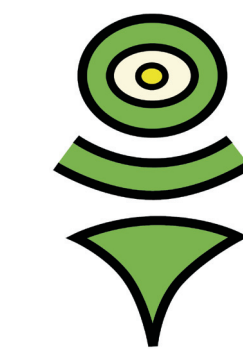


# „Nehmen Sie eigentlich selbst Hormone?“

## Zum Umgang von Frauenärztinnen mit ihren Wechseljahren



DGPF e.V.  
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische  
Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Psychosomatische Forschung in der Praxis<sup>PF</sup>

Schumann, C.; Bodelschwingh, F.v.; Dorsch, V.; Lehmann, C.; Möller, I.; Noeldechen, C.F.; Tormann, D.

Frauenärztinnen in den Wechseljahren sind gleichzeitig Expertinnen und Betroffene: Sie beraten ihre Patientinnen und müssen selbst die neuen Herausforderungen bewältigen. Im Rahmen des Projekts „Wechseljahre“ der Gruppe PFP (Psychosomatische Forschung in der Praxis) wurde die Chance ergriffen, diese Doppelrolle direkt bei den am Projekt beteiligten Ärztinnen abzufragen:

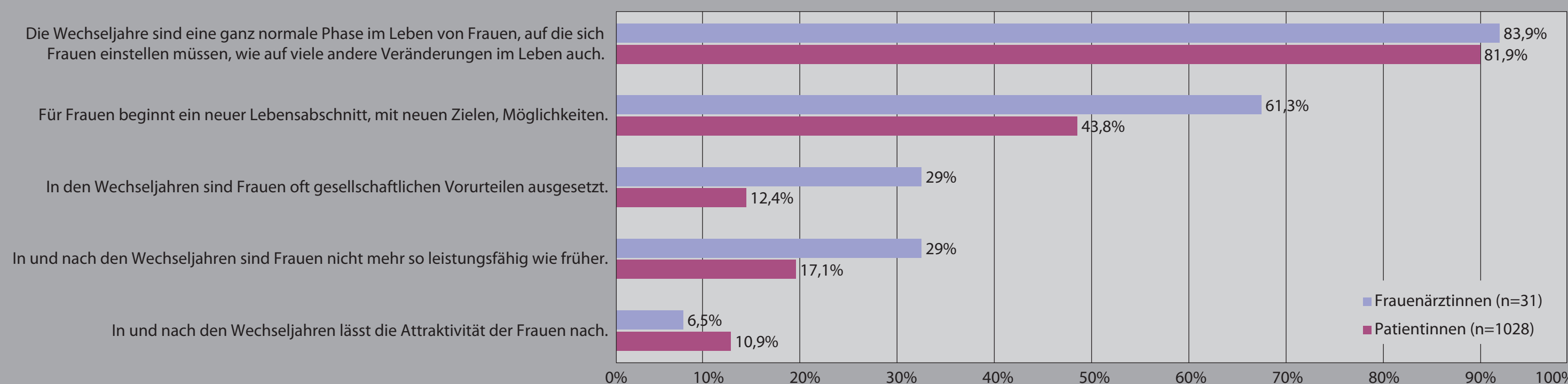
- **Wie gehen sie mit sich um, was erleben sie als hilfreich?**
- **Wo gibt es in der Einschätzung und im Umgang mit den Wechseljahren Übereinstimmungen, wo Unterschiede zwischen der Gruppe der Frauenärztinnen und den von ihnen betreuten Frauen?**
- **Was möchten sie ihren Patientinnen vermitteln?**

### Methodik und Studienpopulation

Die Patientinnen-Befragung (n=1028) wurde im März 2010 in 27 Praxen bundesweit durchgeführt. Die 47 beteiligten Ärztinnen hatten vorab einem von der Gruppe PFP erarbeiteten Konsens zur „Psychosomatischen Betreuung in den Wechseljahren“ zugestimmt, kurz zusammengefasst: Wechseljahre sind keine Krankheit sondern eine Übergangsphase, in der Frauen ausreichend informiert und vor allem psychosozial begleitet werden sollten, damit sie mit den Veränderungen und eventuell auftretenden Beschwerden selbstbewusst und sorgsam umgehen können. Nach Abschluss der Patientinnen-Befragung wurden alle Frauenärztinnen

