Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

Technische Universität Dresden

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

Wechseljahre als Schwellensituation – ein psychosomatischer Blick

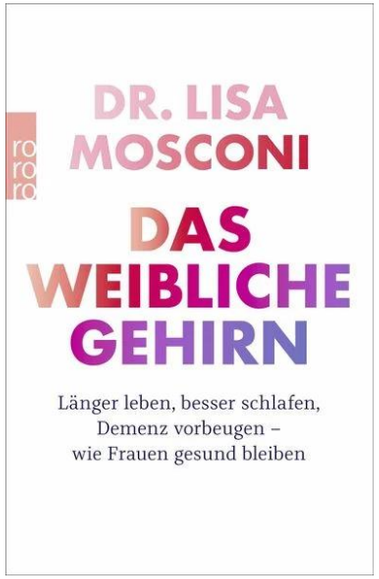
Kerstin Weidner, Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik am UK Dresden

1. November 2025

Interessenkonflikt

1. Finanzierte Vorträge für Fort- und Weiterbildung (SLÄK, DIPP, Sanabeo, Lindauer PT-Wochen)
2. Drittmittel (GBA: Innovationsfond PERIPSYCH, PERITRAUMA)

Persönliches Desaster für Frauen – und globales Gesundheitsproblem [1]



[2]

[3]

Fast 10 Milliarden Euro wirtschaftlicher Schaden

Altersarmut wegen Wechseljahrsbeschwerden [4]

[6]

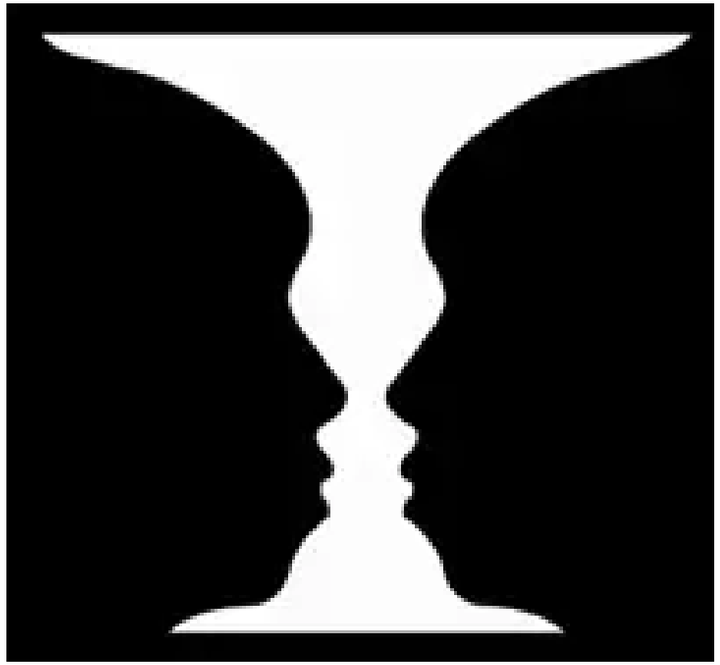
„Manche entwickeln plötzlich Angststörungen und erleben ihre ersten Panikattacken“ [5]

“ So many women I've talked to see menopause as an ending. I've discovered that this is your moment to reinvent yourself after years of focusing on the needs of everyone else. ” [7]

Oprah Winfrey

[1] https://www.deutschlandfunk.de/menopause-wechseljahre-hormone-oestrogen-klimakterium-100.html
[2] Mosconi, Lisa. Das weibliche Gehirn. Länger leben, besser schlafen, Demenz vorbeugen – wie Frauen gesund bleiben, Rowohlt (Hamburg), 2021.
[3] Beckermann, Maria. Wechseljahre – was muss ich wissen, was passt zu mir? Nach den aktuellen medizinischen Leitlinien. Hogrefe (Bern), 2020.
[4] https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/frauen-wechseljahre-fachkraeftemangel-100.html
[5] https://www.welt.de/gesundheit/article253677504/Wechseljahre-Manche-entwickeln-ploetzlich-Angststoerungen-und-erleben-ersten-Panikattacken.html
6] https://wirsindneunmillionen.de/ l
[7] https://www.onstella.com/the-latest/anxiety-and-mood/finding-positivity-in-menopause/

Was sieht Frau in den Wechseljahren (was Mann?)



https://images.gutefrage.net/media/fragen/bilder/ist-es-bei-der-rubinschen-vase-moeglich-dauerhaft-nur-die-gesichter-oder-die-vase-zu-sehen-wenn-man-die-aufmerksamkeit-nur-auf--72672112/0_big.webp?v=1502036765000

Der psychosomatische Blick: Wechseljahre als Schwellensituation

Bio

Hormonumstellung →

- Ausbleiben der Regelblutung
- Durchblutung der Schleimhäute
- Knochenstoffwechsel

Sozial

- Arbeit
- Familie
- Beziehungen
- Lebensverhältnisse

Psycho

- Biografisches Erleben
- Kognitionen, Gefühle
- Stress, Angst
- Depression
- Persönlichkeit

Neujustierung

↓

Adaptation

↓

Wachstum

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

Agenda

1. Einleitung
2. Wie werden Symptome in den Wechseljahren erfasst: MRS?
3. Sind Symptome in den Wechseljahren spezifisch?
4. Welche korrelierenden Faktoren sind bekannt?
5. Der psychosomatische Blick: Wechseljahre als Schwellensituation
6. Psychosomatische Therapie

2. Wie werden Symptome in den Wechseljahren erfasst: Kupperman Index?

- Entwicklung der ersten weit verbreiteten Skala in New York, 1950er Jahre, durch Kupperman, Wetchler & Blatt basierend auf klinischer Erfahrung (Blatt et al., 1953; Delaplaine et al., 1952)
- Ziel: Evaluation von Behandlungen
- Kombination aus ärztlicher und selbstberichteter Einschätzung
- 11 unterschiedlich gewichtete **Symptome** (x = Faktor)

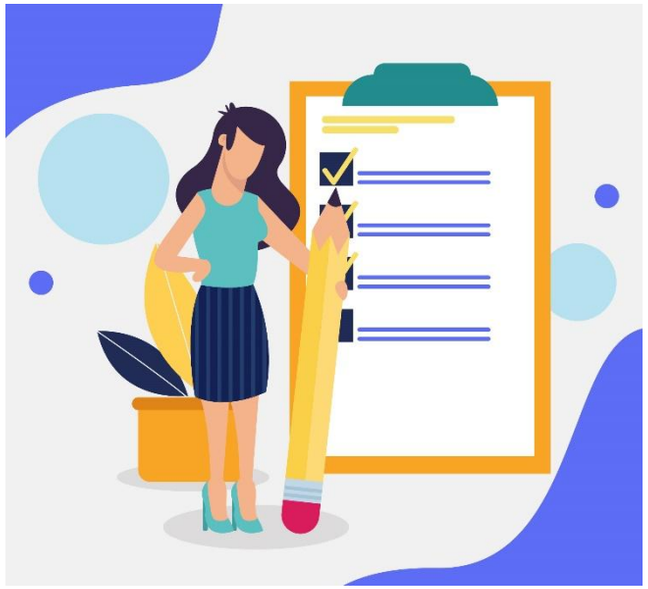
— Vasomotorische Symptome (x4)
— Parästhesien (x2)
— Schlaflosigkeit (x2)
— Nervosität (x2)

— Depressive Verstimmung (x1)
— Schwindel (x1)
— Fatigue (x1)
— Gelenk- u. Muskelschmerzen (x1)

— Kopfschmerzen (x1)
— Herzrasen (x1)
— Kribbeln (Formikatio) (x1)

- Diverse Kritikpunkte (Alder, 1998; Davis, 2019)
- 2015: Erste formale Analyse des Fragebogens (Cogo-Moreira et al., 2015) → kein Beleg dafür, dass Kupperman Index die wirklichen Wechseljahresbeschwerden misst

2. Wie werden Symptome in den Wechseljahren erfasst: MRS?



- Frühe 1990er: **Menopause Rating Scale** (Hauser et al., 1994; Potthoff et al., 2000)
  - durch Expert*innengruppe aus Deutschland, Österreich & Schweiz: Hauser, Huber, Keller, Lauritzen & Schneider
  - Förderung durch die Deutsche Menopause Gesellschaft, um den Kupperman Index zu ersetzen (https://www.menopause-gesellschaft.de/historie)

- Erste Version: Ausfüllen durch Ärztin/Arzt → methodische Kritik → Überarbeitung → zweite Version = Selbstbericht

Menopause Rating Scale

(Übersicht: Heinemann et al., 2002 & 2004)

- **Ziele: Erfassung von…**
  a) Symptomen des Alterns/ Beschwerden von Frauen
  b) der Symptomschwere über die Zeit
  c) Prä-Post-Veränderungen bei Hormonbehandlung

- Identifizierung von drei unabhängigen Dimensionen
- Reliabilität und Validität als hoch eingeschätzt
- In 25 verschiedene Sprachen übersetzt
- Untersuchte Lebensalter: 45 bis 65 bzw. 40 bis 70

