

# VATER WERDEN *Von Eva Schläfer*

Auch Männer können nach der Geburt ihres Kindes eine Depression entwickeln.  
Das Bewusstsein dafür wächst nur langsam.



Der überforderte Mann: Er will sich häufig stärker einbringen als Väter früherer Generationen, aber mehr als zwei Wochen Urlaub nach der Geburt sind selten drin.

Liebe Leser (und wir wenden uns hier ganz bewusst an die Männer), welches Ereignis hat Ihr Leben dauerhaft auf den Kopf gestellt? Und zwar so dauerhaft, wie dauerhaft nur sein kann?

Der Intellektuelle mag geneigt sein, die Lektüre eines bestimmten Werks der Weltliteratur anzuführen. Sind Sie jung und frischverliebt, könnte es der Moment sein, in dem Sie Ihren Partner kennengelernt haben. Wer zur Ü-70-Fraktion gehört, dem könnte der Fußball-WM-Titel 1954 in den Sinn kommen. Aber Hand aufs Herz, eigentlich drängt sich doch die eine Antwort auf: Es ist der Tag, an dem Sie Vater wurden.

„Mit den Kindern kam die Sorge in mein Leben“, sagte ein Freund einst. Nicht, weil ihr Verhalten permanenten Anlass zur Sorge geboten hätte. Ganz im Gegenteil. Doch die Verantwortung, die Eltern von der Zeugung, spätestens von der Geburt des eigenen Nachwuchses an übernehmen, ist für viele eine lebensverändernde Erfahrung. Ganz davon abgesehen, dass sich zumindest zunächst der Alltag und oft auch die Partnerschaft stark verändern.

Es ist also nicht abwegig, dass genau dieser Einschnitt Menschen aus der Bahn werfen kann. Ein Begriff dazu hat sich inzwischen auch unter Nicht-Medizinern herumgesprochen: postnatale Depression. Weil mit postnatal aber der Blick auf das Kind gerichtet ist, wobei es doch um das betroffene Elternteil geht, spricht die Wissenschaft von peripartale oder postpartale. Eine peripartale Depression ist also eine Depression, die während einer Schwangerschaft oder nach der Geburt auftritt. Unter postpartalen Ereignissen versteht man solche, die nach der Geburt stattfinden. Die Wissenschaft hat den entsprechenden Zeitraum mittlerweile auf bis ein Jahr nach der Entbindung ausgeweitet.

Nicht nur Mütter, sondern auch Väter können in diese Depression rutschen. Nach Einschätzung von Fachleuten sind zwischen fünf und zehn Prozent aller Väter während des ersten Lebensjahrs ihres Kindes von einer klinisch behandlungsbedürftigen Depression betroffen. Bei 780.000 Geburten in Deutschland pro Jahr sind das also ungefähr zwischen 40.000 und 80.000 Männer.

Etwa fünf von ihnen wenden sich jeden Monat an Schatten & Licht. Diese Selbsthilfe-Organisation für peripartale psychische Erkrankungen wurde vor 25 Jahren von betroffenen Müttern gegründet. Treibende Kraft und Vorsitzende ist Sabine Surholt, die 1992 nach einer traumatischen Geburt eine Depression entwickelte. Mittlerweile gibt es unter dem Dach von Schatten & Licht auch eine Gruppe, in der sich Väter austauschen. „Meiner Meinung nach ist die postpartale Depression bei Vätern noch ein großes Tabuthema in unserer Gesellschaft“, sagt Surholt. „Während Mütter nach der Geburt Hebammenbesuche und gynäkologische Nachuntersuchungen bekommen, rutschen Väter völlig durch das medizinische Netz.“

Zu dem Tabu tragen aber auch die Väter selbst bei. Für diesen Artikel fand sich hierzulande kein einziger Mann, der bereit gewesen wäre, über seine Erkrankung zu sprechen – noch nicht einmal anonymisiert. Zu groß scheint die Scham zu sein, dass einen genau der Moment mental überfordert, der landläufig als einer der erfüllendsten im Leben verstanden wird: der Augenblick der Familiengründung.

