

Frauen und psychische Gesundheit

Die Rolle „männlicher“ und „weiblicher“ Persönlichkeitseigenschaften

Sind Frauen durchschnittlich psychisch weniger gesund als Männer?

Recht übereinstimmend unterstützen die bisher vorliegenden Studien zur Verbreitung psychischer Störungen diese Annahme: Frauen erkranken in westlichen Industriegesellschaften häufiger an psychischen Krankheiten, sie leiden an anderen psychischen Störungen als Männer, sie nehmen mehr therapeutische Hilfe in Anspruch, sie bekommen häufiger Psychopharmaka verschrieben, sie frequentieren psychiatrische und psychotherapeutische Institutionen häufiger als Männer. Nicht nur in der Häufigkeit, auch in der Art psychischer Erkrankungen sind Geschlechtsunterschiede auffallend: Frauen leiden häufiger an neurotischen Störungen, insbesondere Depressionen und Phobien, sowie an psychosomatischen Symptomen; Männer häufiger an Persönlichkeitsstörungen, Alkoholismus und Drogenmißbrauch.

Geschlechtstypische Antwortmuster in Persönlichkeitsfragebogen

scheinen diese Befunde noch zu untermauern. In einigen Persönlichkeitsmerkmalen, die mit psychischer Gesundheit assoziiert werden können, zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Frauen beschreiben sich durchschnittlich als ängstlicher, depressiver und unsicherer als Männer, und sie haben durchschnittlich höhere Werte in den Maßen für Gehemmtheit, Erregbarkeit und psychosomatische Beschwerden.

Die höhere Anfälligkeit von Frauen für psychische Erkrankungen wird häufig vor dem Hintergrund der sich wandelnden Rolle der Frau in westlichen Gesellschaften analysiert. Eine besondere Belastung wird darin gesehen, daß Frauen trotz ihrer größeren Beteiligung in der Berufswelt im häuslichen Bereich keine wirkliche Entlastung durch ihre Partner erhalten (Doppelrolle, Rollenstreß, Doppelbelastung). Das Dilemma der heutigen Frau besteht darin, „daß der Mann aus äußeren und inneren Gründen nicht mehr zu der

hergebrachten Beschützerrolle und in der Regel noch nicht zu einer ebenbürtigen Teilhaberrolle in Haushalt und Kindererziehung taugt“ (Richter). Untersuchungen zur Aufgabenverteilung in der Familie erbringen immer wieder eine auffallende Diskrepanz zwischen der Ideologie einer partnerschaftlichen Aufteilung und der Realität einer traditionellen Aufteilung: Selbst wenn die gemeinsame Aufgabenbewältigung ausdrücklich betont wird, übernehmen die Frauen spätestens nach der Geburt eines Kindes de facto fast die gesamten häuslichen Aufgaben. Als wesentliche Barriere für eine umgreifende Veränderung beider Geschlechtsrollen erweist sich in erster Linie die Unantastbarkeit der männlichen Berufsrolle. Die Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit bleibt nicht ohne Folgen. Je weniger Männer sich an den Aufgaben im Haushalt beteiligen und je mehr innerfamiliäre Aufgaben zu bewältigen sind, desto höher ist die subjektive Belastung der Frauen.

Ursachen für die geringere psychische Gesundheit von Frauen

Hinzukommt, daß Frauen im allgemeinen mehr soziale Unterstützung geben, als sie erhalten: in der Familie, in der Partnerschaft, aber auch am Arbeitsplatz, ein Phänomen, das als „Streß des Umsorgens“ (Belle) bezeichnet wurde. Die direkte und indirekte Bedeutung, die sozialer Unterstützung für die psychische Gesundheit zukommt, ist inzwischen hinlänglich bekannt. So wäre

es möglich, daß der Mangel an sozialer Unterstützung *eine* Ursache für die geringere psychische Gesundheit von Frauen darstellt.