Dimensionen der MRS

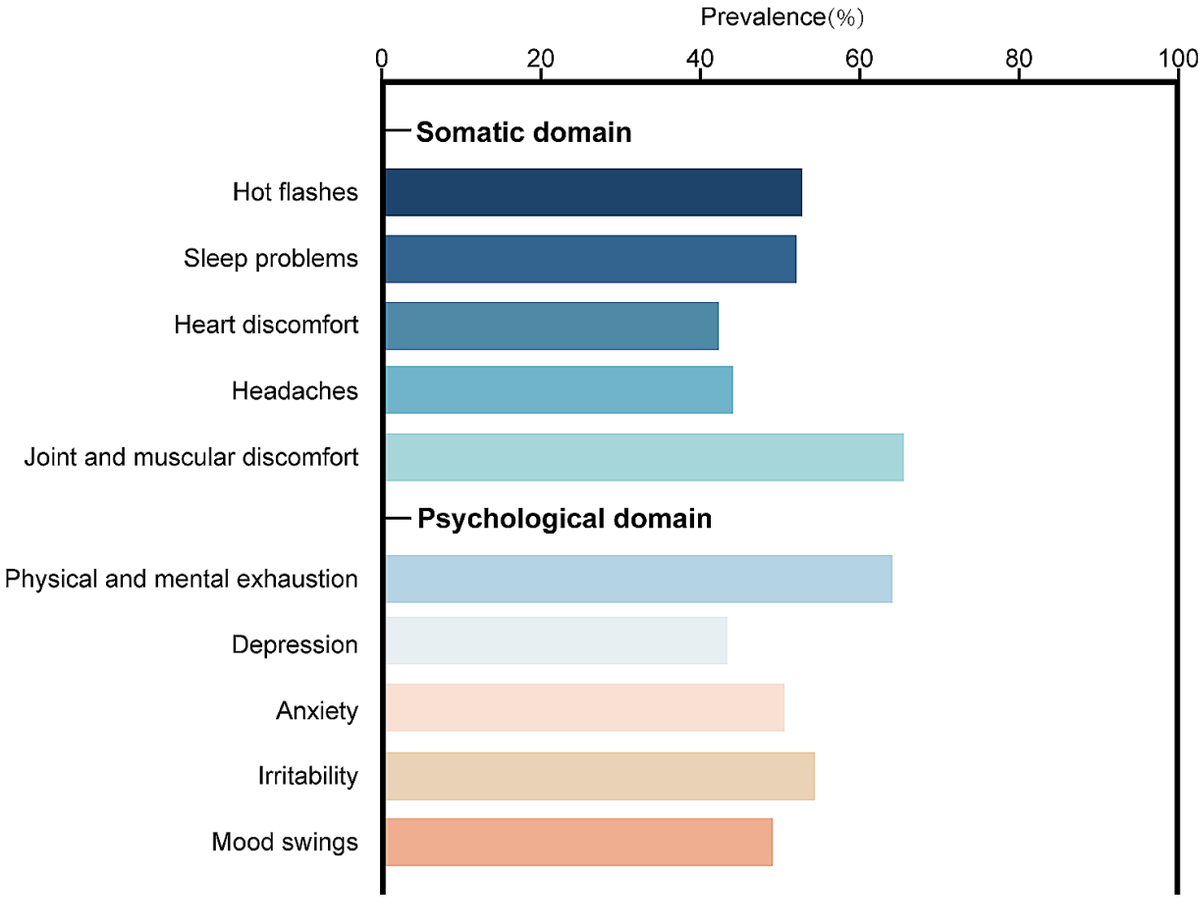
Somato-vegetative Symptome

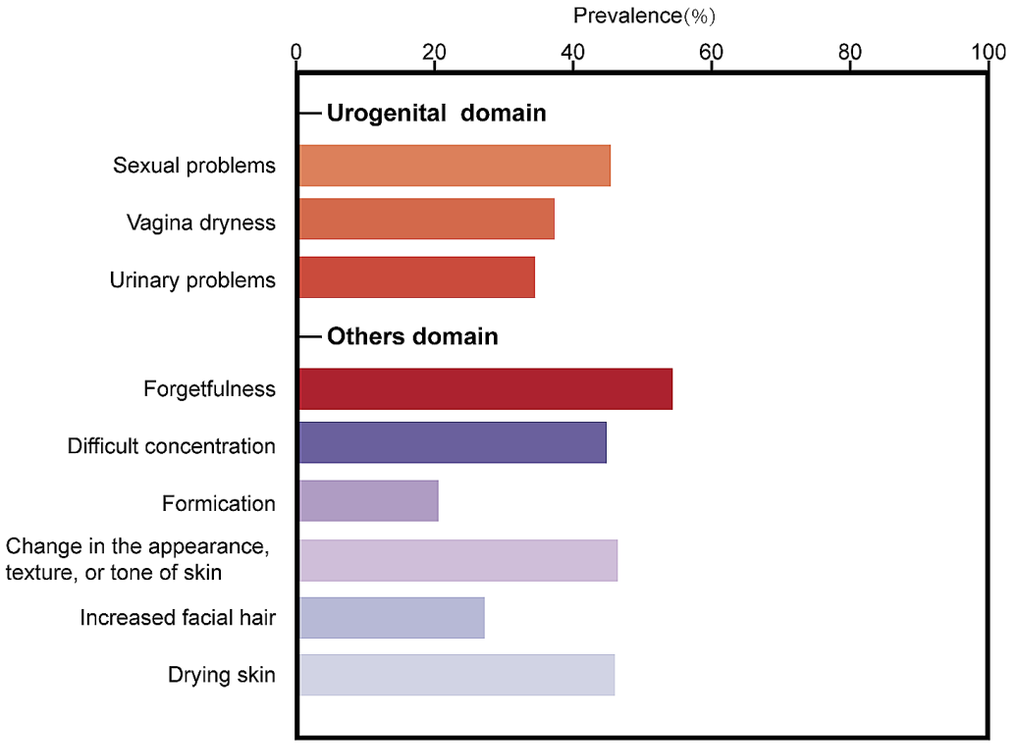
Psychische Symptome

Urogenitale Symptome

Häufigkeit von Wechseljahresbeschwerden

(Systematisches Review: Fang et al., 2024)





Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

3. Sind Symptome in den Wechseljahren spezifisch? (Weidner et al., 2012)

- Repräsentative Umfrage der deutschen Allgemeinbevölkerung im Querschnitt
- *N* = 1350 Frauen, 14 – 92 Jahre
- Messinstrument: MRS

Originalarbeit

Klimakterische Beschwerden über die Lebensspanne? Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage in der deutschen Allgemeinbevölkerung

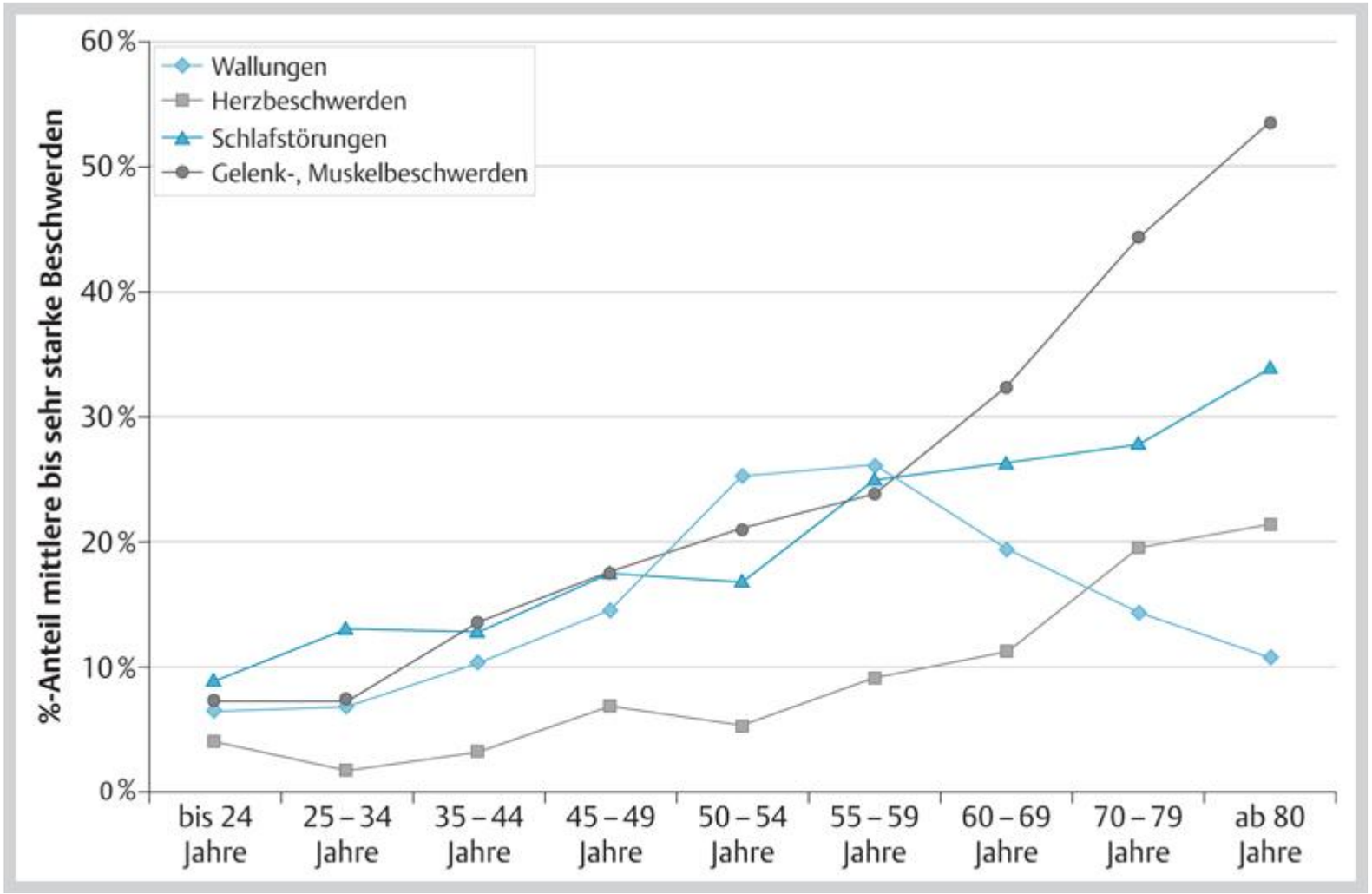
Menopausal Complaints Across the Lifespan? Findings of a German Representative Survey

Autoren: Kerstin Weidner[1*], Judith Richter[1*], Antje Bittner[1], Yve Stöbel-Richter[2], Elmar Brähler[2]

Institute: [1] Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden
[2] Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig

Spezifität von Wechseljahresbeschwerden?

(Weidner et al., 2012)



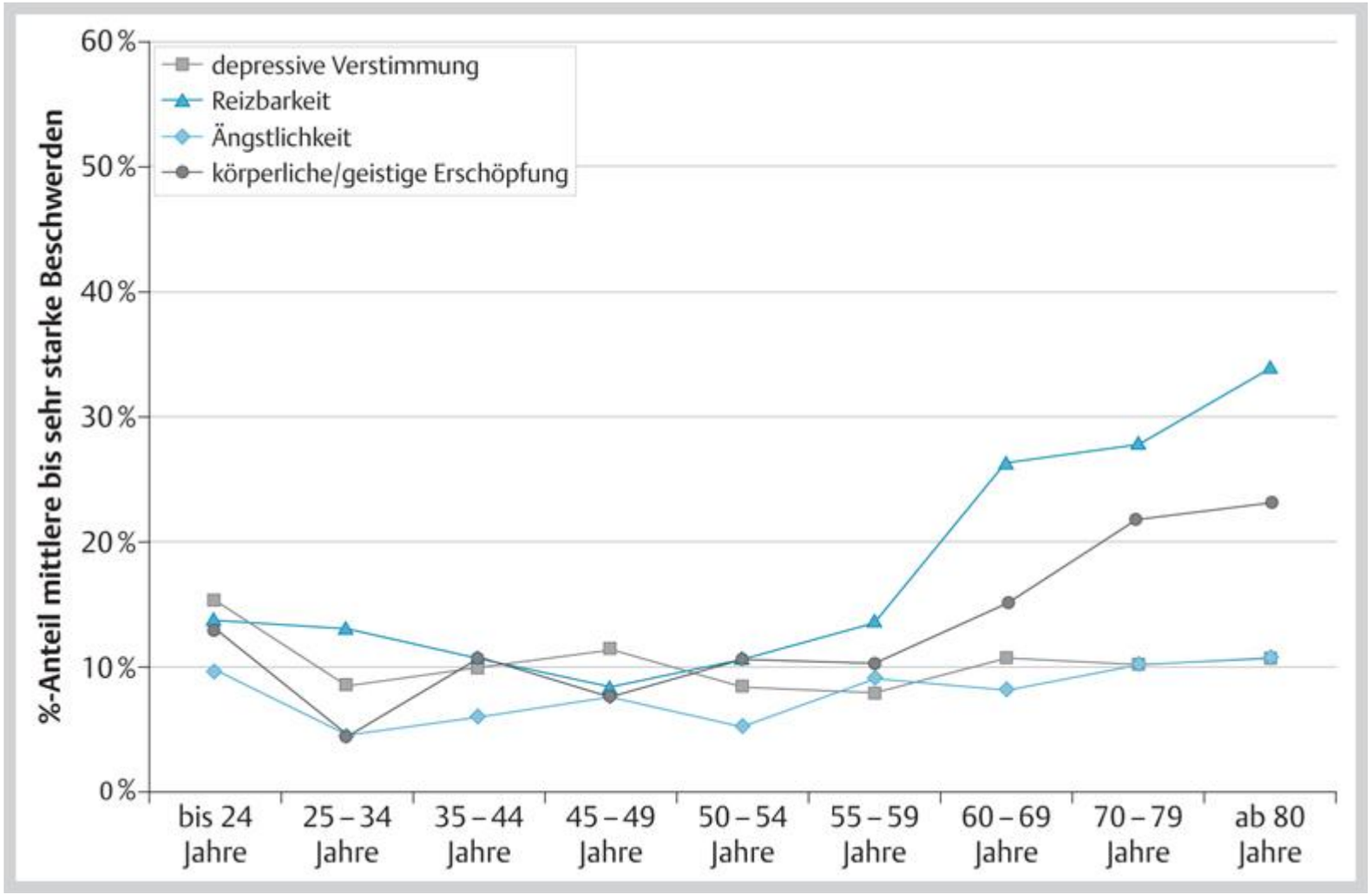
Somatische Beschwerden

Zunahme anderer Symptombereiche mit steigendem Lebensalter

Nur Hitzewallungen phasenspezifisch für Wechseljahre

Spezifität von Wechseljahresbeschwerden?