## WENIG HILFSANGEBOTE

Der Brite Mark Williams hat sich für das Reden entschieden. Er hat eine Organisation namens Fathers Reaching Out gegründet, die sich für betroffene Väter einsetzt, und er spricht freimütig in den Medien und bei Veranstaltungen über seine Erfahrungen. Ihm passierte, was vielen Betroffenen widerfährt: Er wurde, salopp formuliert, im Schlepptau seiner Frau Michelle depressiv. Sie hatte 2004 eine komplikationsreiche Geburt, in deren Verlauf ihr Leben und das von Sohn Ethan gefährdet waren, und entwickelte kurz darauf eine schwere Depression, die es ihr nur noch ein-

geschränkt ermöglichte, für den Säugling da zu sein. Ihr Mann sprang in die Bresche. Statt nach zwei Wochen, wie ursprünglich geplant, wieder arbeiten zu gehen, kümmerte er sich sechs Monate lang zu Hause um Frau und Kind. Bald schon erkrankte auch er an einer Depression, ließ sich aber zunächst nichts anmerken.

Nichts erfreute ihn mehr, er hatte sogar Suizidgedanken, aber er funktionierte weiter und offenbarte sich seiner Umwelt nicht. Irgendwann rebellierten Körper und Geist, Williams brach zusammen. Medikamente und eine kognitive Verhaltenstherapie halfen ihm aus der Depression; auch seine Frau wurde gesund. Mit Fathers Reaching Out klärt er über peripartale Depressionen auf, bietet Workshops an, fördert ein stärkeres Bewusstsein für die psychische Gesundheit bei Vätern. Auf seine Initiative hin wurde der International Fathers Mental Health Day ins Leben gerufen; in sozialen Medien verwendet er den Hashtag #howareyoudad. „Die Gesellschaft geht davon aus, dass Männer stark sind“, sagt Williams. „Wenn sich Männer in ihrer Rolle als Väter aber nicht stark, sondern schwach fühlen, geben sie das nicht zu und suchen sich keine Hilfe.“

Genau das bestätigt Sabine Surholt von Schatten & Licht. Sie erlebt immer wieder, dass Väter noch weniger als Mütter ihre seelischen Probleme artikulieren und daher noch schwerer Zugang zu Hilfsangeboten finden – die es auch nur spärlich gibt, ebenso wenig wie Forschungsarbeiten zu dem Thema. „Es wäre dringend nötig, die Fachkreise für das Thema zu sensibilisieren, damit die psychischen Probleme des Vaters überhaupt erkannt werden.“

So sieht es auch Sarah Kittel-Schneider. Sie hat eine Professur für Entwicklungspsychiatrie am Universitätsklinikum Würzburg inne und ist Stellvertretende Direktorin der dortigen Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Ein Schwerpunkt, dem sie sich widmet, sind psychische Krankheiten der Eltern in Schwangerschaft und Stillzeit. Die erste Studie über perinatale Depressionen bei Männern, die Kittel-Schneider in Datenbanken entdeckte, stammte von Anfang der siebziger Jahre. Das damalige Ergebnis lautete: gibt es nicht. „Von Mitte der achtziger Jahre an findet man immer mehr Studien, aber trotzdem ist das nur ein Bruchteil im Vergleich zu der Forschung zu Müttern“, sagt sie. Dabei habe es der moderne Mann nicht leicht. Er wolle sich viel stärker um sein Kind kümmern als Väter früherer Generationen, und das von Geburt an. „Wenn man dann aber trotzdem wieder nach zwei Wochen arbeiten geht und nachts gleichzeitig mithilft, kann das überfordern. Männer haben häufig auch ein größeres Problem mit dem Schlafdefizit als stillende Mütter“, so die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie.

Was die Wissenschaft belastbar erforscht hat: wie sich eine peripartale Depression bei Vätern äußert. Die Kernsymptome einer Depression sind gedrückte Stimmung, Antriebsdefizit und Interessensverlust über einen Zeitraum von mehr als zwei Wochen. Diese gelten prinzipiell auch für junge Väter. Allerdings reagieren sie seltener bedrückt, sondern häufiger verstimmt und aggressiv. Sie sind gereizt und fahren aus der Haut. „Die Männer, die ich gesehen habe, waren eher die, die vom Kindergeschrei genervt waren, die weg wollten“, sagt Kittel-Schneider. „Die sehr ungeduldig waren und das Gefühl hatten, es nicht mehr auszuhalten. In solchen Situationen können dann auch aggressive Gefühle gegenüber dem Kind auftreten.“ Spätestens dann müssten sich Männer eingestehen, Hilfe zu benötigen – „was Frauen eindeutig besser können“.

