

Prof. Dr. Harald Gündel

Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Status quo der seelischen Gesundheit von Männern

Bei der Beurteilung der seelischen Gesundheit bzw. von seelischen Erkrankungen bei Männern spielt die Diagnose Depression bzw. die Bezeichnung Burnout eine führende Rolle. Männer weisen zunächst gegenüber Frauen insgesamt und altersgruppenspezifisch eine ca. halbierte Lebenszeitprävalenz für depressive Erkrankungen auf: Diese liegt für Männer bei ca. 8% und bei Frauen bei ca. 15%. Offensichtlich besteht aber auch ein gewisser Gender-Bias bei der Verwendung einzelner Items in den entsprechenden Screening-Instrumenten für die Erkennung einer Depression. Darüber hinaus scheinen sich psychische Erkrankungen, gerade Depressionen, symptomatologisch bei Männern teilweise anders als bei Frauen zu äußern. Hier ist vor allem das Konzept der „männlichen Depression“ relevant, das beschreibt, dass sich Depressionen bei Männern vor allem durch sog. externalisierende Symptome wie Reizbarkeit, Aggression, Feindseligkeit, Substanzgebrauch sowie exzessives Verhalten in Freizeit, Beschäftigung oder im Sexualverhalten auszeichnen – Symptome, die die typischen internalisierenden Depressionszeichen Niedergeschlagenheit, Erschöpfung und Resignation überdecken können. Tatsächlich wurde in einer vielbeachteten repräsentativen US-amerikanischen Bevölkerungsstichprobe nachgewiesen, dass sich die Geschlechtsunterschiede für die Diagnose Depression nach Hinzunahme von Skalen zur Erfassung der oben genannten mänderspezifischer Symptome wieder ausglich. Diese und andere empirische Befunde stützen die klinisch fundierte Annahme, dass psychische Erkrankungen wie z. B. Depressionen bei Männern eher unterdiagnostiziert sind. Dazu kommt, dass in der Genese psychischer wie kardiovaskulärer Erkrankungen ähnliche Risikofaktoren bestehen, und auch eine chronisch-entzündliche Teilursache bei der Entstehung beider Erkrankungsformen wissenschaftlich immer wahrscheinlicher / offensichtlicher wird. Es erscheint daher wesentlich, bei sogenannten stressassoziierten Erkrankungen nicht nur die klassischen psychischen Erkrankungen, sondern gerade auch die kardiovaskuläre Erkrankungen in den Fokus der Aufmerksamkeit zu stellen.

