

Beate Schultz-Zehden

**Lust, Leid, Lebensqualität von Frauen heute**

Ergebnisse der deutschen Kohortenstudie  
zur Frauengesundheit

Beate Schultz-Zehden

# **Lust, Leid, Lebensqualität von Frauen heute**

Ergebnisse der deutschen Kohortenstudie  
zur Frauengesundheit

Mit 24 Abbildungen und 43 Tabellen

## **Dr. Beate Schultz-Zehden**

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Habelschwerdter Allee 45

14195 Berlin

ISBN 3-540-22288-X

### **Springer Medizin Verlag Heidelberg**

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

#### **Springer Medizin Verlag.**

**Ein Unternehmen von Springer Science+Business Media**

[springer.de](http://springer.de)

© Springer-Verlag Heidelberg 2005

Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Dr. Svenja Wahl

Projektmanagement: Michael Barton

Design: deblik Berlin

Satz: medionet AG, Berlin

Gedruckt auf säurefreiem Papier

26/3160 SM – 5 4 3 2 1 0

**Meinen Kindern gewidmet**

## Geleitwort

---

Im Herbst 1998 wurde die Deutsche Langzeitstudie zur Frauengesundheit ins Leben gerufen. Solche Langzeitstudien gab es bisher nur in angloamerikanischen Ländern. Inzwischen beteiligen sich über 20.000 Frauen an dem Projekt und die Zahl steigt stetig.

Diese Untersuchung hatte und hat zum Ziel, Befindlichkeiten, Freuden und Sorgen im Leben der Frauen in Deutschland, besonders die Gesundheit betreffend, zu verfolgen. Dazu reichen eben allgemeine Gesundheitsstatistiken oder sogar die der Frauengesundheitsberichte nicht aus, weil sie kaum Aussagen machen können, warum konkret Frauen sich besonders gesund fühlen oder sich gesund verhalten oder welche persönlichen Gründe es für subjektive oder objektive Gesundheitsmängel gibt, was im Leben falsch oder richtig gelaufen ist. Dazu braucht man individuelle Daten – statistische »Mittelwerte« lassen nur begrenzte Rückschlüsse zu Ursache-Wirkungs-Beziehungen bezüglich Gesundheit und Wohlbefinden zu.

Außerdem, Deutschland war im internationalen Schrifttum systematischer Forschung zu Determinanten der Frauengesundheit praktisch nicht zu finden. Auch das galt es zu überwinden.

Es war und ist sehr motivierend für das Berliner Studienteam, daß das Interesse von Frauen sehr hoch ist, sich an solchen Untersuchungen zu beteiligen und ihre Erfahrungen zur Verfügung zu stellen. Dabei haben die Studienteilnehmerinnen keinerlei materielle Vorteile, sondern beschäftigen sich freiwillig und unentgeltlich mit dem Ausfüllen der z.T. umfangreichen und auch vielfach »intimere Bereiche« berührenden Fragebögen.

Solch ein Engagement hatten wir erträumt, aber keineswegs erwartet. Deshalb möchten wir uns auch an dieser Stelle bei unseren Studienteilnehmerinnen bedanken. Früher wurde solch ein Einsatz oft nur amerikanischen Frauen zugetraut – zumindest wird das in der Literatur behauptet.

Dabei handelt es sich bei den Teilnehmerinnen um ganz »normale deutsche Frauen« und nicht um »Außenseiter«, die sich auf so aufwendige Untersuchungen einlassen, wie Vergleichsuntersuchungen mit der Bevölkerung gezeigt haben. Das heißt, die Ergebnisse unserer Untersuchungen lassen sich durchaus für die weibliche Deutsche Bevölkerung verallgemeinern.

Aber es gab immer auch Kritiken aus den Reihen der Studienteilnehmerinnen. Sehr frühzeitig wurde gefordert, daß wir den Schwer-

punkt nicht nur auf die körperliche Gesundheit und ihre Einflußfaktoren richten sollten, sondern mehr auf die Persönlichkeit, das Befinden, die Gefühle, die sozialen Verhältnisse und Kontakte der Frauen achten sollten.

