machen. Dies führt zu unterdrückter Wut und Unterordnung in Beziehungen.

Hilflosigkeit entspricht der fügsamen Rolle und verlangt eine hohe Energie und Leistung an Manipulation des Selbst bis zur Selbstentwertung. Frauen leiden doppelt, sowohl an der gesellschaftlichen Unterdrückung, als auch an der Unterdrückung des eigenen Selbst. Wenn dies mit Hoffnungslosigkeit gekoppelt ist, führt es zu einer depressiven Persönlichkeit. Die depressive Symptomatik ist dabei um so ausgeprägter, je geringer die subjektiv wahrgenommene Kontrolle über das eigene Leben empfunden wird.

Bisher gibt es hauptsächlich Forschungsergebnisse aus dem englischsprachigen Raum. Die folgende Zusammenfassung ist aus dem Buch "Frauen und Depression - Risikofaktoren und Behandlungsfragen", Hg.: E. McGrath, G. Keita, B. Strickland, N. Russo, Mackinger Verlag, 1993.

Die wichtigsten Ergebnisse und Thesen aus dem Abschnitt über **Risikofaktoren** umfassen u.a.:

- „für Frauen besteht aufgrund einer Anzahl sozialer, ökonomischer, biologischer und emotionaler Faktoren ein höheres Risiko für Depression. Folglich müssen wir die Depression der Frau aus einer biopsychosozialen Perspektive erforschen.“
- Die weibliche Depression hängt mit bestimmten kognitiven Persön-

lichkeitsstilen zusammen, d.h. mit vermeidenden, passiven und abhängigen Verhaltensmustern, mit pessimistischen, negativen kognitiven Stilen, und einer zu starken Fixierung auf die depressiven Gefühle anstelle von Handlungen und Bewältigungsstrategien.

- Die Häufigkeit sexuellen und körperlichen Missbrauchs von Frauen ist viel höher als ursprünglich angenommen und spielt eine wesentliche Rolle bei weiblicher Depression. Eine Studie schätzte, dass 37 % der Frauen schon vor dem 22. Lebensjahr eine für sie einschneidende Erfahrung körperlichen oder sexuellen Missbrauchs gemacht haben. Mehrere Projektmitarbeiterinnen glauben, dass diese Zahlen eine Unterschätzung darstellen und dass die tatsächlichen Zahlen möglicherweise bis zu 50 % betragen. Im Bereich Gewalt gegen Frauen und daraus folgender Depression wird dringend mehr Forschungsarbeit benötigt. Depressive Symptome könnten bei vielen Frauen Langzeiteffekte posttraumatischer Stress-Syndrome sein.
- Heirat bedeutet für Männer einen größeren Schutz als für Frauen. In unglücklichen Ehen sind Frauen mit einer dreifachen Wahrscheinlichkeit depressiver als ihre Männer oder alleinstehende Frauen. Mütter von kleinen Kindern sind höchst anfällig für Depressionen; je mehr Kinder im Haus sind, desto häufiger wird von Depressionen berichtet.
- Armut ist ein 'Weg in die Depression'. 75 % der Armenpopulation der USA sind Frauen und Kinder. Frauen von Minderheiten, ältere Frauen, drogenabhängige Frauen, lesbische Frauen und berufstätige Frauen sind ebenfalls Risikogruppen für Depression und brauchen eine spezielle Aufmerksamkeit und Unterstützung."

## 3. Behandlung der Depression

Obwohl 70% aller Antidepressiva für Frauen verschrieben werden, wird doch in 30-50% der Fälle die Depression bei Frauen verkannt. Antidepressiva sind oft notwendig, ihre Wirkung kann jedoch bei Männern und Frauen unterschiedlich sein; hierzu ist noch zu wenig geforscht. Antidepressiva bergen jedoch auch Gefahren: zum einen den Medikamentenmissbrauch, zum anderen fördern sie die Opferhaltung und Passivität und können damit letztlich die Depression verstärken.

Als effektiv erwiesen haben sich kognitive Verhaltenstherapien, da sie Handlungsstrategien aufzeigen und pessimistische Denkstile aufdecken. Ebenso die soziokulturellen Perspektiven der feministischen Therapie und der humanistischen Therapieverfahren, da diese das Gewicht auf Beziehung und partnerschaftliche Fähigkeiten legen. Die feministische Therapie sieht die gesellschaftlichen und individuellen Quellen der Depression, und unterstützt die Klientinnen, in eine mächtigere Position zu kommen.

Für frauengerechte Therapie der Depression ist eine **feministische oder frauengerechte Diagnostik** Voraussetzung:

- Diese muss lebensprozessorientiert und kontextbezogen sein.
- Frauenspezifische Risikofaktoren müssen berücksichtigt werden.
- Notwendig ist eine Geschlechtsrollenanalyse mit detaillierter Aufschlüsselung der depressiven Symptome, z.B. welche Symptome sind Zeichen von Überanpassung, welche von Gewalterfahrung?
- Stress- und Ressourcendiagnostik an Hand der 5 Säulen der Identität.

Zur Überwindung der Hoffnungslosigkeit bietet sich der therapeutische Dialog an. Da Frauen bisher aus dem kulturellen Dialog ausgeschlossen und meistens Gegenstand von Geschichte und Opfer patriarchaler Gewalt waren, ist der Dialog eine wichtige Möglichkeit, als gleichwertige Partnerin zu sich, zu anderen und zur Welt in Beziehung zu treten. Vor allem, da der Verlust des Selbst mit dem Verlust der Stimme in der Partnerschaft und der Öffentlichkeit beginnt.

Depressive Frauen brauchen Mut und Unterstützung, um sich von verinnerlichten Bildern und Vorstellungen zu verabschieden. Dies führt oft zunächst zu Unklarheit und Verwirrung. Erst wenn eine depressive Frau mit neuen Augen zu sehen gelernt hat, kann sie ihre Gefühle und Bedürfnisse zurückfordern und einbringen. Alte moralische Werte, gesellschaftliche Forderungen und Erwartungen des Umfelds machen Veränderungen oft schwer.

So sind im therapeutischen Dialog auch zukunftsbezogene Fragen zu beantworten, z.B. was ist, wenn das Verlassen der Depression auch unangenehme Folgen hat, wie den Verlust von Beziehungen? Zur Überwindung der Depression sind **Frauenfreundschaften und Gruppen** sehr wichtig, da sich Frauen hier ausprobieren und Ereignisse neu interpretieren können.

Frauenspezifische Zugeweisen sind vor allem kreative Methoden der **Imagination**. Sie bieten einen Raum der Freiheit und tragen zu Veränderungen bei. Durch Imagination kann ein Gefühl von Selbstkontrolle entstehen, Bedeutungen können verändert werden, Verhaltensalternativen erprobt werden, und durch die Imagination von guten Objekten und sicheren Orten kann absolute Sicherheit und Ruhe erlebt werden. Dies ist ein großes Potential der Heilung. Der Heilungsprozess muss sozialer Natur sein, das Private und das Politische berücksichtigen, die Risikofaktoren analysieren, die Vernetzung stärken und die neuen Formen des Dialoges sollten sich letztendlich auch gesellschaftlich herausbilden.