Die Tatsache, daß die höhere Rate psychischer Störungen bei Frauen erst nach der Pubertät zu beobachten ist (vorher weisen Jungen mehr psychische Störungen auf als Mädchen), verweist ebenfalls auf die Bedeutung von Rollenkonflikten. In der frühen Schulzeit werden an Mädchen noch sehr ähnliche Erwartungen gerichtet wie an Jungen (so sollen sie zum Beispiel in der Schule gute Leistungen erbringen). Erst um die Zeit der Pubertät, noch stärker zum Ende der Ausbildung hin, wächst der Druck zur Übernahme der traditionellen weiblichen Rolle. Zu der schulischen und beruflichen Orientierung kommt nun die familiäre Orientierung hinzu, die „moderne“ Rolle gerät in Konflikt mit der „femininen“ Rolle. Um als Frau anerkannt zu werden, muß sie in einer festen Partnerbeziehung gebunden sein, möglichst heiraten und eine Familie gründen. Die gerade in Westdeutschland besonders ausgeprägte Mutter-Kind-Ideologie fordert eine bedingungslose Unterordnung der eigenen – nicht nur beruflichen – Bedürfnisse unter das Wohl des Kindes beziehungsweise der Familie.

Obwohl auch an den jungen Mann die Erwartung gerichtet wird, eine Familie zu gründen, bringt ihn dies kaum in Konflikt mit seiner beruflichen Entwicklung. Die berufliche Karriere eines Mannes wird in der Regel durch Heirat oder Geburt von Kindern nicht berührt, brisanterweise auch wegen der Bereitschaft

vieler Frauen, sich dem Diktat der traditionellen weiblichen Rolle zu beugen und im Zweifelsfall lieber die Karriere des Mannes zu unterstützen als die eigene zu verfolgen.

Sind Frauen, die sich mehr an der traditionellen weiblichen Rolle orientieren und den Konflikt zwischen Berufsrolle und familiärer Rolle vermeiden, psychisch gesünder? Ein Vergleich zwischen Hausfrauen und berufstätigen Frauen erbrachte, daß die Hausfrauen ihre seelische Gesundheit am schlechtesten einschätzten, das geringste Selbstbewußtsein besaßen und unglücklicher in ihrer Ehe waren. Die beiden anderen Gruppen, verheiratete und alleinstehende Berufstätige, waren demgegenüber mit der eigenen Situation zufriedener und beschrieben sich als psychisch gesünder.

Die Überzeugung, daß berufstätige Frauen psychisch gesünder seien als die sogenannten Familienfrauen, ist recht weit verbreitet. Jedoch ist die Unterteilung in lediglich zwei Gruppen – berufstätige und nicht berufstätige Frauen – zu grob. Ein Überblick über 38 Studien zeigt: einige Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis, daß berufstätige Frauen psychisch gesünder als nichtberufstätige Frauen sind, in anderen wurden keine deutlichen Unterschiede gefunden. Einerseits ist dieser Befund durch die unterschiedliche Art der Erfassung von „psychischer“ Gesundheit zurückzuführen, andererseits gibt es eine Reihe von Faktoren, die mit berücksichtigt werden müssen: familiärer Status, Kinder, Qualität der privaten und beruflichen Umwelt und berufliches En-

gagement können den Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Berufstätigkeit/Hausfrauenstatus beeinflussen.

Insbesondere persönliche Bedürfnisse und Werte wie die berufliche Motivation spielen eine maßgebliche Rolle. So war die Situation einer Frau in den 50er Jahren weniger konflikthaft, da eindeutiger auf ihre Rolle in der Familie zentriert, als die Situation einer Frau in den 80er und 90er Jahren, für die Berufstätigkeit zu einer wichtigen Quelle der Selbstbestätigung geworden ist.

Bisher steht fest, daß in westlichen Industriegesellschaften Frauen durchschnittlich über eine geringere psychische Gesundheit verfügen als Männer. Der Zusammenhang mit der Lebenssituation von Frauen und die Ungereimtheiten bezüglich der Anforderungen an die weibliche Rolle erscheint offensichtlich. Neben soziokulturellen Faktoren spielen jedoch auch individuelle Merkmale im Sinne von persönlichen Ressourcen und Kompetenzen eine maßgebliche Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischer Gesundheit. Neuere Forschungsarbeiten aus dem Gebiet der Gesundheitspsychologie haben gezeigt, daß bestimmte Einstellungen, Eigenschaften und Verhaltensweisen eher gesundheitsfördernde Funktionen besitzen, während andere der Gesundheit eher abträglich sind. Daß Frauen häufiger an psychischen Störungen leiden als Männer, könnte daran liegen, daß ihnen weniger gesundheitsfördernde persönliche Ressourcen und Kompetenzen zur Verfügung stehen.