(n=46) gebeten, den Fragebogen in etwas abgewandelter Form selbst anonym auszufüllen; zwei Drittel (n=31) haben sich an dieser Erhebung beteiligt. Das mittlere Alter entsprach mit 52,4 Jahren dem der Patientinnen-Gruppe (51,1 Jahre). Mehr als die Hälfte befand sich gerade in den Wechseljahren (n=18), jeweils knapp ein Viertel hatten sie noch vor sich (n=7) bzw. schon hinter sich (n=6). Von den 24 Ärztinnen mit Wechseljahre-Erfahrung gab die Hälfte leichte bis mittlere Beschwerden an, jeweils ein Viertel (n=6) hatten entweder kaum oder aber starke Beschwerden – auch diese Verteilung entsprach in etwa der bei den Patientinnen.

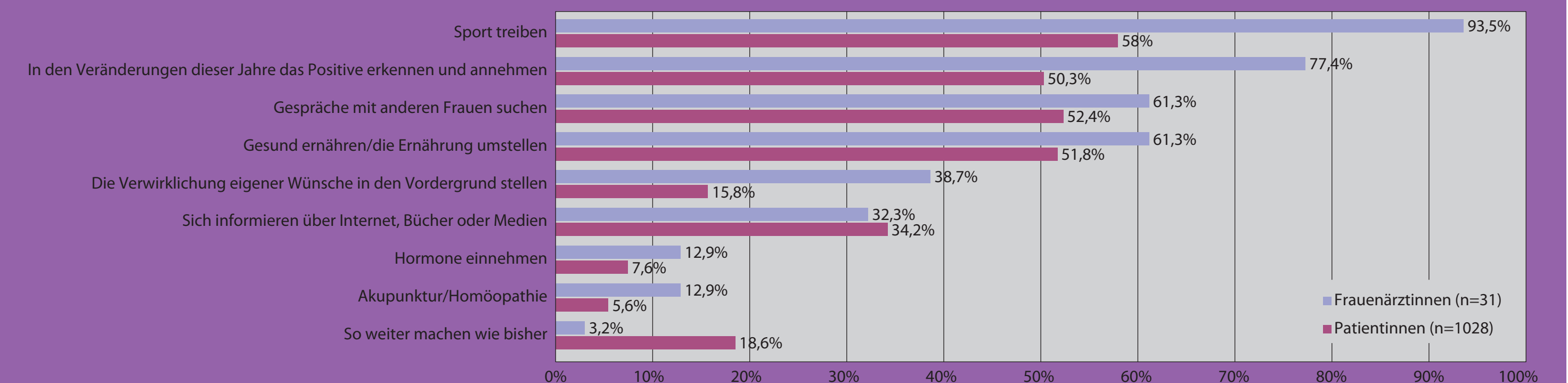
### Welchen 3 Aussagen zu den Wechseljahren stimmen Sie am meisten zu?



Frauenärztinnen wie Patientinnen sehen mehrheitlich die Wechseljahre als „normale Lebensphase“. Chancen und Probleme dieser Zeit bewerten beide Gruppen aber deutlich unterschiedlich: Während über 60% der Frauenärztinnen mit den Wechseljahren neue Ziele und Möglichkeiten verbinden, sehen das nur 44% der Patientinnen so. Und auf der anderen Seite meinen mit fast 30% doppelt so viele Ärztinnen, dass Frauen in

den Wechseljahren gesellschaftlichen Vorurteilen ausgesetzt und weniger leistungsfähig sind. Vergleicht man die Ärztinnen nur mit den Patientinnen mit höherem Bildungsniveau (Abitur und mehr, n=433), nähern sich diese Unterschiede jeweils etwas an, ohne zu verschwinden.