Da kam das Angebot von Frau Schultz-Zehden, sich diesen Themen als Psychologin intensiver zu widmen, wie ein Geschenk – war aber letztlich harte Arbeit. Mit diesem Buch legt sie nun Ihre Ergebnisse in übersichtlicher Form einem hoffentlich breiten und nicht nur weiblichen Publikum vor. Dafür gebührt ihr der Dank des Studienteams. Die Studienteilnehmerinnen werden auf der Internetseite der Frauen-Gesundheitsstudie [www.deutsche-kohortenstudie.info](http://www.deutsche-kohortenstudie.info) über dieses Buch informiert werden und können auf ihre Weise Wertschätzung oder auch Kritik ausdrücken.

Ich wünsche diesem interessanten Buch eine weite Verbreitung und hoffe, daß sich Frau Schultz-Zehden weiter diesem wichtigen Thema widmen wird.

Nicht zuletzt möchte ich an dieser Stelle der Schering AG danken, die dieses Projekt seit Jahren mit einer materiellen Unterstützung fördert.

Berlin, im Juli 2004

– für das Projekt-Team »Kohortenstudie Frauengesundheit« –

**Prof. Dr. Lothar A.J. Heinemann**  
ZEG Berlin

# Vorwort

---

Die Lebenssituation und das Selbstbild von Frauen haben sich insbesondere in den letzten Jahrzehnten tiefgreifend verändert. Durch die Verbesserung der Bildungs- und Berufschancen und durch den Wandel der Geschlechterrollen hat sich der Freiheitsspielraum für Frauen erheblich erweitert. Eine Vielzahl an neuen Rollenmodellen und Lebensweisen für Frauen sind »erlaubt«, und es gibt auch neue Rollenerwartungen, die quasi die alten ersetzen. Alte Rollenmuster wirken noch durch das Verhalten und die Vorbilder unserer Mütter und Großmütter nach und sind häufig auch biologisch determiniert.

Die traditionelle weibliche Rolle sah die Anpassung und zuweilen die Unterordnung eigener Interessen und Bedürfnisse vor, in der Regel den Beruf für die Familie aufzugeben und sich ganz der Familie und dem Partner zu widmen. Durch die früher sehr viel geringere Beteiligung der Frau am Berufsleben kam auch der Mutterrolle ein viel zentralerer Stellenwert zu. Der gesellschaftliche Wandel hat im wesentlichen zu einer Befreiung aus der Abhängigkeit von einem Partner geführt, die Frauen aus der Begrenztheit des häuslichen Bereichs gebracht, sie von bestimmten Rollenzwängen befreit und ihnen die Möglichkeit eröffnet, ihr Leben selbstbestimmter zu gestalten.

Die vorliegende Untersuchung befasst sich näher mit der Frage, inwieweit diese veränderten Lebensbedingungen und der gewachsene Freiheitsspielraum für Frauen ihr heutiges Selbstbild geprägt haben. Wo stehen Fragmente alter Rollenmuster im Konflikt mit neuen Rollenmustern? Möglicherweise lassen sich Diskrepanzen oder Ambivalenzen zwischen den Sicherheiten tradierter und den Risiken und Chancen neuer Rollenbilder aufdecken.

Die Hauptfragestellung der Studie war es herauszufinden, inwieweit sich Zusammenhänge zwischen dem heutigen Selbstbild und der Rollenorientierung von Frauen und ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität, Reproduktivität und Sexualität, bestimmten Gesundheitsverhaltensweisen, aber auch zu den Erkrankungen und ihrem körperlichen Leiden finden lassen?

**Kernfrage: Welche Rolle spielt das heutige Selbstbild und die Rolle für die Frauengesundheit ?**

Die Auswertungen der hier vorgestellten Studie stützen sich auf eine Basisbefragung zur Frauengesundheit, die in den Jahren 1998–2001

durchgeführt wurde, und an der insgesamt 10.241 Frauen teilgenommen haben. Eine Sekundäranalyse mit einem zusätzlichen Instrumentarium, bei dem u.a. das Selbstbild differenziert erhoben wurde, fand an 1716 Frauen in den Jahren 2001–2002 statt.