(Weidner et al., 2012)



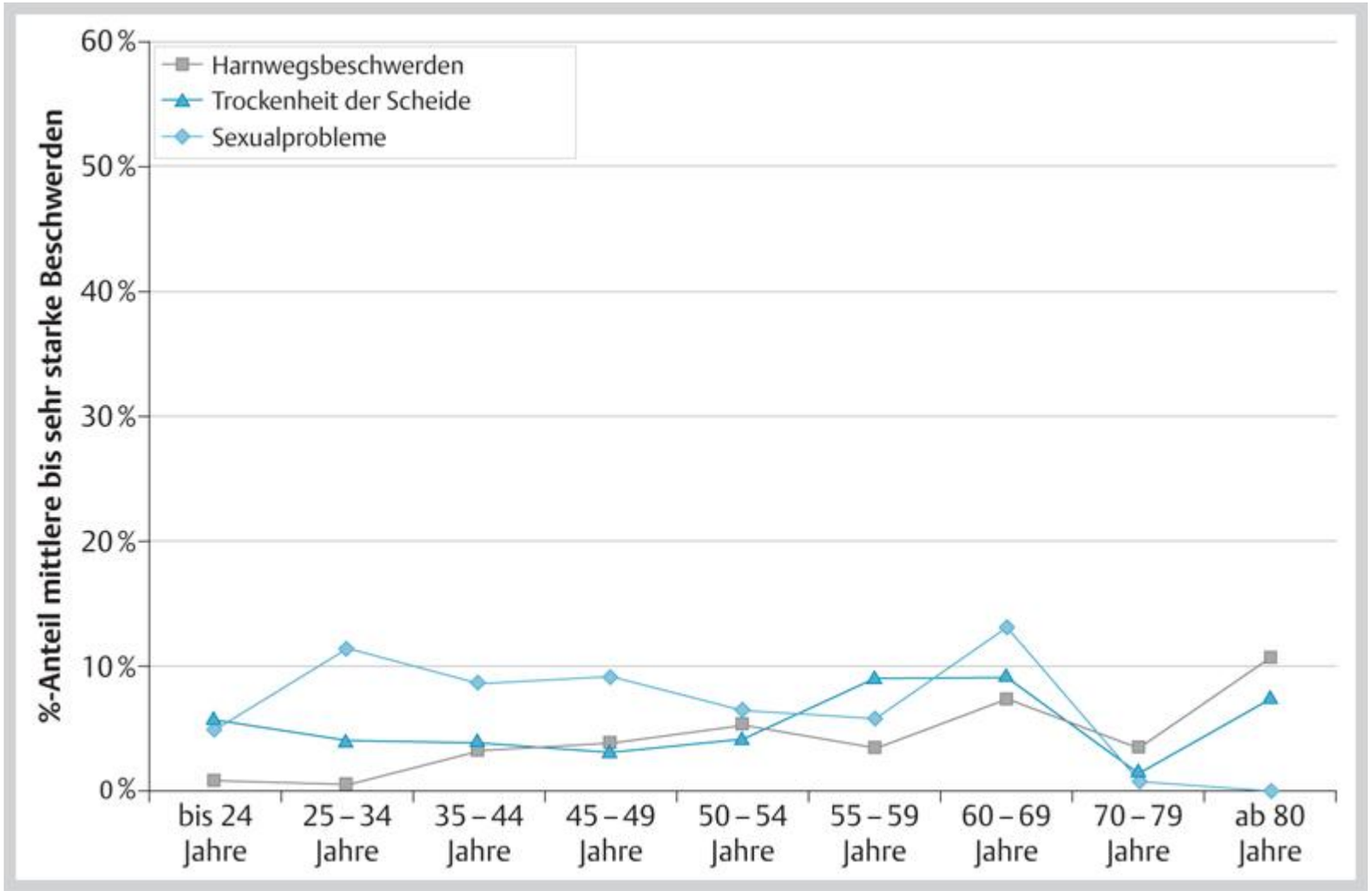
Psychische Beschwerden

fluktuierend

Körperliche/geistige Erschöpfung und Reizbarkeit: Zunahme ab 60. Lebensjahr

Spezifität von Wechseljahresbeschwerden?

(Weidner et al., 2012)



Urogenitale Beschwerden

Fluktuierend

Scheidentrockenheit 55 - 70

Spezifität von Wechseljahresbeschwerden?

(Weidner et al., 2012)

- Höhere Symptomschwere mit steigendem Lebensalter
- Nur Hitzewallungen phasenspezifisch
- Bis in das hohe Alter hinein berichten die meisten Frauen „keine/kaum“ Symptome
- „Deutliche bis schwere“ Wechseljahressymptome berichten
  - 19 – 27 % der Frauen in den Wechseljahren (45 – 59 Jahre)
  - 22 % der Frauen aus allen Altersgruppen (14 – 92 Jahre)

- **Korrelierende Faktoren:**
  - Alter, Lebensregion, Bildung, Haushaltseinkommen, Anzahl der im Haushalt lebenden Personen
  - allgemeine psychische Belastung, somatische Symptome, Depressivität, Stress, Fatigue, soziale Unterstützung, Lebenszufriedenheit
  - Ohne Zusammenhang: Partnerschaft (zusammen lebend ja/nein), Arbeitslosigkeit, alte/neue Bundesländer

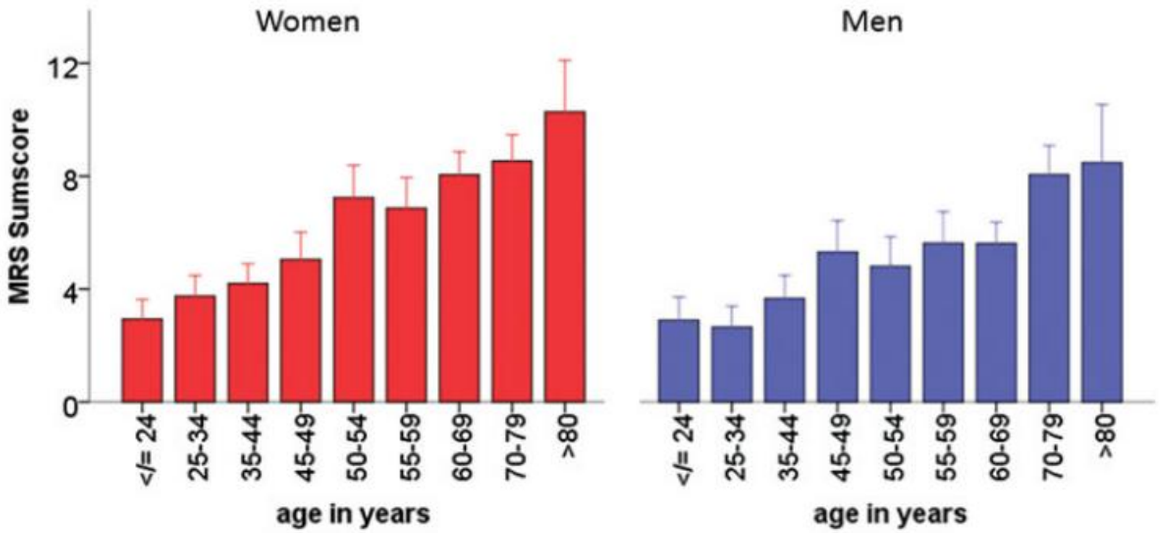
Spezifität von Wechseljahresbeschwerden?

(Weidner et al., 2017)

- Querschnittliche Befragung der deutschen Allgemeinbevölkerung: Frauen und Männer ☺
- *N* = 2527
- 14 – 95 Jahre

Ergebnisse

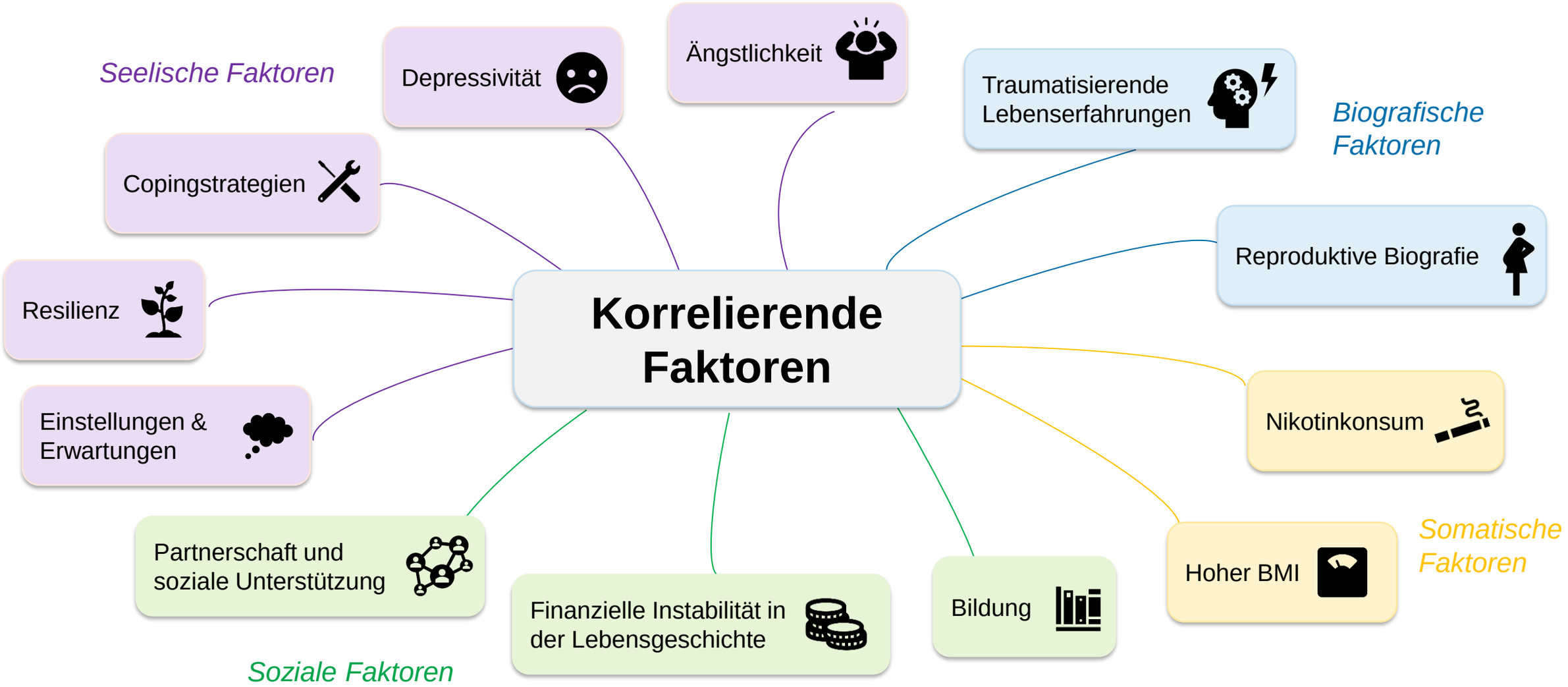
- Höhere MRS-Werte bei Frauen als bei Männern
- Lineare Zunahme der Beschwerden mit dem Alter für Männer und Frauen → kein Peak während der Menopause
- Nur Hitzewallungen & Schwitzen spezifisch für Wechseljahre



Spezifität? – Multifaktoriell? – Funktionell? – Andere somatische Ursachen? – Alterungsprozess?

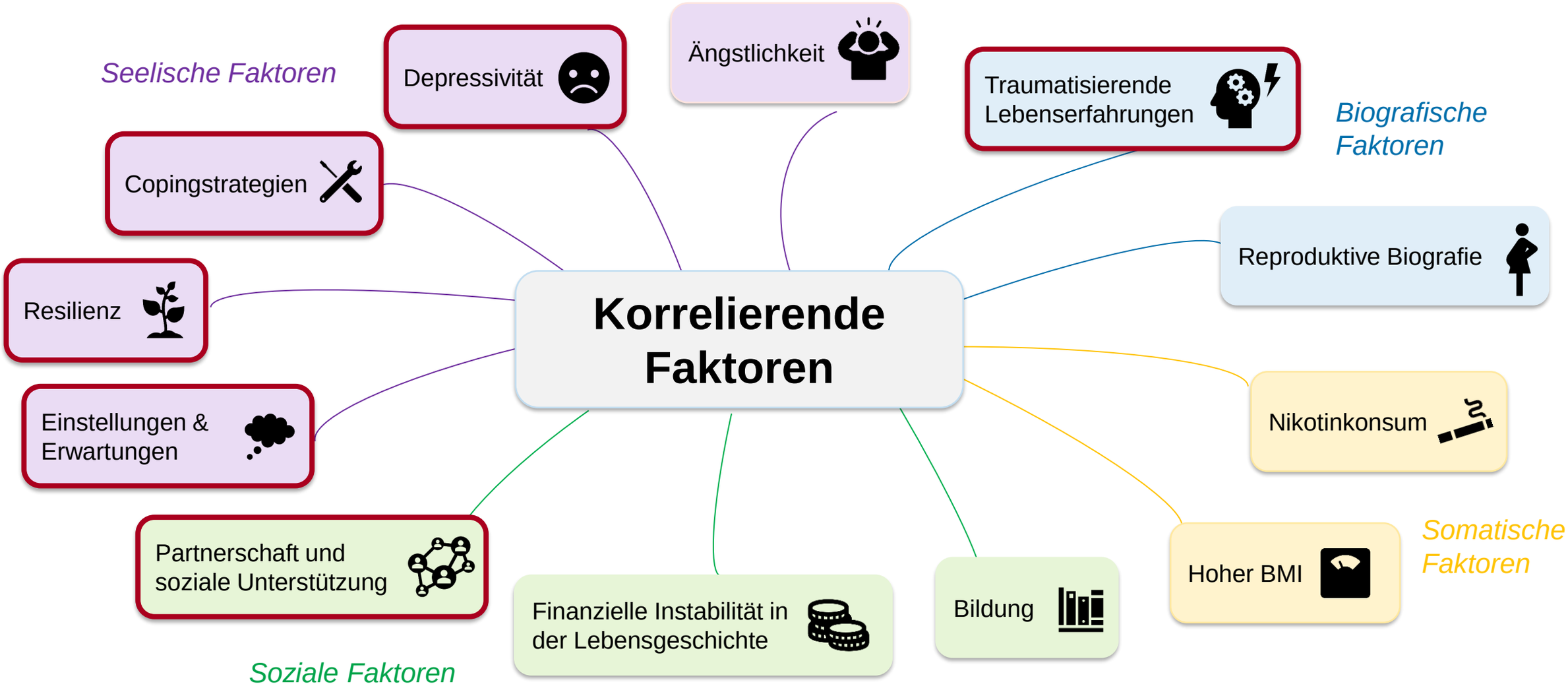
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER.