### Was ist hilfreich für Frauen in den Wechseljahren? (mehrere Antworten möglich)

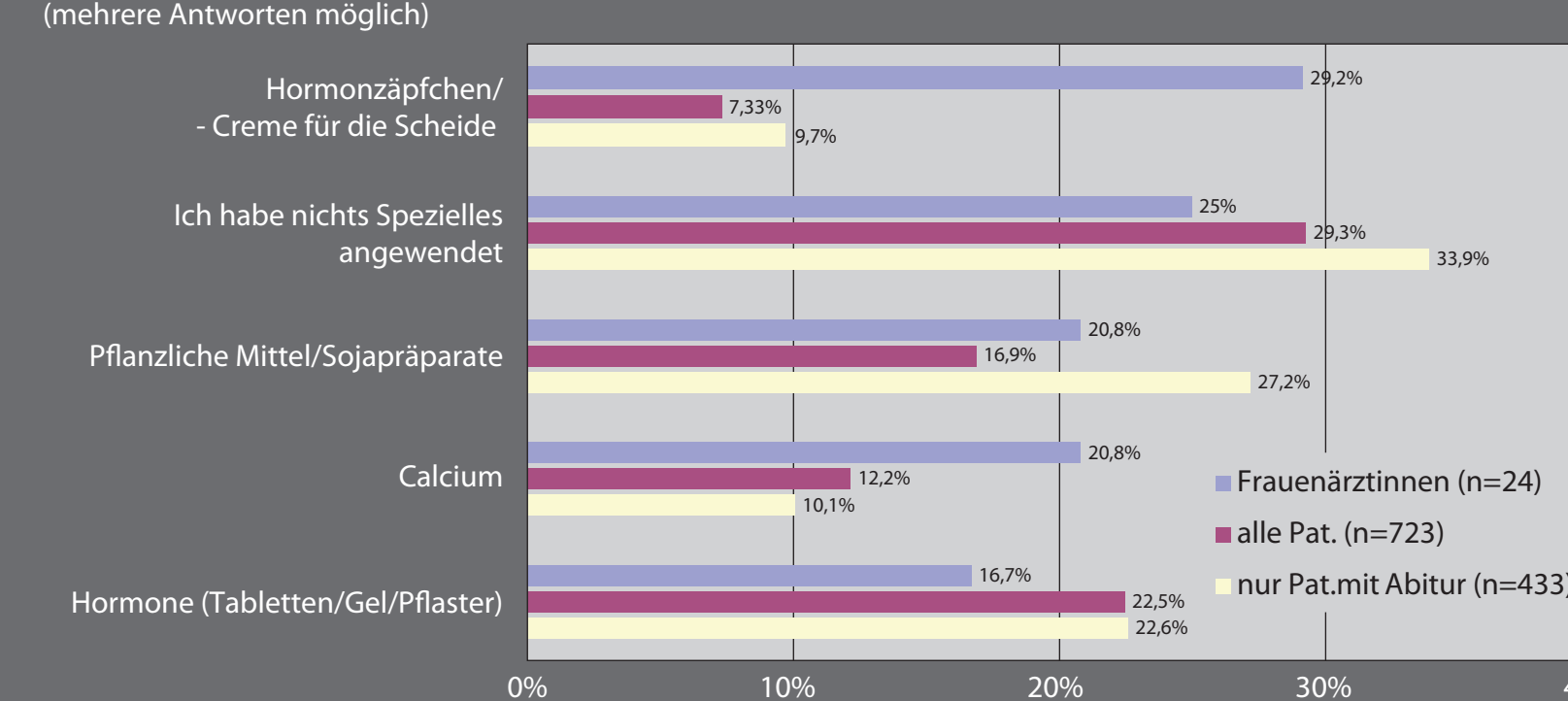


Einigigkeit besteht bei der positiven Einschätzung von „Gesprächen unter Frauen“, von Informationen und gesunder Ernährung, und ebenfalls bei der eher kritischen Einstellung zu Hormonen. Auf die gezielte Frage, ob man mit Hormonen die Gesundheit in den Wechseljahren beeinflussen könne, sahen sogar 35% der Frauenärztinnen und 24% der Patientinnen einen eher nachteiligen Effekt, nur jeweils knapp 10% einen günstigen Einfluss, unabhängig vom Bildungsniveau.

