

Genderperspektiven auf psychosoziale Faktoren und psychiatrische Erkrankungen im Kontext von Migration

Gendersensible Untersuchungen zeigen im Hinblick auf die seelische Befindlichkeit und den psychopathologischen Status von PatientInnen deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern.

Frauen leiden nahezu doppelt so oft unter affektiven, Angst- oder/und Essstörungen (ausgenommen der bipolaren Störung). Ebenso lassen sich bei der somatoformen Störung diesbezügliche Ergebnisse auffinden, bei der Agoraphobie liegt der Anteil der weiblichen Betroffenen bei bis zu 80%.

Frauen tendieren zudem eher dazu, Symptome ihrer Erkrankungen sowie sonstige Probleme im Sinne der Selbstmedikation mittels Medikamentenabusus zu lindern. Daher sind auch diesbezüglich höhere Anteile der weiblichen Patientinnen aufzufinden. Männer hingegen fallen vermehrt durch hohe Prävalenzzahlen bezüglich der antisozialen Persönlichkeitsstörung sowie durch Alkohol- und Drogenabhängigkeit auf. Paradox scheinen hingegen die Fakten zum suizidalem Verhalten zu sein. Während deutlich mehr Frauen Suizidversuche ausüben (ca. 65%), werden zwei Drittel bis drei Viertel der tatsächlichen Selbstmorde von Männern ausgeführt. Diese Ergebnisse lassen sich für alle Altersstufen generalisieren, wobei Suizide bei Männern im Alter nochmals deutlich zunehmen. Mögliche Ursachen hierfür sind unbehandelte Depressionen und vermehrter Alkohol- und Drogenkonsum.

Ebenso sind bei der Posttraumatischen Belastungsstörung bezüglich der geschlechtsspezifischen Prävalenz deutliche Unterschiede erkennbar. Frauen weisen bei dieser Erkrankung deutlich höhere Zahlen auf, wobei hierbei die Art der Traumatisierung eine wesentliche Rolle spielt. Während es sich bei der weiblichen Population oftmals um sexualisierte Gewalt sowie um häuslich-familiäre Aggressionen handelt, berichten Männer verstärkt über Kriegserlebnisse, Folter oder Unfälle.

Neben genderspezifischen Unterschieden ist zudem zu beachten, dass Menschen in Migration bzw. mit Migrationserfahrung spezielle Bedürfnisse haben und der Prozess der Aus- bzw. Einwanderung an sich traumatisierend und Anlass für psychische Erkrankungen sein kann.

Migrantinnen aus der ersten Generation („Gastarbeitergeneration“) leiden verstärkt unter Depressionen und somatoformen Schmerzstörungen, während Frauen, die erst vor kurzem immigriert sind, vermehrt Angststörungen, Panikattacken und PTBS aufweisen. Auffallend ist zudem, dass junge PatientInnen aus Familien mit Migrationserfahrung in Vorgeneration(en) häufig an Persönlichkeitsstörungen leiden.

Literatur:

Gadebusch Bondio M., Katsari E. (2014). Gender-Medizin: Krankheit und Geschlecht in Zeiten der individualisierten Medizin. transcript (Bielefeld).

Kautzky-Willer A., Tschachler E. (2012). Gesundheit: Eine Frage des Geschlechts: Die weibliche und die männliche Seite der Medizin. Orac Verlag.

Machleidt W., Heinz A. (2011). Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie: Migration und psychische Gesundheit. Elsevier Urban & Fischer.

Rieder A., Lohff B. (2008). Gender Medizin: Geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis: Geschlechtsspezifische Aspekte. Springer Wien, New York.