4. Welche korrelierenden Faktoren sind bekannt?



(Brown et al., 2024; Crandall et al., 2023; Faleschini et al., 2022; Fitz et al., 2023; Kapoor et al., 2021; Sharami et al., 2022; Süss et al., 2020; Vegunta et al., 2016)

4. Welche korrelierenden Faktoren sind bekannt?



(Brown et al., 2024; Crandall et al., 2023; Faleschini et al., 2022; Fitz et al., 2023; Kapoor et al., 2021; Sharami et al., 2022; Süss et al., 2020; Vegunta et al., 2016)

Traumatisierende Erfahrungen in der (frühen) Lebensgeschichte als Risikofaktor

- **Höhere Kindheitsbelastungen gehen mit mehr selbstberichteten klimakterischen Beschwerden einher** (Kapoor et al., 2021)
  - *N* = 1670 eine gynäkologische Ambulanz aufsuchende Frauen, USA, 40 – 65 Jahre
  - Auch nach statistischer Kontrolle für verschiedene Kovariaten wie Alter, Bildung, Partnerschaftsstatus, Bildung, depressive & ängstliche Symptome, Hormontherapie

- **Körperlicher und sexueller Missbrauch in der Lebensgeschichte ist mit mehr vegetativen und psychischen Wechseljahressymptomen assoziiert** (Falaschin et al., 2022)
  - *N* = 682 Frauen, USA
  - Messzeitpunkt 1: Schwangerschaft: Selbstbericht psychosozialer Stressoren in Lebensgeschichte von Kindheit bis Schwangerschaft, Projekt Viva, USA
  - Messzeitpunkt 2, entsprechend später: „Wechseljahresbeschwerden“ (MRS), Ängstlichkeit (GAD-7), somatische Beschwerden (PHQ-9), allgemeines Wohlbefinden (single item)

Häusliche Gewalt als Risikofaktor

- **Frauen mit Missbrauchserfahrungen im letzten Jahr (körperlich, sexuell, emotional/verbal) berichten mehr Wechseljahres-Beschwerden als Frauen ohne Missbrauchserfahrungen**
  (Vegunta et al., 2016)

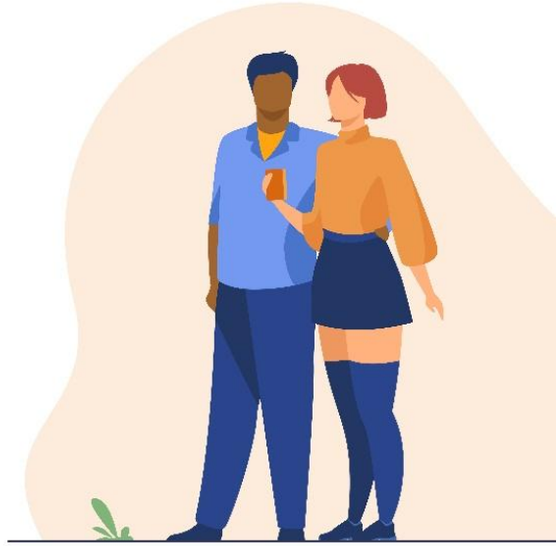
- Aber: kein Zusammenhang mit vasomotorischen Symptomen
- Querschnittsstudie, USA
- *N* = 3740

Partnerschaftszufriedenheit & soziale Unterstützung schützen

- Frauen ohne **Beziehungsstress** berichten weniger schwere Wechseljahresbeschwerden im Vergleich zu Frauen mit Beziehungsstress; N = 1884, USA (Kling et al., 2019)
  - Querschnittsstudie, Unterteilung in Frauen mit vs. ohne Beziehungsstress (KMSS ≥ 17)
  - Ähnliche Befunde für jede MRS-Domäne, aber v. a. in der psychischen Domäne

- Kein Zusammenhang zwischen **sozialer Unterstützung** und menopausalen vasomotorischen Symptomen (Arnot et al., 2021)

- **Beziehungsstatus**: nur Unterschied in MRS-urogenitaler Domäne: mehr urogenitale Beschwerden bei verheirateten vs. alleinstehenden/getrennten/ verwitweten Frauen (Taşkıran & Özgül, 2021)



Einstellungen und Erwartungen prägen Symptomschwere

- Systematisches Review (Ayers et al., 2010)
  - *N* = 13 Studien, davon *n* = 12 querschnittlich
  - Mehrheitlich: Frauen mit negativeren Einstellungen ggü. Wechseljahren berichten mehr Symptome

- **Transgenerationale Beziehungen:** eine negativere Wahrnehmung der Wechseljahre der Mutter ist mit negativeren Erwartungen der Tochter (25 – 35 Jahre) verbunden (Richter-Appelt & Karwen, 1999)

- **Stärkere selbstberichtete Beschwerden bei negativer** (vs. positiver oder neutraler) **Einstellung** zu Wechseljahren (Taşkıran & Özgül, 2021)

Copingstrategien und Selbstwirksamkeit

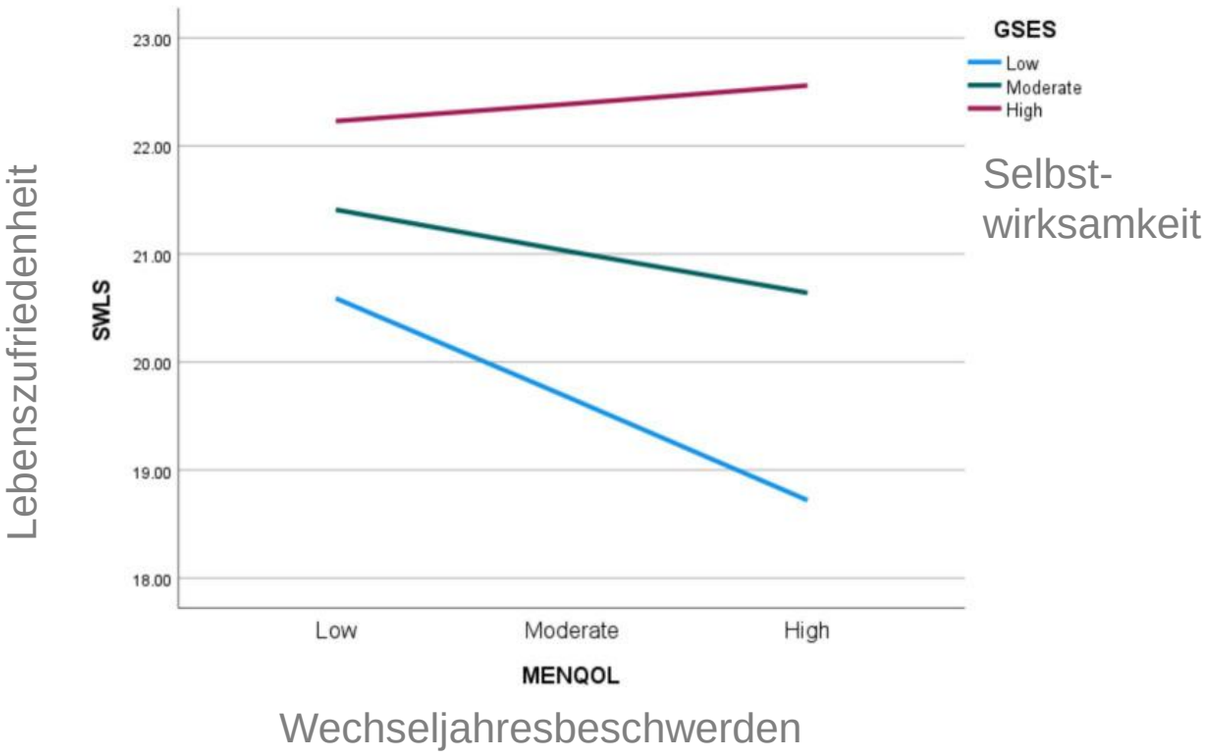
- **Mangelndes Kohärenzgefühl** und **maladaptives Coping** verstärken den Zusammenhang zwischen Wechseljahressymptomen und schlechterer Lebensqualität (Ngai et al., 2019)

- Geringere Selbstwirksamkeitserwartung sowie höherer wahrgenommener Stress gehen mit höherer Wahrnehmung von Wechseljahressymptomen einher (über die gesamte Lebensspanne) (Weidner et al., 2020)
  → stärkerer Zusammenhang zw. Stress und Symptomen bei geringerer Selbstwirksamkeitserwartung bei perimenopausalen und älteren Frauen (Interaktionseffekt)

- Kausale Zusammenhänge bei überwiegend querschnittlichen Studien unklar!

Selbstwirksamkeit moderiert die Beschwerden (Bién et al., 2024)

- **Je stärker die Wechseljahressymptome, desto niedriger die Lebenszufriedenheit** — aber dieser negative Zusammenhang **verschwindet bei mittlerer bis hoher Selbstwirksamkeit**.



Selbstwirksamkeit als Moderator zwischen Wechseljahressymptomen und Lebenszufriedenheit

→ Ansatzpunkt für Interventionen:
Evidenz legt zumindest kurzfristige Steigerung der Selbstwirksamkeit durch gezielte Interventionen nahe
(z. B. Geukes et al., 2023)

N = 516, Polen

Resilienzfördernde Faktoren (Süss et al., 2020)

- Resilienz als dynamischer Prozess ohne Goldstandard zur Messung

Gemeinsamer Resilienzfaktor				
Optimismus	**Emotionale Stabilität**	**Emotions-regulation**	**Selbst-Mitgefühl**	**Selbstwert**

- Wechseljahresbeschwerden
- Depressive Symptome
- Psychische Belastung
- Wahrgenommener Stress

- Psychische Gesundheit
- Lebenszufriedenheit

- Nicht stressige Ereignisse per se, sondern Reaktion der Frau auf diese scheint in Zusammenhang mit vasomotorischen Beschwerden zu stehen (→ Resilienz) (Arnot et al., 2021)

Wechseljahre sind kein Risikofaktor für Depressionen (Brown et al., 2024)

- Risiko für depressive Symptome oder Depressionen ist während der Wechseljahre **nicht universell erhöht** (Review, 12 prospektive Studien)
- Keine Evidenz für universell erhöhtes Risiko für Angsterkrankungen, bipolare Störungen und Psychosen (bei geringer Datengrundlage)
- Veränderung depressiver Symptome während der Wechseljahre:

5 – 9 %:

Zunahme Depressivität

aber…

8.5 – 11 %

Abnahme Depressivität

- Vulnerabilität spezifischer Subgruppen für depressive Symptome → v. a. bei vorheriger MDD

Wechseljahre-bezogene Aspekte:

- Frühe Menopause
- Schwere, langanhaltende vasomotorische Symptome
- Chronische Schlafprobleme
- …

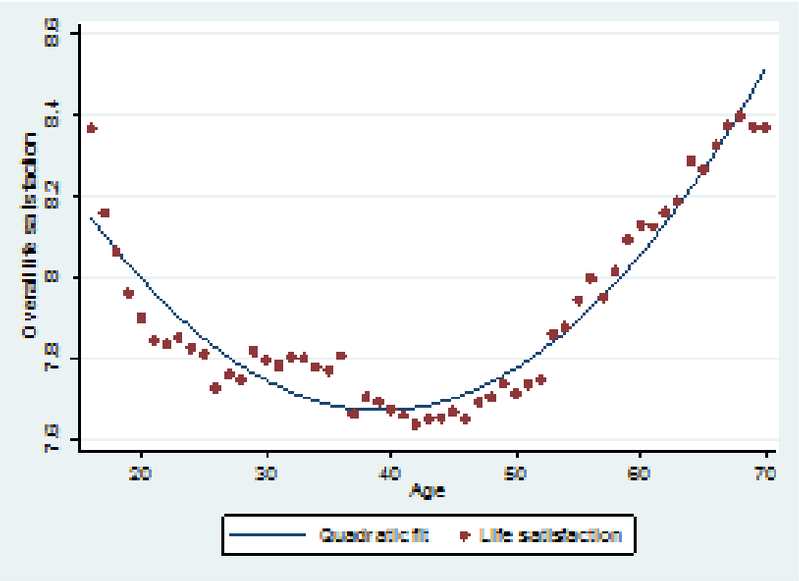
Psychosoziale Aspekte:

- Stressreiche Lebensereignisse
- Kindheitsbelastungen
- Finanzielle Schwierigkeiten .
- ...