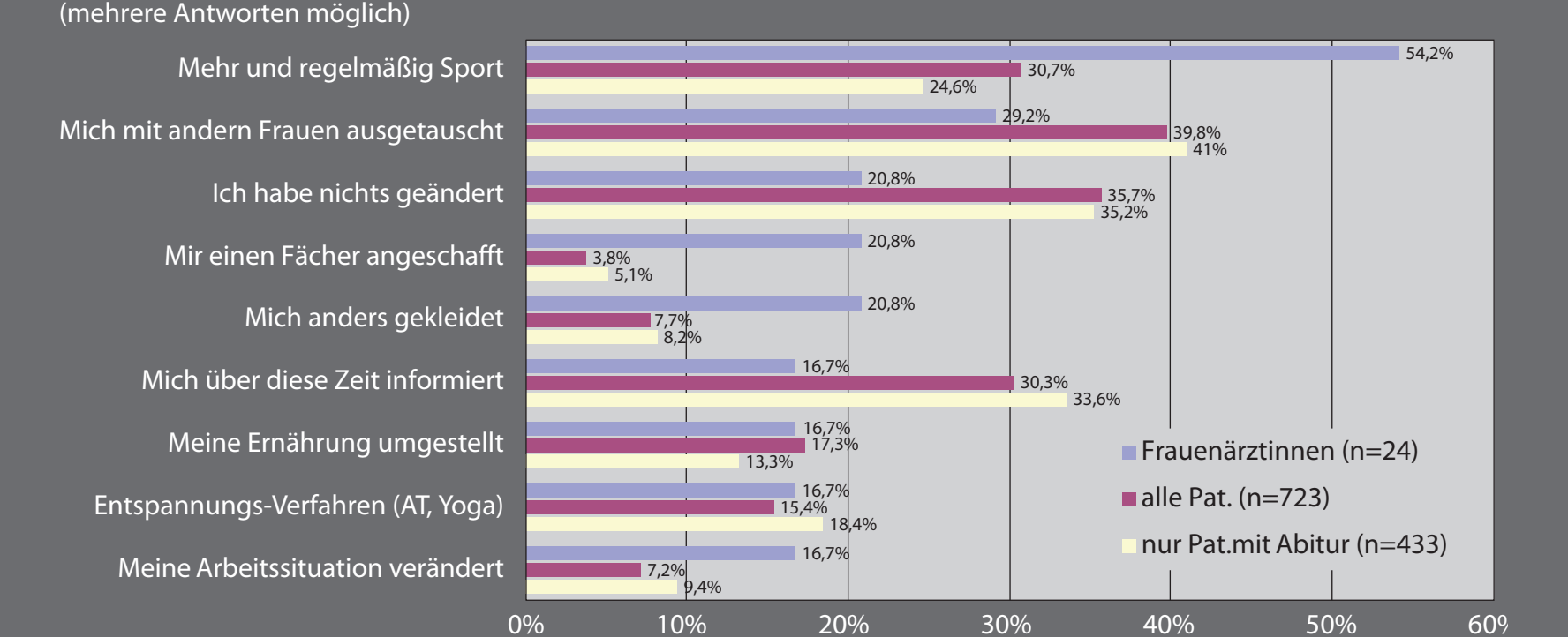
Die wesentlichen Unterschiede: Mehr als 90% der Ärztinnen betonen die Wichtigkeit von Sport gegenüber nur knapp 60% der Patientinnen. Und die Frauenärztinnen plädieren deutlich häufiger dafür, das Positive der Wechseljahre anzunehmen und eigene Wünsche zu verwirklichen. Dazu passt, dass nur eine der 31 befragten Ärztinnen, aber fast 20% der Patientinnen der Aussage zustimmen: „So weitermachen wie bisher“.