In Teil I – **Kapitel 1** wird die gesamte Methodik und die soziodemographische Lage der über 10.000 befragten Frauen dieser Studie ausführlich dokumentiert. Hier lässt sich mehr über das genaue Alter, Bildungsstand, Berufstätigkeit oder die durchschnittliche Kinderanzahl der Studienteilnehmerinnen erfahren. An einigen Stellen der Ergebnispräsentation werden auch relevante Ost-West-Unterschiede aufgezeigt. **Kapitel 2** stellt bereits Ergebnisse zur Kernfrage der Studie dar, zum einen betrifft es das anhand der Befragung ermittelte Selbstbild von Frauen, zum anderen den Zusammenhang zu ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Es ließen sich vier verschiedene Frauen-Typen finden, die im einzelnen mit ihren besonderen Rollenmerkmalen beschrieben werden. In allen nachfolgenden Kapiteln wird stets das Selbstbild und die Rollenorientierung im Zusammenhang mit den erhobenen Gesundheitsparametern betrachtet. **Kapitel 3** befasst sich mit dem Konsultations- und Vorsorgeverhalten von Frauen. Die Ergebnisse deuten auf einen positiven Selektionseffekt hin, was auf die Rekrutierung der Stichprobe zurückgeführt werden kann, die häufig über medizinische Einrichtungen stattfand. In **Kapitel 4** werden Angaben zur Reproduktivität und zum Kontrazeptionsverhalten – fokussiert auf die Anwendung der Pille – von Frauen gemacht. Die Einführung der Pille in den 60-er Jahren und die sexuelle Liberalisierung haben nicht nur die Emanzipationsbewegung der Frau mitgeprägt, sondern auch die Lebensverhältnisse in bezug auf Familienplanung und Partnerschaft grundlegend verändert. **Kapitel 5** behandelt das Thema Medikamentengebrauch und Hormonersatztherapie – ein in letzter Zeit sehr kontrovers diskutiertes Thema. Eine Auflistung genannter Frauenleiden, wie beispielsweise Regelstörungen, körperliche Erkrankungen und gynäkologische Probleme findet in **Kapitel 6** statt. Auch wird in **Kapitel 7** das Tabuthema Sexualität aufgegriffen, ein in den meisten Studien vernachlässigter Aspekt der Frauengesundheit. Das letzte **Kapitel 8** beschäftigt sich mit der allgemeinen Lebenszufriedenheit von Frauen. Erneut wird wie in allen anderen Kapiteln auch dabei wieder die Kernfrage gestellt, inwieweit sich ein Zusammenhang zwischen dem Selbstbild und der allgemeinen Lebenszufriedenheit von Frauen aufzeigen lässt.

Nach jedem Ergebnis-Kapitel im Teil II werden spezifische Brennpunkte formuliert, die hier in der Studie behandelt wurden und be-



sondere Aspekte der Lebensqualität und Gesundheit von Frauen betreffen. Mir ist es ein Anliegen, diese in die öffentliche Diskussion mit einzubringen und zudem den Prozess einer geschlechtersensiblen Gesundheitsförderung und gesundheitlichen Versorgung anzuregen und zu unterstützen. Ich habe bewusst eine sehr einfache und nur beschreibende Darstellung der ermittelten Ergebnisse gewählt, um sie möglichst einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen. Verzichtet habe ich dabei auf eine umfangreiche Literatur, die es zu den vielen verschiedenen hier behandelten Aspekten zur Frauengesundheit gibt.

Teil III dieser Dokumentation umfasst eine Zusammenfassung und einen Diskurs der wesentlichen Erkenntnisse.

Mein Dank gilt Professor Heinemann, der mir die Datenbasis zur wissenschaftlichen Bearbeitung zur Verfügung gestellt hat und mich dafür begeistern konnte, an diesem großen Projekt mitzuarbeiten. Ebenso danke ich seinem gesamten Team – Frau Dr. Thiel, Frau Möhner, Frau Assmann, Herrn Helmuth und Frau Ehrhardt –, die mich insbesondere in der Phase der Planung und Durchführung der Sekundäranalyse tatkräftig unterstützt haben.

Zuletzt möchte ich den an der Studie teilnehmenden Frauen für ihre Mitarbeit und ihr Engagement ganz herzlich danken.