5. Der psychosomatische Blick: Wechseljahre als Schwellensituation

- Neujustierung der Hormone
- Soziale, kulturelle, biografische Faktoren
- Lebensstilfaktoren
- Individuelles Symptommanagement und Selbstwirksamkeit (frühe Lernerfahrungen)

- Talsohle der Lebenszufriedenheit



https://psylex.de/files/bild/midlife-krise.png

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER.

Frau ist nicht gleich Frau

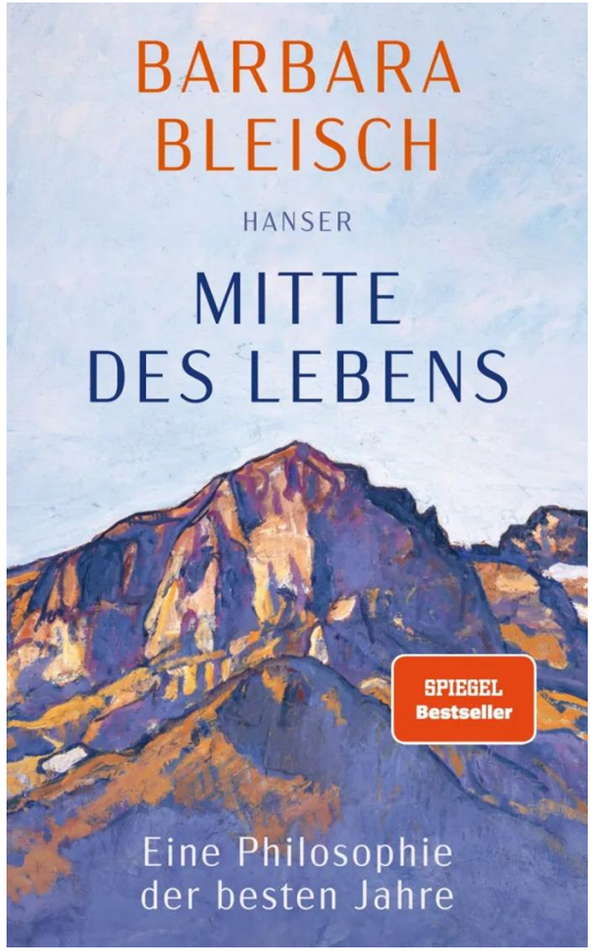
Frauen…

- … mit Somatisierungstendenz
  - und passiven Erwartungshaltungen, Katastrophisierung, selbst erfüllender Prophezeiung,
  - mit eigenen Erklärungsmodellen und hohem Kontrollbedürfnis
- … als fröhliche Durchhalterinnen
- … mit proaktiven, individuellen Bewältigungsmustern

- Barbara Frischmuth: „Frauen, die am lebendigsten alt werden, sind oft nicht diejenigen, von denen es heißt, sie sähen noch immer so gut aus, sondern eher die, die noch immer an vielem interessiert sind und gar nicht erwarten, dass man sie nach ihrem Aussehen beurteilt“ (In: Bettina Balaka (Hg.): Wechselhafte Jahre, leykam, 2023)

Wechseljahre: innere und äußere Auseinandersetzung

- Abnahme der geistigen und körperlichen Kraft (alterungsbedingt)
- Chance der Elternschaft endet
- Vorrücken in der Generationenfolge
- Unsicherheit
- ...
- Alterstypische Normen versus Glaubensschablonen ewiger Jugend



Die mittleren Jahre der Frau und des Mannes

„Stufenalter des Mannes und der Frau“

https://www.dhm.de/archiv/ausstellungen/lebensstationen/1_177.htm

https://www.dhm.de/archiv/ausstellungen/lebensstationen/1_178.htm

6. Psychosomatische Therapie

- Vielfalt der Wechseljahre bewusst machen
- Subjektive Bedeutung ergründen
- Psychosoziale Einflussfaktoren berücksichtigen
- Individuelle Erwartungen, Einstellungen, Lebens- und Lernerfahrungen verstehen

- Sinnhaftigkeit erleben

Psychosomatische Therapie: gemeinsames Erkunden

- Was habe ich **erreicht**, was möchte ich noch in meinem Leben, gerade jetzt?
- Was betrauere ich, was habe ich verloren (**Bilanzierung**/Bewusstmachung: Kinderwunsch, Abnabeln von Kindern)?
- Wofür bin ich **dankbar**? Was **vermisse** ich?
- Welche neuen **Perspektiven** eröffnen sich?
- Welche **Persönlichkeitseigenschaften** haben es mir im Leben bisher leicht/schwer gemacht (Nutzbarmachung von Ressourcen)?
- Welche **Beschwerden** hatte ich in meinem Leben, in welchen Situationen?
- Was in meinem Leben, welche meiner Beschwerden sind **beeinflussbar** durch mich/was nicht?
- Neige ich dazu, Beschwerden zu verstecken oder zu katastrophisieren (dysfunktionales **Coping**)?
  - Wie war die **Schlafqualität** in der Vergangenheit, gibt es Schlafstörungen wirklich erst jetzt?
  - Habe ich Angst vor der nächsten **Hitzewallung**, schäme mich oder setze mich unter Druck?
  - Hindert mich **Scheidentrockenheit** am Sex oder etwas anderes?
- …

Individuelle Frau – individuelle Therapie

Frauen…

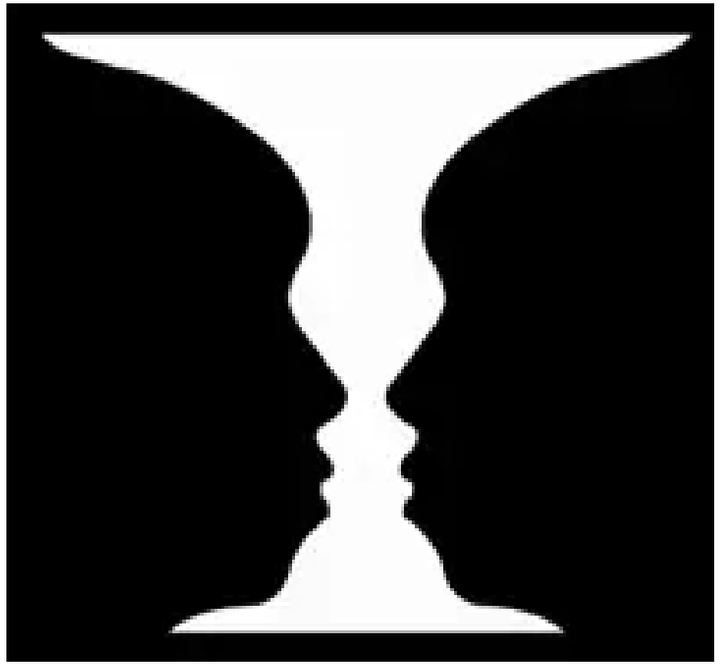
- … mit Somatisierungstendenz
  - und passiven Erwartungshaltungen, Katastrophisierung, selbst erfüllender Prophezeiung,
  - mit eigenen Erklärungsmodellen und hohem Kontrollbedürfnis
- … als fröhliche Durchhalterinnen
- … mit proaktiven, individuellen Bewältigungsmustern

- Psychoedukation mit Spiegelung adaptiver/maladaptiver Verhaltensmuster
- Bezug zu Biografie und sozialem Rahmen (Kenntnis)
- Beratung zu
  - Ernährung, Nikotin, Alkohol
  - Nahrungsergänzungsmitteln, Vitaminen, Akupunktur, (pflanzlichen) Antidepressiva
  - Bewegung/Sport
- Konkrete Umgangshinweise für Hitzewallungen/Schweißausbrüche

- Schlafhygiene
- Stressmanagement
- Entspannung

- Gleitcreme
- (lokale, pflanzliche, bioidentische) Hormone
- Zuspruch/Lob

Der Gesamtkontext



https://images.gutefrage.net/media/fragen/bilder/ist-es-bei-der-rubinschen-vase-moeglich-dauerhaft-nur-die-gesichter-oder-die-vase-zu-sehen-wenn-man-die-aufmerksamkeit-nur-auf--72672112/0_big.webp?v=1502036765000

Technische Universität Dresden

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Kontakt:
Prof. Dr. med. habil. Kerstin Weidner
Telefon: 0351 458-7085
Telefax: 0351 458-6332
E-Mail: kerstin.weidner@uniklininikum-dresden.de
Internet: www.uniklinikum-dresden.de/pso

Adresse:
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der TU Dresden AöR
Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik
Haus 18
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Technische Universität Dresden

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

Anhang

Referenzen

Alder, E. (1998). The Blatt-Kupperman menopausal index: a critique. *Maturitas*, *29*(1), 19-24.

Arnot, M., Emmott, E. H., & Mace, R. (2021). The relationship between social support, stressful events, and menopause symptoms. *PloS one*, *16*(1), e0245444.

Ayers, B., Forshaw, M., & Hunter, M. S. (2010). The impact of attitudes towards the menopause on women's symptom experience: a systematic review. *Maturitas*, *65*(1), 28-36.

Bień, A., Niewiadomska, I., Korżyńska-Piętas, M., Rzońca, E., Zarajczyk, M., Pięta, B., & Jurek, K. (2024). General self-efficacy as a moderator between severity of menopausal symptoms and satisfaction with life in menopausal women. *Frontiers in Public Health*, *12*, 1426191.

Blatt, M. H., Wiesbader, H., & Kupperman, H. S. (1953). Vitamin E and climacteric syndrome: failure of effective control as measured by menopausal index. *AMA Archives of Internal Medicine*, *91*(6), 792-799.

Brown, L., Hunter, M. S., Chen, R., Crandall, C. J., Gordon, J. L., Mishra, G. D., ... & Hickey, M. (2024). Promoting good mental health over the menopause transition. *The Lancet*, *403*(10430), 969-983.

Cogo-Moreira, H., Jackowski, A. P., De Araújo, T. R., Vieira, L. H., Haidar, M. A., & Silva, I. (2015). Poor-fit indexes of Kupperman index: a psychometric analysis based on item response theory. *Menopause*, *22*(4), 444-447.

Crandall, C. J., Mehta, J. M., & Manson, J. E. (2023). Management of menopausal symptoms: a review. *Jama*, *329*(5), 405-420.

Delaplaine, R. W., Bottomy, J. R., Blatt, M., Weisbader, H., & Kupperman, H. S. (1952). Effective control of the surgical menopause by estradiol pellet implantation at the time of surgery. *Surgery, Gynecology & Obstetrics*, *94*(3), 323-333.

Faleschini, S., Tiemeier, H., Rifas-Shiman, S. L., Rich-Edwards, J., Joffe, H., Perng, W., ... & Oken, E. (2022). Longitudinal associations of psychosocial stressors with menopausal symptoms and well-being among women in midlife. *Menopause*, *29*(11), 1247-1253.

Referenzen

Fang, Y., Liu, F., Zhang, X., Chen, L., Liu, Y., Yang, L., ... & Li, Z. (2024). Mapping global prevalence of menopausal symptoms among middle-aged women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, *24*(1), 1767.

Fitz, V. W., Grau, L., Mierau, S., Green, R., Derby, C., Gold, E. B., ... & Santoro, N. (2022). Infertility and involuntary childlessness are associated with depressive and anxiety symptoms in menopause: SWAN analyses. *Fertility and Sterility*, *118*(4), e63-e64.

Fitz, V. W., Soria-Contreras, D. C., Rifas-Shiman, S. L., Shifren, J. L., Oken, E., & Chavarro, J. E. (2023). Exploring the relationship between history of infertility and the experience of menopausal symptoms. *Menopause*, *30*(9), 913-919.

Geukes, M., Anema, J. R., Vermeer, M., van Aalst, M. P., & Oosterhof, H. (2023). Evaluation of a workplace educational intervention on menopause: a quasi-experimental study. *Maturitas*, *174*, 48-56.