Von den befragten Frauen haben jeweils ca. drei Viertel eigene Erfahrungen mit den Wechseljahren, das heißt 24 von 31 Frauenärztinnen, 723 von 1028 Patientinnen. Übereinstimmung und Unterschiede zeigen sich besonders bei der Hormonbehandlung: Zwar verwendet in beiden Gruppen jeweils nur ca. ein Fünftel der Befragten eine systemische Hormontherapie, aber drei mal mehr Frauenärztinnen als Patientinnen nutzen eine hormonhaltige Scheidenbehandlung. Die Frauenärztinnen sind insgesamt „aktiver“, besonders groß und auffallend ist der Unterschied beim Sport. Die Ärztinnen kleiden sich häufiger anders (inkl. Fächer!), doppelt so viele Ärztinnen wie Patientinnen haben ihre Arbeitssituation geändert. Und während gut ein Drittel der Patientinnen angeben, in den Wechseljahren „nichts geändert“ zu haben, stimmen dieser Aussage jeweils nur ein Fünftel der Ärztinnen zu. Die jeweiligen Unterschiede lassen sich nicht durch das Bildungsniveau erklären, wie der Vergleich mit der Untergruppe der Frauen mit Abitur und mehr (n=433) zeigt.

### Wegen der Wechseljahre habe ich folgende Medikamente zeitweise angewendet (mehrere Antworten möglich)



### Wegen der Wechseljahre habe ich mit folgenden Aktivitäten begonnen (mehrere Antworten möglich)



### Was hat Ihnen am meisten geholfen beim Umgang mit den Wechseljahren?

Auf diese offene Frage kristallisierten sich drei Schwerpunkte heraus:

**Gelassenheit** = die wechselnden Stimmungen anzunehmen nicht mehr alles so schnell zu können und das zu akzeptieren | akzeptieren, dass sich etwas verändert | das Gefühl, vieles nicht mehr nötig zu haben | Gelassenheit; Humor; Neugierde **Selbstfürsorge** = mit sich vorsichtiger umgehen | Stressreduktion und Sport | Bewegung an frischer Luft | Handtuch am Bett | Fächer | Lösungen finden, die für mich richtig sind **Aufgehobenheit im sozialen Umfeld** = liebevolle Zuwendung des Partners und seine Akzeptanz des gemeinsamen Alterns | Sexualität | verständnisvolle Umgebung | Austausch mit anderen Frauen | ich bin nicht allein **Hormone** = Lokale Östrogenisierung | Hormoneinnahme

### Was finden Sie am wichtigsten, wenn Sie als Frauenärztin Frauen in den Wechseljahren beraten?

Alle 31 Ärztinnen haben sehr differenziert auf diese Frage geantwortet, aus den vielen Einzelaussagen lassen sich folgende Schwerpunkte bilden:

**Fragen und zuhören** = Erzählen lassen | individuell auf die einzelne Frau eingehen | ernst nehmen der Beschwerden und adäquat reagieren | herausfinden, was die Frau will – dafür Zeit nehmen **Psychosomatische Begleitung und Intervention** = Positiv verstärken | Anerkennen und Bestätigung des bisher Erlebten | entdramatisieren | Ängste und Vorurteile abbauen | „Ich begleite Sie“ als Angebot | nicht bewerten | Offenheit und Toleranz für jeden Weg | Verständnis für die Situation der anderen **Information und Aufklärung** = Fundiertes Fachwissen einbringen (Ablauf, Hormontherapie und Alternativen, Sport, Ernährung, Körpergewicht) | vermitteln, dass Wechseljahre vorübergehend sind | Ablauf der Wechseljahre | Häufigkeit und Auswirkungen der Beschwerden **Eigene Haltung/Einschätzung einbringen** = Übergang kann schwierig sein, ist zu bewältigen, am besten mit gelassener Neugierde | von eigenen Erfahrungen berichten | die Normalität betonen | aufmerksam machen auf Chancen | Mut machen **Individuelle Lösungsansätze, partizipative Entscheidungsfindung** = Herausarbeiten, was für die Frau am besten ist | eigene Lösungen entwickeln lassen | mit ihr zusammen ihren eigenen Weg finden **Medikamente/Behandlung** = wenn es zu schlimm wird, Hormone anbieten | vermitteln, dass ggf. Medikamente zur Verfügung stehen

## Diskussion:

Der Umgang von Frauenärztinnen mit ihren Wechseljahren wird in der aktuellen Literatur nicht diskutiert, obwohl anzunehmen ist, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen dem eigenen Erleben und Bewältigen dieser Zeit und dem ärztlich-therapeutischen Verhalten. Unsere Erhebung unter psychosomatisch-orientierten Frauenärztinnen ergab im Vergleich mit ihren Patientinnen eine große Übereinstimmung bei der Einschätzung der Wechseljahre als normalem „Übergang“ und bei der Intensität der angegebenen Beschwerden. Die Einstellung gegenüber einer systemischen Hormontherapie ist ähnlich kritisch, sie werden aber auch nicht verteufelt und kommen bei beiden Gruppen gleich (selten) zur Anwendung. Übereinstimmung gibt es auch bei den alternativen Strategien (Phytotherapie, Yoga u.a.). Aber ihr Wissensvorsprung scheint den Ärztinnen zu helfen, mit den Herausforderungen dieser Zeit aktiver umzugehen und gut für sich selbst zu sorgen: Sie treiben

deutlich mehr Sport – und verbessern so ihre Chancen, gesund alt zu werden (Osteoporose, Krebsrisiko). Sie kennen den Zusammenhang zwischen Östrogenwirkung und Dyspareunie und wenden auffällig häufiger eine lokale Hormonbehandlung an. Die Ärztinnen haben insgesamt eine positivere Einstellung zu den Wechseljahren, ohne die Probleme zu leugnen: Sie betonen die damit auch verbundenen Chancen und setzen mehr auf die Verwirklichung eigener Wünsche. Gerade weil die Frauenärztinnen selbst immer wieder das Zusammenwirken von Soma und Psyche hautnah erleben und sie Strategien finden müssen zwischen Belastung und Selbst-Fürsorge, liegt ihnen die individuelle beziehungsorientierte Beratung ihrer Patientinnen am Herzen. Dass es den von uns befragten Frauenärztinnen gelingt, die Frauen nicht nur zu informieren, sondern sie auch für ihren jeweils eigenen Weg zu stärken, hat die positive Resonanz aus der Befragung der Patientinnen ergeben.

## Fazit:

- „Wechseljahre sind keine Krankheit, aber eine Herausforderung“:  
In dieser grundsätzlichen Einschätzung stimmen die Frauenärztinnen mit ihren Patientinnen überein, ebenso wie in dem skeptisch-rationalen Umgang mit der Hormontherapie.
- Unterschiede fallen auf im Umgang mit den Wechseljahren (mehr „Selbstfürsorge“ der Ärztinnen im Sinn von Sport, Verwirklichen von Wünschen, lokale Hormonbehandlung), die sich nicht durch das unterschiedliche Bildungsniveau erklären lassen.
- Offen ist, wie Frauenärztinnen noch mehr von ihrer Balance zwischen gelassen-positiver innerer Haltung und aktiver Gestaltung (Sport, Arbeit, Sex) an ihre Patientinnen vermitteln könnten.