

„Männerdepression“ bei Frauen?

Gibt es Unterschiede in der Ausprägung „männerspezifisch“ depressiver Symptome zwischen weiblichen und männlichen Patienten?

V. Rößner, J. Krieger, I. Knapp, H. Ruhnke, A. M. Möller-Leimkühler, M. Hettich, I. T. Graef-Calliess

I Hintergrund:

Bisheriger Forschungsstand: Konzept „Male Depression“ (MD) mit der Annahme, dass Männer eher „untypisch“ depressive (externalisierende) Symptome, Frauen eher typisch depressive (internalisierende) Symptome aufweisen [1, 2, 3, 4].

Forschungsbedarf: Bislang existieren nur wenig Studien auf Basis einer klinischen Stichprobe, die untersucht haben, ob auch Frauen externalisierende Symptome/Copingstrategien (bspw. Irritabilität, Risikoverhalten) bei unipolarer Depression zeigen.

II Studienziel:

- Untersuchung der grundsätzlichen psychischen Belastung und depressiven Symptomäußerungen auf Geschlechterunterschiede → Fokus: Treten „MD“-spezifische Symptome auch bei Frauen auf?
- Analyse der Entwicklung der Symptombelastungen im teil- und vollstationären Setting von Behandlungsbeginn (prä) bis -ende (post) → Zeigen sich hierbei Geschlechterunterschiede?

III Methodik:

Instrumente: Selbstbeurteilung

- BDI-II* (allgemeine depressive SB)
- GMDS* (geschlechtsspez. depress. SB)
- GSDS* (geschlechtsspez. depress. SB)
- GSI* (allgemeinpsychiatr. SB, SCL-90-R)

Statistische Verfahren: Gruppenvergleiche

- Prä:* univariate Varianzanalyse
- Post:* Varianzanalyse mit Messwiederholung

IV Stichprobe:

Einschlusskriterien:

- männliche und weibliche Patienten
- Aufnahmezeitraum in ein voll- oder teilstationäres Setting des Klinikum Wahrendorff: 01.04.2015 - 30.09.2015
- HD: F32 oder F33 (ICD-10)
- Mindestbehandlungsdauer: 4 Tage

Stichprobenunterschiede:

- nicht-signifikant:*
 - klinische Merkmale:* HD, ND, Erkrankungsdauer, Suizidalität, Fremdaggression
 - soziodemografische Merkmale:* Alter, Berufs- und Schulausbildung, Wohnsituation
- signifikant:* Siehe Tab. 1

V Ergebnisse:

Prämessung:

Bei der Aufnahme in ein voll- oder teilstationäres Setting konnten keine signifikanten Unterschiede in den Symptombelastungen zwischen männlichen und weiblichen Patienten festgestellt werden (Abb. 1). Mit Fokus auf die „MD“-spezifische Symptomatik zeigte sich, dass auch weibliche Patienten ähnlich hohe Ausprägungen einer derartigen Symptomatik aufwiesen wie männliche Patienten (Abb. 1). Unter Einbezug der GMDS-Subskala zur Erfassung von bislang als „depressionsuntypisch“ bezeichneten externalisierenden Symptomen ergaben sich auch hier keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

Prä - Postmessung:

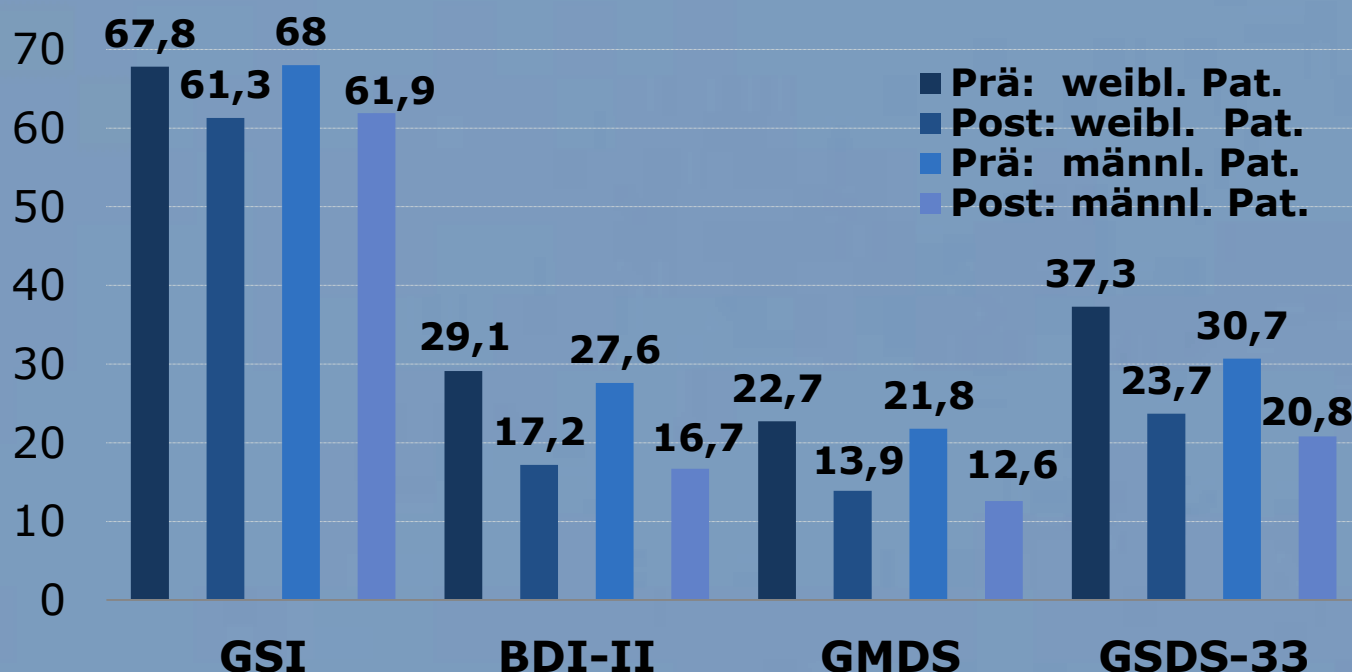
In beiden Gruppen reduzierten sich alle Symptombelastungen signifikant (Haupteffekt, $p=0,00$). Signifikante Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Patienten bzgl. des Umfangs der Reduktion der Symptombelastung (Interaktionseffekt) zeigten sich nicht (Abb. 1).

Tab. 1: Deskriptive Statistik der Patientengruppen

Merkmale			weibl. Pat. (n = 207)	männl. Pat. (n = 183)	Teststatistik
Verweildauer	Tage	MW (SD)	37,33 (14,54)	41,07 (14,90)	$p=0,012^2$
	Autoaggr.	n (%)	24 (12,77)	9 (5,52)	$p=0,020^1$
Familienstand	Ja	n (%)	164 (87,23)	154 (94,48)	
	Nein	n (%)			
		n (%)			
Beschäftigung	Ledig	n (%)	87 (44,39)	93 (51,10)	$p=0,032^1$
	Verheiratet	n (%)	68 (34,69)	64 (35,16)	
	Geschieden	n (%)	35 (17,86)	15 (8,24)	
Beschäftigung	Arbeitslos	n (%)	44 (24,04)	34 (20,73)	$p=0,000^1$
	Teilzeit	n (%)	31 (16,94)	6 (3,66)	
	Vollzeit	n (%)	64 (34,97)	103 (62,80)	

Anmerkung Tab. 1: p-Wert auf Basis ¹ Chi²-Test, ² t-Test

Abb. 1: Symptomwerte Prä - Post



Anmerkung Abb. 1: N(GSI): F=86, M=77; N(BDI-II): F=82, M=75; N(GMDS): F=84, M=75; N(GSDS): F=43, M=46

VI Fazit & Ausblick:

Nachgewiesener positiver Behandlungseffekt:

Eine Reduktion der Symptombelastungen war bei allen Patienten zu verzeichnen.

Entgegen des bisherigen Forschungsstandes hat sich anhand dieser klinischen Stichprobe gezeigt, dass beide Geschlechter sowohl untypisch depressive (externalisierende) Symptome als auch typisch depressive (internalisierende) Symptome in ähnlicher Ausprägung aufweisen. Weitere Forschung zu MD scheint notwendig, da diese Ergebnisse Hinweise darauf liefern, dass das Geschlecht unter Umständen nicht der entscheidende Faktor für das Auftreten von „untypisch“ depressiver Symptomatik sein könnte. Für eine Optimierung der Diagnostik und Therapie von Depression ist es empfehlenswert, in weiterführenden Studien mögliche Einflussfaktoren, wie bspw. Rollenverständnis, Persönlichkeitsaspekte und individuelle Stressverarbeitungsmuster, einzubeziehen.

1 Karger A (2014) Geschlechtsspezifische Aspekte bei depressiven Erkrankungen. Bundesgesundheitsbl 57:1092-98
 2 Martin LA, Neighbors HW, Griffith DM (2013) The experience of symptoms of depression in men vs women: analysis of the National Comorbidity Survey Replication. JAMA Psychiatry 70:1100-06
 3 Möller-Leimkühler, AM (2010) Depression bei Männern: Eine Einführung. J Neurol Neurochir Psychiatr 11(3):11-20
 4 Möller-Leimkühler AM, Yücel M (2010) Male Depression in Females. J Affect Disord 121:22-29