Hauser, G. A., Huber, I. C., Keller, P. J., Lauritzen, C., & Schneider, H. P. G. (1994). Evaluation der klinischen beschwerden (menopause rating scale). *Zentralbl Gynakol*, *116*(1), 16-23.

Heinemann, K., Assmann, A., Möhner, S., Schneider, H. P. G., & Heinemann, L. A. J. (2002). Reliabilität der Menopause-Rating-Skala (MRS). *Zentralblatt für Gynäkologie*, *124*(03), 161-163.

Heinemann, K., Ruebig, A., Potthoff, P., Schneider, H. P., Strelow, F., Heinemann, L. A., & Thai, D. M. (2004). The Menopause Rating Scale (MRS) scale: a methodological review. *Health and Quality of life Outcomes*, *2*(1), 45.

Kapoor, E., Okuno, M., Miller, V. M., Rocca, L. G., Rocca, W. A., Kling, J. M., ... & Faubion, S. S. (2021). Association of adverse childhood experiences with menopausal symptoms: Results from the Data Registry on Experiences of Aging, Menopause and Sexuality (DREAMS). *Maturitas*, *143*, 209-215.

Referenzen

Kling, J. M., Kelly, M., Rullo, J., Kapoor, E., Kuhle, C. L., Vegunta, S., ... & Faubion, S. S. (2019). Association between menopausal symptoms and relationship distress. *Maturitas*, *130*, 1-5.

Kupperman, H. S., Wetchler, B. B., & Blatt, M. H. (1959). Contemporary therapy of the menopausal syndrome. *Journal of the American Medical Association*, *171*(12), 1627-1637.

Ngai, F. W. (2019). Relationships between menopausal symptoms, sense of coherence, coping strategies, and quality of life. *Menopause*, *26*(7), 758-764.

Oliva, A., García-Cebrián, J. M., Calatayud, E. F., Serrano-García, I., Herraiz, M. A., & Coronado, P. J. (2019). A comparison of quality of life and resilience in menopausal women with and without a history of gynaecological cancer. *Maturitas*, *120*, 35-39.

Ott, S. (2024). Kognitive Verhaltenstherapie für Frauen mit Insomnie in den Wechseljahren. *Gynäkologische Endokrinologie*, *22*(4), 280-284.

Panay, N., Palacios, S., Davison, S., & Baber, R. (2021). Women's perception of the menopause transition: a multinational, prospective, community-based survey. *Europe (n= 6061)*, *80*, 70.

Pérez-López, F. R., Pérez-Roncero, G., Fernández-Iñarrea, J., Fernández-Alonso, A. M., Chedraui, P., Llaneza, P., & MARIA (MenopAuse RIsk Assessment) Research Group. (2014). Resilience, depressed mood, and menopausal symptoms in postmenopausal women. *Menopause*, *21*(2), 159-164.

Potthoff, P., Heinemann, L. A. J., Schneider, H. P. G., Rosemeier, H. P., & Hauser, G. A. (2000). Menopause-Rating Skala (MRS): Methodische standardisierung in der deutschen bevölkerung. *Zentralbl Gynakol*, *122*, 280-6.

Richter-Appelt, H., & Karwen, B. (1999). Knowledge and expectations of young women concerning menopause: results of an empirical study. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, *49*(7), 218-224.

Sharami, S. H., Faraji Darkhaneh, R., Ghanami Gashti, N., Mansour-Ghanaei, M., & Bab Eghbal, S. (2022). The association between reproductive history and menopausal symptoms: an evidence from the cross-sectional survey. *BMC Women's Health*, *22*(1), 136.

Referenzen

Süss, H., Willi, J., Grub, J., & Ehlert, U. (2021). Psychosocial factors promoting resilience during the menopausal transition. *Archives of women's mental health*, *24*(2), 231-241.

Taşkıran, G., & Özgül, S. (2021). Individual characteristics associated with menopausal symptom severity and menopause-specific quality of life: a rural perspective. *Reproductive Sciences*, *28*(9), 2661-2671.

Vegunta, S., Kuhle, C., Kling, J. M., Files, J. A., Kapoor, E., David, P. S., ... & Faubion, S. S. (2016). The association between recent abuse and menopausal symptom bother: results from the Data Registry on Experiences of Aging, Menopause, and Sexuality (DREAMS). *Menopause*, *23*(5), 494-498.

Weidner, K., Bittner, A., Beutel, M., Goeckenjan, M., Brähler, E., & Garthus-Niegel, S. (2020). The role of stress and self-efficacy in somatic and psychological symptoms during the climacteric period–Is there a specific association?. *Maturitas*, *136*, 1-6.

Weidner, K., Croy, I., Siepmann, T., Brähler, E., Beutel, M., & Bittner, A. (2017). Menopausal syndrome limited to hot flushes and sweating a representative survey study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *38*(3), 170-179.

Weidner, K., Richter, J., Bittner, A., Stöbel-Richter, Y., & Brähler, E. (2012). Klimakterische Beschwerden über die Lebensspanne? Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage in der deutschen Allgemeinbevölkerung. *PPmP-Psychotherapie· Psychosomatik· Medizinische Psychologie*, *62*(07), 266-275.

Ye, M., Shou, M., Zhang, J., Hu, B., Liu, C., Bi, C., ... & Liu, Z. (2022). Efficacy of cognitive therapy and behavior therapy for menopausal symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, *52*(3), 433-445.

Zhu, D., Chung, H. F., Pandeya, N., Dobson, A. J., Kuh, D., Crawford, S. L., ... & Mishra, G. D. (2018). Body mass index and age at natural menopause: an international pooled analysis of 11 prospective studies. *European journal of epidemiology*, *33*(8), 699-710.

Auswahl Forschungsprojekte/Länder

- Swiss Perimenopause Study
- Project Viva (USA)
- DREAMS (USA)
- Nordiran
- Study of Women's Health Across the Nation (SWAN; USA)
- Deutschland

Sekundärliteratur

Barbara Bleisch. Mitte des Lebens, Hanser (München), 2024

Bettina Balaka (Hg.). Wechselhafte Jahre, leykam (Graz, Wien, Berlin), 2023

Julia Onken. Feuerzeichenfrau, Beck (München), 1994

Caroline Criado-Perez. Unsichtbare Frauen, btb (München), 2020

Bildquellen

F. 10: Bild Frau mit Checkliste: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/gesichtslose-frau-die-riesigen-checklistenhintergrund-ueberprueft_4059770.htm#fromView=search&page=1&position=27&uuid=37971166-7458-47df-b982-a016b7b74563&query=mittelalte+frau+f%C3%BCllt+fragebogen+aus+icon

F. 17: Bild Frauen versch. Altersstufen: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/eine-person-in-verschiedenen-altersstufen_6639022.htm#fromView=search&page=1&position=14&uuid=965ca692-073f-412a-9c36-b6156cfed350&query=frauen+lebensphasen

F. 19/20: Icon Angst: https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/kopfschmerzen_6162739?term=angst&page=1&position=16&origin=search&related_id=6162739

F. 19/20: Icon Waage: https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/gewicht_483476?term=waage&page=1&position=65&origin=search&related_id=483476

F. 19/20: Icon Zigarette: https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/zigarette_788469?term=zigarette&page=1&position=4&origin=search&related_id=788469

F. 22: Bild Häusliche Gewalt: https://de.freepik.com/fotos-kostenlos/kleines-kind-das-von-den-eltern-koerperlich-misshandelt-wird_39427873.htm#fromView=search&page=1&position=0&uuid=70b3c30b-0bed-4d91-9e7b-209dc9654ad2&query=h%C3%A4usliche+gewalt

F. 24: Bild Gedankenblase & Baby, adaptiert: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/doodle-wolke-gedankenblase_132099255.htm#fromView=search&page=1&position=0&uuid=a039bfc8-3382-49c1-983f-bf0d9a7a3e0f&query=gedankenblase & https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/flache-designstufen-einer-babyillustration_14852557.htm#fromView=search&page=1&position=49&uuid=1b1a405a-3208-4b0b-a7c1-950f35c6b77a&query=baby

F. 23: Grafik OR: generiert mit ChatGPT basierend auf GPT-5 mini, 16.10.2025
F. 25: Bild Partnerschaft: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/frau-mit-gebrochenem-herzen-maedchen-beobachtet-ex-freund-aus-neuer-freundin-karikaturillustration_12699897.htm#fromView=search&page=1&position=30&uuid=fa692331-fa13-4121-afc0-73b06091f0c6&query=beziehung+?log-in=email

Bildquellen

F. 26: Bild Einstellungen: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/menschen-denken-typen-flache-ikone-setzen-verschiedene-arten-von-gedanken-im-kopf-die-abstrakt-als-figuren-ueber-den-koepfen-der-menschen-dargestellt-werden-vektorillustration_41916661.htm#fromView=search&page=1&position=3&uuid=268ac12b-006e-481b-b842-328b80f6bf67&query=mindset

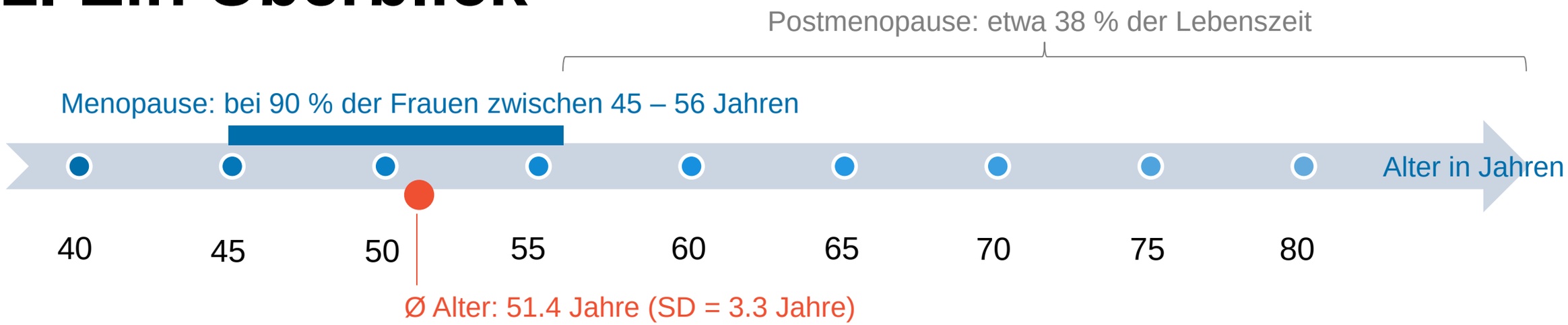
F. 33/38: Bild Frau: https://img.freepik.com/fotos-premium/glueckliche-asiatische-alte-frau-die-auf-blauem-hintergrund-lacht_564714-11386.jpg

F. 37: Bild Weg:
Bild Therapie: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/frau-die-psychologin-besucht_7416587.htm#fromView=search&page=1&position=0&uuid=8ebb5847-2c9e-414b-a3c6-db61bfeab542&query=therapie

F. 48: Bild Schlaflosigkeit: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/schlaflosigkeitskonzept-mit-frau-und-schaf_9925735.htm#fromView=search&page=1&position=1&uuid=a6695110-6982-4760-abe4-78370fc95ac5&query=insomnie

F. 48: Bild Therapie: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/frau-die-psychologin-besucht_7416587.htm#fromView=search&page=1&position=1&uuid=7b1128ed-d3fc-4c18-9d31-399797a89147&query=psychotherapie

1. Ein Überblick



- Mind. 90% der Frauen berichten körperliche Symptome, mind. 50 % psychische Symptome (Panay et al., 2021)

- 50 – 75 % berichten vasomotorische Symptome (Hitzewallungen, nächtliches Schwitzen)
  - dauern oft mehr als 7 Jahre
- 50 % erleben urogenitale Symptome (z. B. vaginale Trockenheit, vaginaler Juckreiz, Harndrang)
  - oft chronisch mit Verschlechterung über die Zeit und Beginn gegen Ende der Wechseljahre

(Crandall et al., 2023)

(Eigene Darstellung, Zahlen basierend auf Zhu et al., 2018)

Welche der folgenden Beschwerden haben Sie zur Zeit?
Kreuzen Sie bitte jede Beschwerde an und wie stark Sie davon betroffen sind. Wenn Sie eine Beschwerde nicht haben, kreuzen Sie bitte „keine“ an.

