

UHLENHAUS® INFO: MÄNNERDEPRESSION UND MÄNNERSUIZID

Es hat sich in den letzten Jahren mit Blick auf die Inanspruchnahme bei psychischen Problemen viel getan. Immer mehr Menschen sind anscheinend bereit sich den persönlichen Schwierigkeiten zu stellen und sich vom Facharzt oder Psychologen helfen zu lassen.

So ist es auch nicht verwunderlich, dass die entsprechenden Erkrankungszahlen steigen. Zu den in den letzten Jahren besonders häufig diagnostizierten psychischen Erkrankungen gehören die Depressionen. Dabei sind es hier vor allem die Zahlen der erkrankten Frauen, die stark gestiegen sind. Hierzu gibt es verschiedene Erklärungen, die von einer stärkeren Veranlagung der Frauen depressiv zu reagieren bis zur erhöhten Bereitschaft der Frauen Hilfe anzunehmen und sich auch helfen zu lassen reichen. Eine andere in der Facharztpraxis immer wieder zu beobachtende Theorie besagt, dass depressive Erkrankungen bei Männern weniger als solche erkannt werden. So ist vielen Menschen nicht bekannt, dass es bereits seit dem Kindesalter geschlechtsspezifische Besonderheiten psychischer Störungen, so auch bei depressiven Störungen, gibt. Zudem ist eine depressive Störung auch unabhängig vom Geschlecht meistens, aber überhaupt nicht immer, durch eine depressive Stimmung und Antriebsminderung bzw. durch Antriebsverlust gekennzeichnet.

Was sind nun die typischen Zeichen einer Depression bei Männern?



Foto: F. Sengewald

Im Gegensatz zu depressiven Frauen fallen depressive Männer vor allem dadurch auf, dass sie sich in einem kurzen Zeitraum (Wochen bis Monate) im Verhalten verändert haben. So wirken die Betroffenen zunehmend gereizter, sind oft angespannt und können ihre Impulse (z.B. Essen, Einkaufen, Sexualität etc.) immer schlechter kontrollieren. Hinzu kommen häufige Vorwürfe und übermäßiges Schimpfen über Andere, denen man sich ausgeliefert fühlt (z.B. Staat, Nachbarn, andere Verkehrsteilnehmer, Arbeitgeber etc.) sowie ein eingeschränkter Umgang mit Wut und dem eigenen Ärger. Dabei klagen Männer weniger über psychische Belastungen, sondern vorwiegend über körperliche Probleme, so über Rücken- oder Kopfschmerzen, Schwindel und Engegefühle in der Brust. Als Auslöser entsprechender depressiver Entwicklungen sind nicht selten Kränkungs- und Zurückweisungen

durch den Arbeitgeber, aber auch durch Freunde, Kollegen oder die eigene Partnerin erkennbar. Dabei besteht insgesamt eine Schwierigkeit sich auf neue, veränderte Lebenssituationen einzustellen. Oft wirken die betroffenen Männer starrsinnig, sind kaum umzustimmen und halten an Dingen fest, die längst verloren sind. Hinzu kommt eine typische männliche Sorge die eigene Rolle als „Ernährer“ oder „Versorger“ nicht mehr erfüllen zu können. Im Unterschied zu den Frauen neigen die betroffenen Männer überdies stärker zu riskanten und selbstschädigenden Verhaltensweisen. Dazu gehören oft Alkoholmissbrauch mit Trinkexzessen („Filmriss“), risikoreiches Fahrverhalten, riskantes Sexualverhalten oder Glücksspiel. Und es gibt noch eine Besonderheit: Häufig kommen depressive Männer erst auf Druck der nächsten Angehörigen, der eigenen Fa-

milie oder der Ehefrau zum Psychiater oder Psychologen. Das heißt, sie haben vielfach Probleme sich der eigenen Thematik zu stellen. Die Folge sind Verleugnung der seelischen Dimension ihres Leidens, vorzeitige Therapieabbrüche aus Scham- oder Schuldgefühlen und Suizidversuche, die öfter als bei den Frauen, auch beim ersten Versuch tödlich enden. So ist es auch nicht verwunderlich, dass 2007 die entsprechende Suizidrate bei Männern in Deutschland mit 17,4 tödlichen Suizi-

den je 100.000 Einwohner um das dreifache höher als bei den Frauen (5,7 tödliche Suizide je 100.000 Einwohner) lag. Dabei sind 90% aller Suizide bei Männern, wie bei Frauen, an eine psychische Erkrankung, die es zu erkennen und zu behandeln gilt, gebunden.

Dr. med. Ronald Zabel M.A.
Facharzt für Psychiatrie,
Psychotherapie, Geriatrie,
Palliativmedizin
Facharzt für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Uhlenhaus® Ärztehaus

UHLENHAUS Ärztehaus

Für eine allgemeinmedizinische Praxis
 mit Schwerpunkt Geriatrie in Stralsund
 suchen wir ab 03.01.2011



KOMPETENZNETZ
für psychische Gesundheit

1 Arzthelfer/in für 20 Stunden
pro Woche

Ihr Profil:

- abgeschlossene Ausbildung als Arzthelfer/in
- Freude an der Arbeit mit alten Menschen
- allgemeine Praxisfertigkeiten (z.B. Blutentnahmen, EKG, Assistenz bei Wundversorgung)
- selbstständige, engagierte Arbeitsweise
- Teamfähigkeit, freundliches Auftreten, Hilfsbereitschaft, Zuverlässigkeit, Vertrauenswürdigkeit und Flexibilität
- gute PC-Kenntnisse (Turbomedikantenkenntnisse wünschenswert)
- Abrechnungkenntnisse wünschenswert

Ihre vollständigen, aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen
 (Lebenslauf, Zeugnisse, Fortbildungsnachweise) senden Sie
 bitte bis 19.11.2010

MEMO CLINIC,
z.H. Fr. Laskowski-Dabel,
Rotdornweg 12, 18439 Stralsund
 info@pflege.uhlenhaus.de · www.uhlenhaus.de

UHLENHAUS Group

Management von Gesundheits-
und Sozialeinrichtungen

UHLENHAUS
Ärztehaus

KOMPETENZNETZ FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT
 18435 Stralsund - Knieperdamm 7

Telefon: 03831 304950 - Fax: 03831 304951 - info@uhlenhaus.de - www.uhlenhaus.de

Ein Unternehmen der UHLENHAUS® Group