Die zentrale Frage lautet daher: Gibt es einen Zusammenhang zwischen „männlichen“ und „weiblichen“ Persönlichkeitsmerkmalen und psychischer Gesundheit?

Vorweggenommen sei eine begriffliche Klärung: Es gibt keine Persönlichkeitseigenschaften, die nur bei Männern oder nur bei Frauen zu beobachten sind, weshalb die Bezeichnung als „männlich“ oder „weiblich“ eigentlich irreführend ist. Die Etikettierung von Eigenschaften als „männlich“ oder „weiblich“ ist jedoch weit verbreitet, vielleicht sogar unvermeidlich. In der Regel werden damit jene Eigenschaften bezeichnet, die entweder deutlich häufiger bei einem Geschlecht zu beobachten sind oder die für das eine oder andere Geschlecht in unterschiedlicher Weise sozial erwünscht sind. Diese Zuordnung von Persönlichkeitseigenschaften zum Geschlecht variiert jedoch stark, in Abhängigkeit zum Beispiel vom kulturellem Umfeld oder historischer und aktueller Situation. Um dies zu kennzeichnen, werden die Anführungsstriche benutzt.

Die meisten Menschen definieren Maskulinität und Feminität als einander ausschließende Begriffe; ihnen werden entweder gegensätzliche oder sich ergänzende Eigenschaften zugeschrieben. Was weiblich ist, ist *nicht männlich* und umgekehrt. Entsprechend dieser Auffassung galt auch in der sozialpsychologischen Forschung bis in die 70er Jahre das traditionelle *Kongruenz-Modell psychischer Gesundheit*. Danach sollte die psychische Gesundheit am höchsten bei jenen Personen sein, die die

zu ihrem Geschlecht passenden Eigenschaften aufweisen. Ausgeprägte Maskulinität mit wenig femininen Anteilen wurde als erstrebenswert beziehungsweise gesund für Männer angesehen, ausgeprägte Feminität mit wenig maskulinen Anteilen als erstrebenswert beziehungsweise gesund für Frauen.

Zu Beginn der 70er Jahre wurde dieses Modell jedoch einer massiven Kritik unterzogen. Maskulinität und Feminität wurden jetzt als zwei voneinander unabhängige Dimensionen angesehen. Das heißt, eine Person kann unabhängig von ihrem Geschlecht sowohl maskuline und feminine Eigenschaften besitzen. Gleichzeitig wurde ein neues Modell psychischer Gesundheit postuliert, wonach diejenigen Personen beiderlei Geschlechts am psychisch gesündesten sein sollten, die über ein hohes Maß an maskulinen und femininen Eigenschaften verfügen (das sogenannte Androgynie-Modell von Sandra Bem). In der Forschung wurde nun nicht mehr nach absoluten, sondern eher nach relativen Unterschieden in den Persönlichkeitseigenschaften zwischen den Geschlechtern gesucht. Entwickelt wurde ein Fragebogen zur Messung von geschlechtsspezifischen Eigenschaften, der zwei Skalen enthält (Personal Attributes Questionnaire). Die Skala „Instrumentalität“ beinhaltet instrumentelle, aufgabenbezogene Eigenschaften, die für beide Geschlechter in einem bestimmten Grad als sozial erwünscht angesehen werden, jedoch als charakteristisch für einen „typischen“ Mann gelten. In der Skala „Expressivität“

sind sozial erwünschte expressive Eigenschaften enthalten, die als charakteristisch für eine „typische“ Frau gelten.

Zur Skala „Instrumentalität“ gehören die Eigenschaften „unabhängig“, „aktiv“, „wettbewerbsorientiert“, „leicht Entscheidungen fällend“, „nicht leicht aufgebend“, „selbstsicher“, „sich überlegen fühlend“ und „Druck gut standhaltend“.

Auf der Skala „Expressivität“ sind folgende Eigenschaften zu finden : „gefühlbetont“, „fähig auf andere einzugehen“, „hilfreich zu anderen“, „freundlich“, „der Gefühle anderer bewußt“, „verständnisvoll gegenüber anderen“, „sanft“ und „herzlich in Beziehung zu anderen“.

In zahlreichen Untersuchungen wurde bestätigt: Männer beschreiben sich im Selbstbild durchschnittlich zwar als instrumenteller und weniger expressiv als Frauen; es gibt jedoch einen großen Überlappungsbereich zwischen den Geschlechtern sowie eine Reihe von Frauen, die instrumenteller sind als Männer, und Männer, die expressiver sind als Frauen.