Beschwerden:	**keine**	**leicht**	**mittel**	**stark**	**sehr stark**
Punktwert =	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
1. Wallungen, Schwitzen (Aufsteigende Hitze, Schweißausbrüche)	☐	☐	☐	☐	☐
2. Herzbeschwerden (Herzklopfen, Herzrasen, Herzstolpern, Herzbeklemmungen)	☐	☐	☐	☐	☐
3. Schlafstörungen (Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, zu frühes Aufwachen)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Depressive Verstimmung (Mutlosigkeit, Trauigkeit, Weinerlichkeit, Antriebslosigkeit, Stimmungsschwankungen)	☐	☐	☐	☐	☐
5. Reizbarkeit (Nervosität, innere Anspannung, Aggressivität)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Ängstlichkeit (innere Unruhe, Panik)	☐	☐	☐	☐	☐
7. Körperliche und geistige Erschöpfung (allgemeine Leistungsminderung, Gedächtnisminderung Konzentrationsschwäche, Vergeßlichkeit)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Sexualprobleme (Veränderung des sexuellen Verlangens, der sexuellen Betätigung und Befriedigung)	☐	☐	☐	☐	☐
9. Harnwegsbeschwerden (Beschwerden beim Wasserlassen, häufiger Harndrang, unwillkürlicher Harnabgang)	☐	☐	☐	☐	☐
10. Trockenheit der Scheide (Trockenheitsgefühl oder Brennen der Scheide, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr)	☐	☐	☐	☐	☐
11. Gelenk- und Muskelbeschwerden (Schmerzen im Bereich der Gelenke, rheuma-ähnliche Beschwerden)	☐	☐	☐	☐	☐

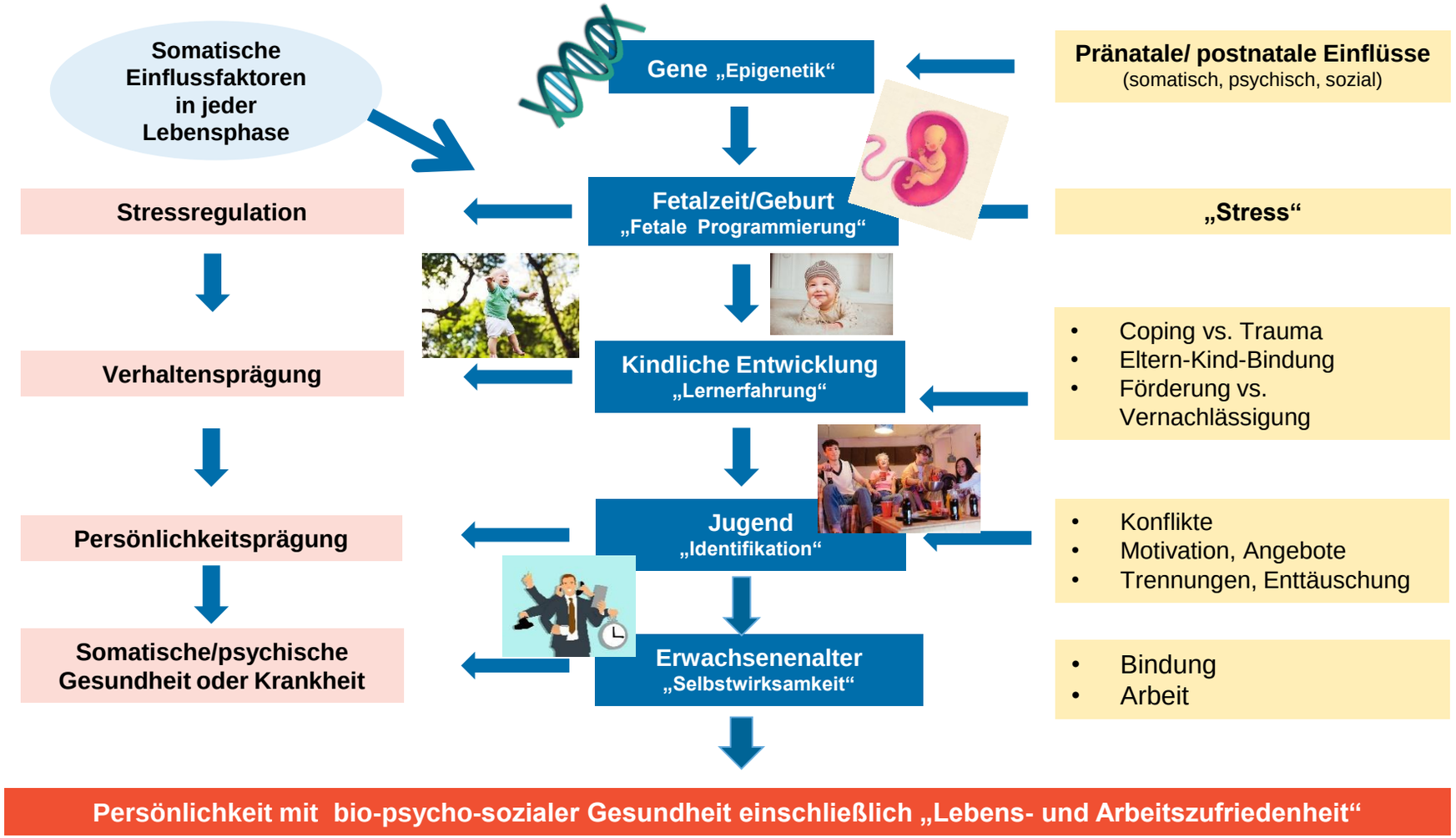
MRS

ZEG Berlin

Hauser, G. A., Huber, I. C., Keller, P. J., Lauritzen, C., & Schneider, H. P. G. (1994). Evaluation der klinischen beschwerden (menopause rating scale). *Zentralbl Gynakol*, *116*(1), 16-23.

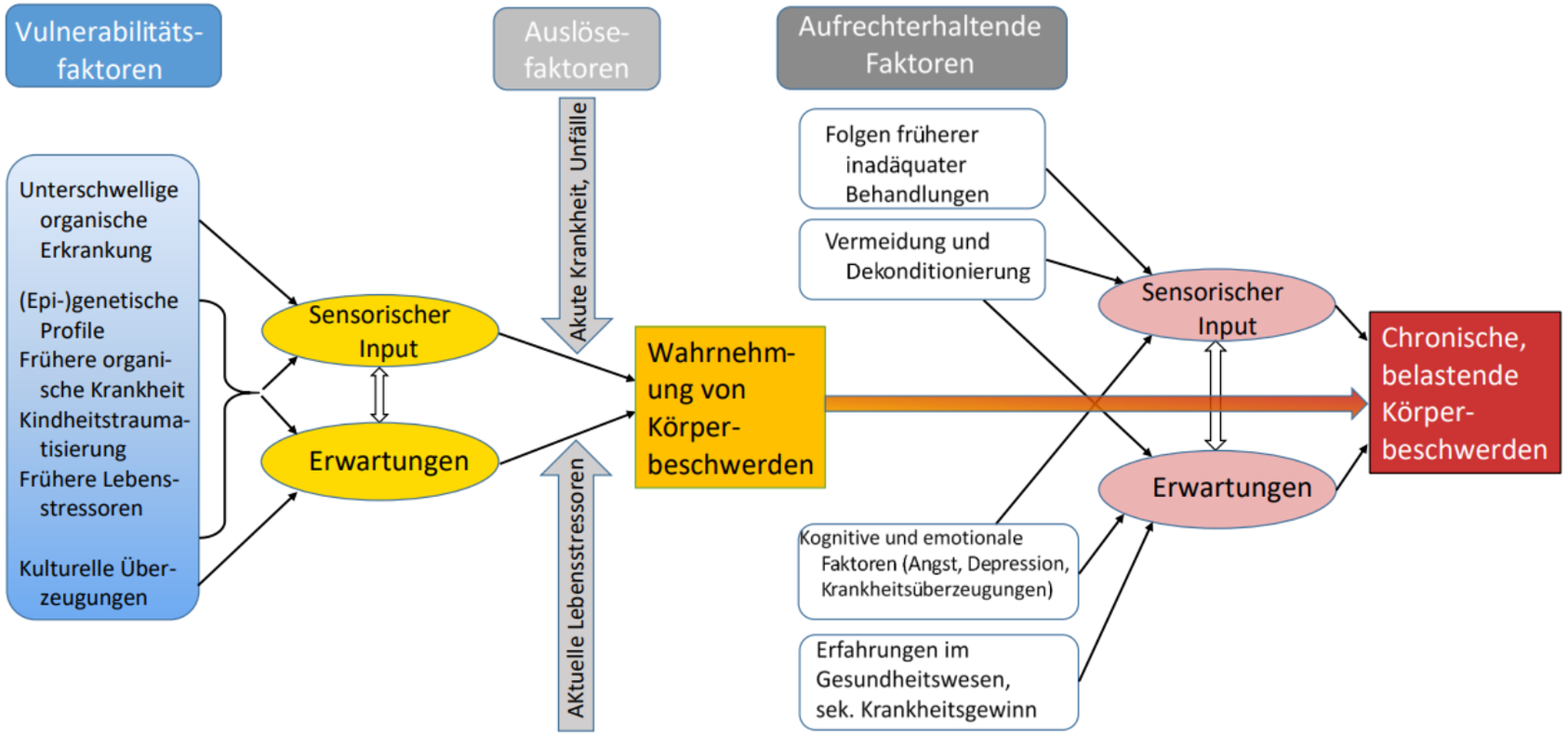
https://zeg-berlin.de/wp-content/uploads/2017/01/MRS_German.pdf

Entstehungsbedingungen bio-psycho-sozialer Gesundheit



Bildquellen von oben nach unten: [1] Bild von Clker-Free-Vector-Images auf Pixabay. https://pixabay.com/de/vectors/dna-rna-gene-blau-doppelhelix-297576/. [2] Bild von freepik auf Freepik. https://shorturl.at/svE89[3] Bild von Vika Glitter auf Pexels. https://www.pexels.com/de-de/foto/lachelndes-baby-beisst-rechten-zeigefinger-1648374/. [4] Bild von Aleksandr Balandin auf Pexels. https://www.pexels.com/de-de/foto/lachendes-baby-das-auf-luft-schwimmt-294173/. [5] Bild von MART PRODUCTION auf Pexels. https://www.pexels.com/de-de/foto/menschen-freunde-party-sitzung-8885018/. [6] Bild von Mohamed_hassan auf Pixabay. https://pixabay.com/de/illustrations/multitasking-effizienz-2840792/

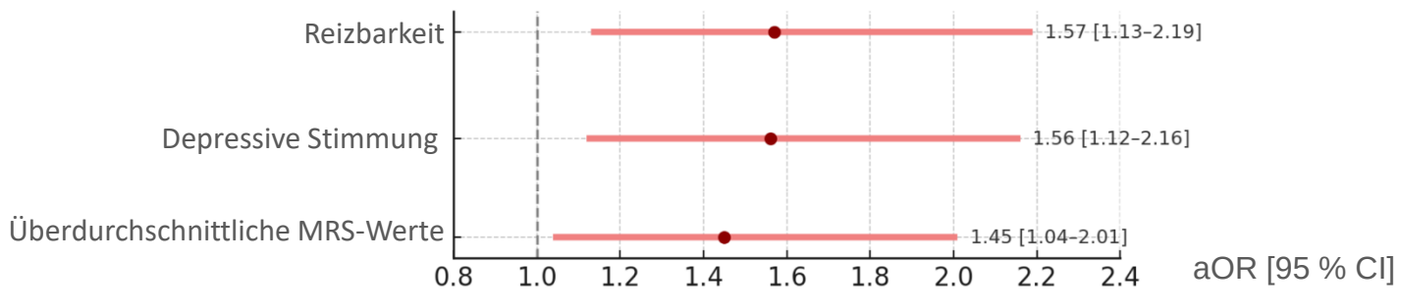
Entstehungsbedingungen chronischer Körperbeschwerden



Übersetzt von Kruse, 2025 aus Henningsen, P., Zipfel, S., Sattel, H., & Creed, F. (2018). Management of functional somatic syndromes and bodily distress. *Psychotherapy and psychosomatics*, *87*(1), 12-31.