Berlin, im Juli 2004

**Dr. Beate Schultz-Zehden**  
Medizinpsychologin, Berlin

# Inhaltsverzeichnis

---

## Teil I

<b>1</b>	<b>Methodik</b> . . . . .	<b>3</b>
1.1	Beschreibung und Durchführung der Studie . . . . .	4
1.2	Die Stichprobe . . . . .	5
1.3	Die Instrumente . . . . .	7
1.4	Brennpunkte . . . . .	9

## Teil II Ergebnisse

<b>2</b>	<b>Frauenseלבstbild und gesundheitsbezogene Lebensqualität</b> . . . . .	<b>13</b>
2.1	Selbstbild von Frauen heute . . . . .	14
2.2	Die Unterscheidung von vier Frauen-Typen . . . . .	14
2.3	Frauen-Typen und ihre Rollenorientierung in Abhängigkeit vom Alter . . . . .	18
2.4	Frauen-Typen und gesundheitsbezogene Lebensqualität . . . . .	20
2.5	Brennpunkte . . . . .	23
<b>3</b>	<b>Frauen, Arztkonsultationen und Vorsorge</b> . . . . .	<b>25</b>
3.1	Konsultationsverhalten . . . . .	26
3.1.1	Arztbesuche . . . . .	26
3.2	Vorsorgeuntersuchungen . . . . .	27
3.3	Frauen-Typen und Konsultationsverhalten . . . . .	29
3.4	Brennpunkte . . . . .	30
<b>4</b>	<b>Frauen, reproduktive Gesundheit und Kontrazeption</b> . . . . .	<b>31</b>
4.1	Frauen und reproduktive Gesundheit . . . . .	32
4.1.1	Psychosoziale Einflussfaktoren . . . . .	33
4.2	Frauen-Typen und reproduktive Gesundheit . . . . .	35
4.3	Frauen und Kontrazeption . . . . .	36
4.3.1	Frauen-Typen und OC-Anwendung . . . . .	37
4.3.2	OC-Anwendung und gesundheitsbezogene Lebensqualität . . . . .	39
4.4	Brennpunkte . . . . .	40
<b>5</b>	<b>Frauen, Medikamente und Hormone</b> . . . . .	<b>43</b>
5.1	Medikamente und Hormone . . . . .	44
5.2	Frauen-Typen, HRT-Anwendung und gesundheitsbezogene Lebensqualität . . . . .	46
5.3	Brennpunkte . . . . .	48

<b>6</b>	<b>Frauenleiden, Krankheiten und gynäkologische Probleme . . . . .</b>	<b>51</b>
6.1	Regel- und Regelstörungen . . . . .	52
6.2	Beckenentzündungen – Gynäkologische Operationen . . . . .	53
6.3	Körperliche Erkrankungen und Alter . . . . .	55
6.3.1	Psychosoziale Faktoren . . . . .	57
6.4	Frauen-Typen und Krankheiten . . . . .	58
6.5	Brennpunkte . . . . .	59
<b>7</b>	<b>Frauen, Lust und sexuelles Wohlbefinden . . . . .</b>	<b>61</b>
7.1	Sexuelle Lust, Defizite, Wohlbefinden und Alter. . . . .	62
7.2	Frauen-Typen und sexuelles Wohlbefinden . . . . .	64
7.3	Brennpunkte . . . . .	67
<b>8</b>	<b>Frauenseלבstbild und Lebenszufriedenheit . . . . .</b>	<b>69</b>
8.1	Lebenszufriedenheit von Frauen heute . . . . .	70
8.2	Frauen-Typen, Lust und Lebenszufriedenheit . . . . .	71
8.3	Brennpunkte . . . . .	74

**Teil III**

<b>9</b>	<b>Zusammenfassung – abschließender Diskurs . . . . .</b>	<b>80</b>
----------	---	-----------

**Anhang**

A	Basisbefragung . . . . .	91
B	Instrumentarium; Sekundäranalyse . . . . .	105
	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>111</b>
	<b>Sachverzeichnis. . . . .</b>	<b>113</b>

# Teil I

1 Methodik – 3