„Typisch männliche“ Eigenschaften fördern die psychische Gesundheit

Entgegen den Erwartungen des Androgynie-Modells scheinen maskuline Eigenschaften die zentrale Rolle für die psychische Gesundheit zu spielen. Unabhängig vom Geschlecht sind beispielsweise Selbstwertgefühl, Anpassungsfähigkeit und Optimismus am höchsten bei Personen mit einem hohen Maß an

instrumentellen Eigenschaften, während expressiven Eigenschaften nur wenig Bedeutung zukommt. So beschrieben sich ausgesprochen maskuline Frauen, die traditionelle weibliche Rollenerwartungen vollkommen verletzt, als glücklicher, kompetenter und anpassungsfähiger als feminine Frauen. Gefragt, in welche Richtung sie sich möglicherweise ändern wollten, gaben die femininen Frauen die größten Änderungswünsche (in Richtung mehr Instrumentalität) an. Am wenigsten verspürten die maskulinen Frauen ein Bedürfnis nach Veränderung.

Instrumentalität als Persönlichkeitsmerkmal spielt eine puffernde Rolle in der Bewältigung von stressvollen Situationen. In Längsschnittstudien mit jungen Männern und Frauen konnte gezeigt werden, daß Personen mit einem hohen Maß an instrumentellen Eigenschaften sich selbst als weniger ängstlich und depressiv beschrieben als Personen, die diese Eigenschaften weniger hatten. Darüber hinaus wurde eine stressmindernde Wirkung von Instrumentalität festgestellt. Junge Frauen mit einem hohen Maß an instrumentellen Eigenschaften konnten mit (kontrollierbaren) negativen Lebensereignissen besser umgehen als Frauen, die sich als wenig instrumentell beschrieben.

Die Instrumentalität beziehungsweise Expressivität einer Person beeinflusst auch ihr Problemlöseverhalten. Maskuline Personen nähern sich bereitwilliger Problemsituationen und zeigen ein größeres Vertrauen in ihre Fähigkeit, Probleme zu lösen als feminine.

Instrumentelle Eigenschaften, die traditionell als „typisch männliche“ Eigenschaften galten, scheinen gerade bei Frauen eindeutig die Rolle von persönlichen Ressourcen oder Kompetenzen zu besitzen, die für die psychische Gesundheit förderlich sind. Sich instrumentell zu verhalten, bedeutet nichts anderes, als sein Leben aktiv zu gestalten und die eigenen Bedürfnisse und Ziele selbstsicher zu verfolgen. Um einem häufigen Mißverständnis vorzubeugen: dies heißt nicht, rücksichtslos, egoistisch und womöglich auf Kosten von anderen seinen eigenen Weg zu gehen. Sicher kann instrumentelles Verhalten auch diese Extremform annehmen, wie ja auch Extremformen expressiven Verhaltens (zum Beispiel die Aufopferung für andere bis zum Masochismus) bekannt sind. Das Problem ist, daß viele Frauen nicht gelernt haben, sich für ihre eigenen Bedürfnisse einzusetzen, was immer wieder in Therapien, Streßbewältigungs- und Selbstsicherheitstrainings deutlich wird.

Positiv bewertete instrumentelle Fähigkeiten sind in den verschiedensten Lebensbereichen vonnöten: in der Berufswelt in besonderem Ausmaß, aber auch im privaten Bereich, in der Familie und in der Partnerschaft. Eine Frau, die sich für ihre Familie „aufopfert“ und nicht weiß, wie sie ihre eigenen Bedürfnisse durchsetzen kann, wird möglicherweise eher an psychischen Störungen leiden als eine Frau, die ihren eigenen Standpunkt gegenüber ihrer Familie vertreten und sich einen eigenen Lebensraum verschaffen kann. Umge-

kehrt kann eine Frau, die lernt, sich besser gegen zu einseitige Forderungen nach sozialer Unterstützung von anderen abzugrenzen, ihre eigene Gesundheit schützen.