Reproduktive Biografie ist ein wesentlicher assoziierender Faktor

- **Frauen mit Unfruchtbarkeitserfahrungen in der Lebensgeschichte haben eine höhere Wahrscheinlichkeit für selbstberichtete Wechseljahresbeschwerden und tendenziell stärkere Beschwerden**
  (Fitz et al., 2023)

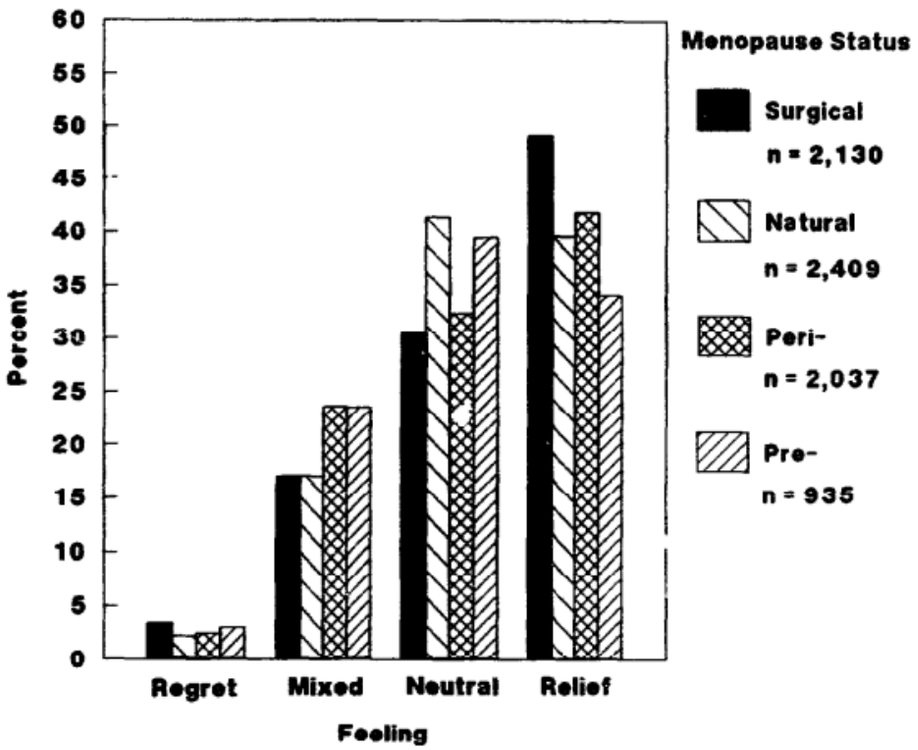


- **Frauen mit Schwangerschaftsabbruch in der Lebensgeschichte berichten stärkere Wechseljahresbeschwerden** (Sharami et al., 2022)

Reproduktive Biografie

- **Unerfüllter Kinderwunsch ist nicht mit vasomotorischen Symptomen & Schlafproblemen assoziiert, aber mit einem höheren Risiko für depressive Symptome in der Prä-Menopause und für ängstliche Symptome in der Post-Menopause**
  (Fitz et al., 2022)

Einstellungen und Erwartungen (Avis & McKinlay, 1990)



Anteil der Frauen in %, die bestimmte Gefühle ggü. den Wechseljahren berichten – nach Menopausenstatus (zu Baseline-Befragung)

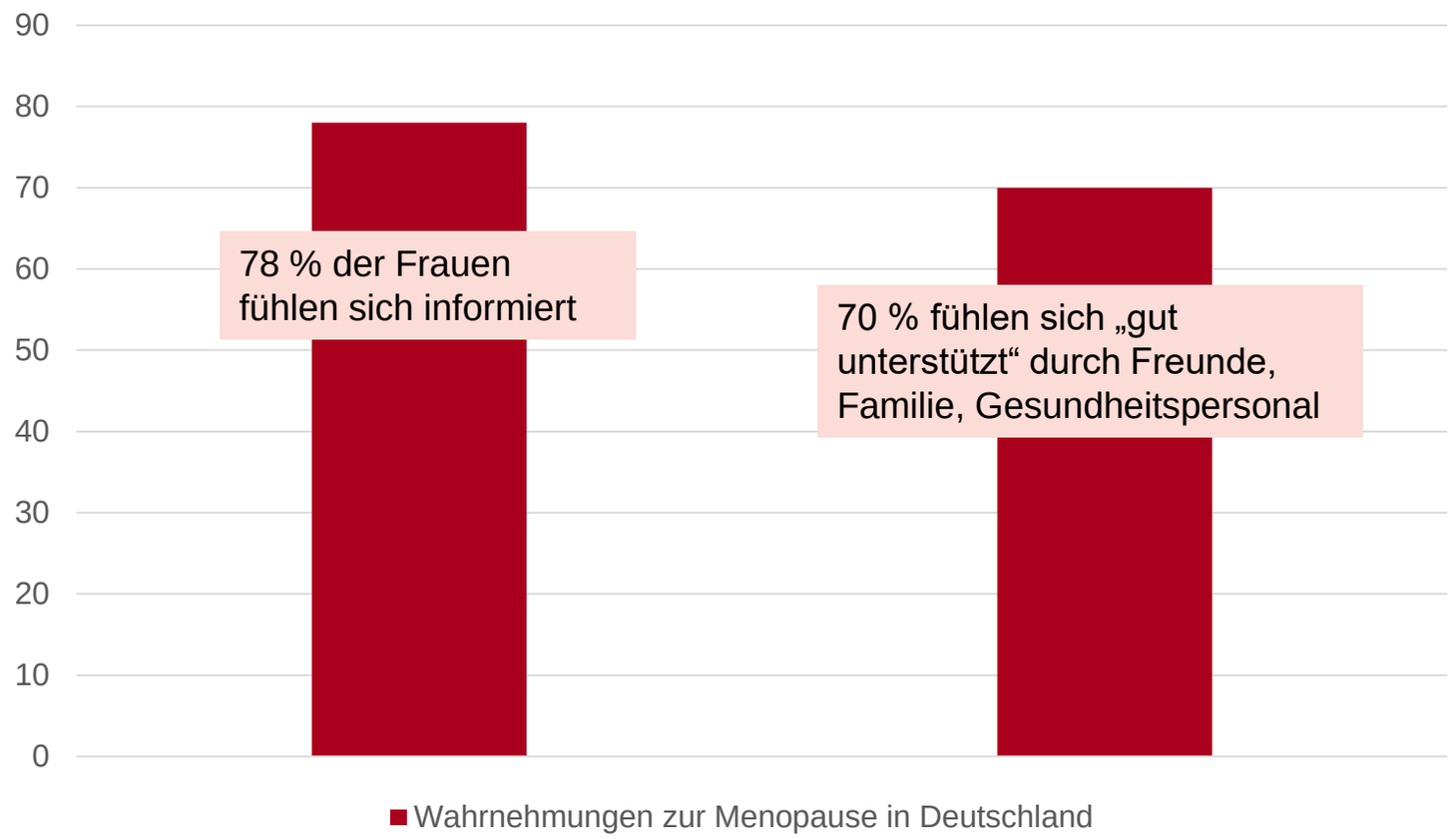
- Die meisten Frauen **verbinden positive oder neutrale Gefühle** mit den Wechseljahren (→ s. Abb.)
- Mit dem Übergang von der Prä- zur **Postmenopause** zeigten sich überwiegend **positivere Einstellungen** bei den Frauen.
- Negativere Einstellungen zur Menopause vor dem Erleben der Menopause sind mit mehr selbstberichteten Wechseljahressymptomen assoziiert.
  (→ **selbsterfüllende Prophezeiung?)**

Resilienz

- Höhere Resilienz bei menopausalen Frauen mit vs. ohne gynäkologische Krebserkrankung in der Vorgeschichte (Oliva et al., 2019)
  - Schlechtere menopausale Lebensqualität bei Frauen mit Krebserkrankung
  - Menopausale Frauen mit hoher Resilienz und Krebserkrankung berichten eine bessere Lebensqualität als Frauen mit geringer Resilienz und Krebserkrankung

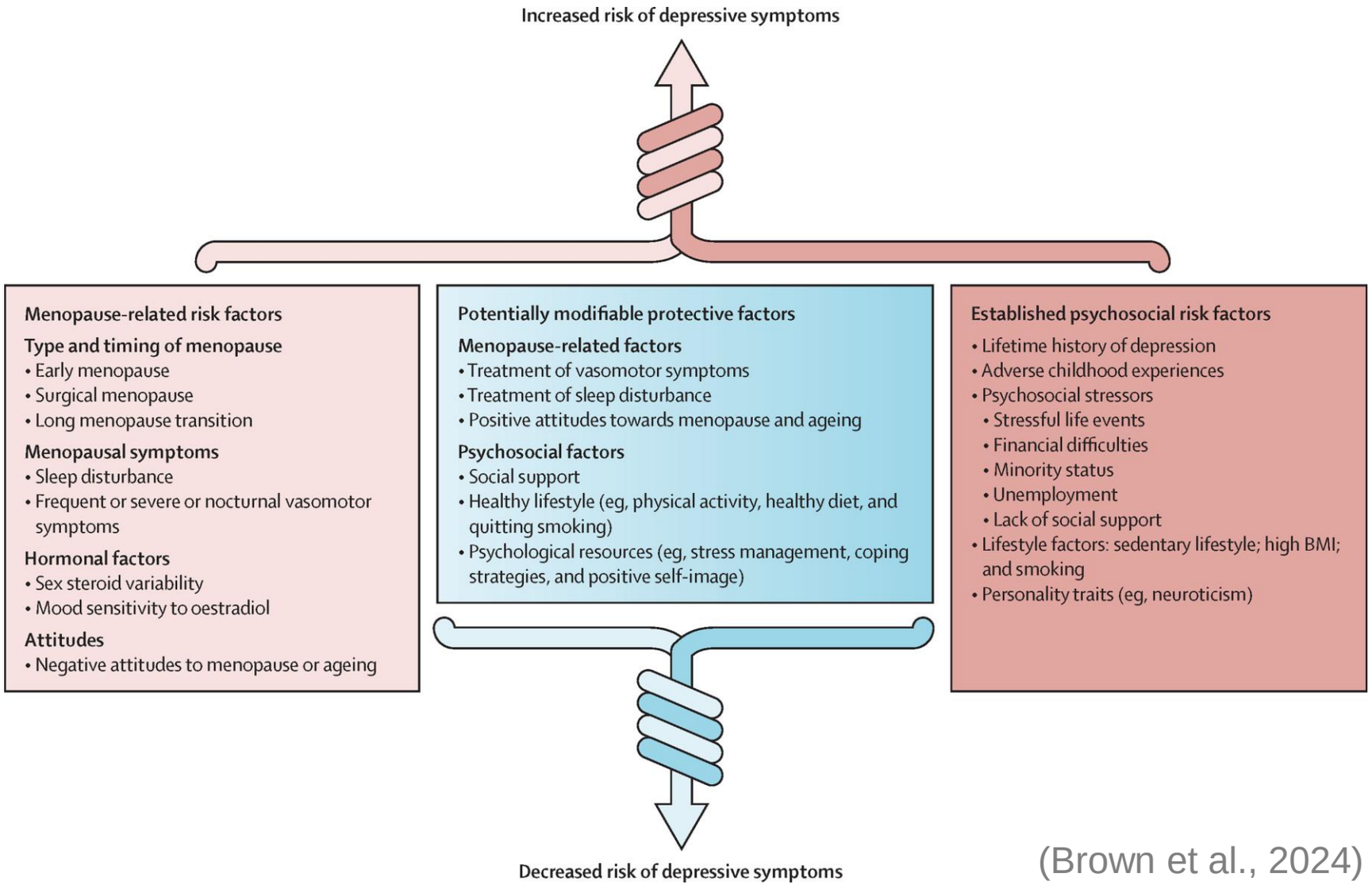
- Geringere Resilienz korreliert mit stärkerer depressiver Stimmung und schwereren menopausalen Symptomen (psychische & urogenitale Beschwerden sowie MRS-Gesamtwert) (Pérez-López et al., 2014)

Informiertheit und Unterstützung (Panay et al., 2021)



→im Vgl. zu EU-Durchschnittswerten überdurchschnittlich

Risikofaktoren für depressive Symptome



(Brown et al., 2024)

Effektivität von Psychotherapie

Kognitive und Verhaltenstherapie – Review (Ye et al., 2022)

- Statistisch signifikant weniger Hitzewallungen, nächtliches Schwitzen, depressive und ängstliche Symptome, Erschöpfung und mehr Lebensqualität nach einer kognitiven und/oder Verhaltenstherapie im Vergleich zur Kontrollgruppe
- Kleine bis moderate Effektstärken
- Langfristige Effektivität, jedoch Abnahme der Effekte über die Zeit
- Stärkere Effektivität für natürliche vs. behandlungsinduzierte Wechseljahresbeschwerden

Kognitive Verhaltenstherapie bei Insomnie (KVT-I) (Ott, 2024)

- Reduktion maladaptiver schlafbezogener Gedanken, depressiver Symptome und körperlicher Übererregung
- Positiver Einfluss auf Erschöpfungssymptome, Energie und Arbeitsbeeinträchtigung tagsüber