Neben dieser direkten gesundheitsfördernden Wirkung von instrumentellen Eigenschaften sind noch indirekte Effekte wirksam. So kann eine Person, die instrumentelle (nicht aber expressive) Eigenschaften zeigt, mit einer Vielzahl von sozialen Belohnungen rechnen. Diese ungleiche Bewertung und Honorierung expressiver und instrumenteller Eigenschaften führt dazu, daß maskuline Personen – zumindest in unserem westlichen gesellschaftlichen Umfeld – nicht nur erfolgreicher sind, sondern eben auch zufriedener mit sich selbst, psychisch gesünder. Ohne Zweifel sind expressive Eigenschaften wie Einfühlsamkeit, Besorgtheit um andere oder Fürsorglichkeit wertvolle Qualitäten, ohne die menschliches Zusammensein nicht denkbar ist. Es bedarf jedoch anscheinend eines instrumentellen Gegengewichts, damit diese nicht in Abhängigkeit, Unterordnung und Selbstaufopferung enden.

*Kommt es
auf feminine Qualitäten
gar nicht an?*

Ob Frauen psychisch gesund sind beziehungsweise streßvolle oder belastende Situationen in ihrem Leben bewältigen und sich selbst ein zufriedenstellendes Leben schaffen können, hängt vermutlich in einem wesentlichen Ausmaß davon ab, ob sie

die Möglichkeit hatten, sich instrumentelle Eigenschaften anzueignen. Die Vermittlung solcher Fähigkeiten an Mädchen und Frauen – möglichst nicht erst in einem Selbstsicherheitstraining für erwachsene Frauen, sondern bereits in der frühen Sozialisation durch Elternhaus und Schule – könnte die individuelle Kapazität, mit verschiedensten Situationen fertig zu werden, stärken und die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer psychischen Störung verringern.

Ist es also für eine Frau psychisch am gesundesten, so maskulin wie möglich zu sein, kommt es auf feminine Qualitäten gar nicht an? Abschließend seien noch zwei Gesichtspunkte genannt, die eine solche Schlußfolgerung relativieren können. Bisher sind in der Forschung zu psychischer Gesundheit mitmenschliche Qualitäten eindeutig vernachlässigt worden. Die gängigen Definitionen psychischer Gesundheit beschränkten sich auf die einzelne Person, die in der Lage ist, selbstbewußt ihren Weg zu gehen und dabei externe und interne Anforderungen optimal zu bewältigen. Kriterien eines psychisch gesunden Zusammenlebens mit anderen Menschen, soziale Aspekte werden meist nur am Rande erfaßt, wie in der Skala „Liebesfähigkeit“ des Trierer Persönlichkeitsfragebogens zur Erfassung psychischer Gesundheit. Diese Skala ist interessanterweise die einzige Skala (von insgesamt acht), auf der Frauen durchschnittlich höhere Werte erzielen als Männer; auf Skalen wie „Expansivität“ oder „Autonomie“ schneiden im allgemeinen da-

gegen Männer besser ab. Expressive, das heißt typisch feminine Eigenschaften zielen jedoch in erster Linie gerade nicht auf die Erhöhung des eigenen Wohlbefindens, sondern auf das Wohlbefinden *anderer* („fähig, auf *andere* einzugehen, hilfreich zu *anderen*, verständnisvoll gegenüber *anderen*“). So ist auch von verschiedenen Seiten kritisiert worden, daß die bisherigen Meßverfahren zur Erfassung psychischer Gesundheit eine unzulässige Bevorzugung maskuliner Werte aufweisen würden. Eine weitere Schwachstelle bisheriger Forschung liegt darin, daß psychische Gesundheit meist über Selbstauskünfte, in der Regel durch Fragebögen, seltener durch Interviews, erfaßt wird. Bei den Auskünften über die eigene Befindlichkeit spielen Geschlechtsrollenerwartungen eine maßgebliche Rolle. Immer noch wird Frauen eher zugestanden, Schwächen und Probleme zuzugeben und sich (zum Beispiel auch therapeutische) Hilfe zu suchen. Von Männern wird dagegen erwartet, daß sie ihre Probleme selbst in den Griff bekommen; Schwächen und Schwierigkeiten offen zuzugeben, über psychische Probleme zu reden oder gar therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, gilt als „unmännlich“. So fand ich in einer eigenen Studie, daß Männer sich (beziehungsweise ihre psychische Gesundheit) einfach besser darstellen (können); kontrollierte man diese Selbstdarstellungstendenzen, waren die Geschlechtsunterschiede in psychischer Gesundheit schon deutlich geringer ausgeprägt!