Gefährdet sind Männer, die auch vor ihrer Vaterschaft schon einmal mit Depressionen oder Angststörungen zu tun hatten. Mindestens zehn Prozent aller Männer sind im Lauf des Lebens

von einer Depression betroffen. „Auf die psychisch vorerkrankten Männer müssen wir besonders genau aufpassen“, sagt Kittel-Schneider. Weitere psychosoziale Risikofaktoren seien eine peripartale Depression der Frau, Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen, eine Frühgeburt, ein krankes Kind, eine schlechte Partnerschaftsqualität, fehlende familiäre Unterstützung und auch ein geringerer sozialer Status.

Zudem ist es oft nicht das Vaterwerden alleine, das die Krise auslöst, sondern es sind mehrere Stressereignisse auf einmal. Wenn zur neuen Lebenssituation mit dem Kind Probleme bei der Arbeit oder sogar der Verlust des Arbeitsplatzes kommen, geraten manche unter großen Druck.

## LEICHT ZU BEHANDELN

Die biologische Komponente einer peripartalen Depression bei Vätern ist ebenfalls noch weithin unerforscht. Kittel-Schneider berichtet jedoch, erste Hinweise legten nahe, dass ein niedriger Testosteronwert zu Depressivität bei Männern führen könnte. Die gute Nachricht lautet: Man kann peripartale Depressionen in den meisten Fällen sehr gut, sehr schnell und relativ einfach behandeln, weil sie nur eine sehr geringe Tendenz haben, sich zu einer chronischen Erkrankung zu entwickeln. „Wenn man die Depression früh erwischt, kann man nicht nur für einen Menschen schnell etwas Gutes tun, sondern für eine ganze Familie und speziell das Neugeborene, dem man ja wirklich einen guten Start ins Leben ermöglichen möchte“, sagt Kittel-Schneider. Die Mittel der Wahl sind dabei eine kognitive Verhaltenstherapie oder eine interpersonelle Psychotherapie. Bei leichten und mittleren Depressionen können auch Onlineangebote gut wirken, die den Vorteil haben, dass sie schnell verfügbar sind. Und natürlich werden, wenn es angezeigt ist, auch Antidepressiva verschrieben.

Um depressiv erkrankte Väter künftig besser erkennen und versorgen zu können, sollten sie mehr Aufmerksamkeit erfahren. Das könnte durch ein Screening des noch werdenden oder gerade gewordenen Vaters erreicht werden, beispielsweise im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge oder beim Kinderarzt mittels der Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), die auch bei Müttern eingesetzt wird. Hebammen arbeiten ebenfalls schon mit diesem Instrument. Durch ihren direkten Zugang zu den Familien wäre es hilfreich, wenn sie auch die Väter mit in den Blick nähmen.

Kittel-Schneider, die im Juli 2019 vom Frankfurter an das Würzburger Uniklinikum wechselte,

erzählt: „Das erste, was ich hier veranlasst habe: Auf den Flyer für unsere Mutter-Kind-Sprechstunde haben wir ‚auch für Väter‘ geschrieben.“ Das sei jedoch nur ein erster Schritt gewesen; an den Begrifflichkeiten müsse grundsätzlich gearbeitet werden. Eine „Eltern-Kind-Sprechstunde“ mache wohl eher klar, dass dort auch Väter willkommen seien.

Solche spezialisierten Anlaufstellen gibt es mittlerweile auch an kleineren Krankenhäusern immer öfter. Sie bieten eine überbrückende Psychotherapie für betroffene Mütter und Väter an, bis sie einen Therapieplatz bei einem niedergelassenen

Psychotherapeuten gefunden haben – was nicht so einfach ist. Auch die Aufklärung kann verbessert werden. Eine Studie aus Großbritannien zeigt, dass sich ein Viertel aller Väter auf ihre neue Rolle nicht ausreichend vorbereitet fühlte.

Auch wenn das für viele Mütter ebenfalls gilt: Geburtsvorbereitung machen Frauen weiterhin fast alleine. Väter werden nicht standardmäßig angesprochen. „Es wäre viel gewonnen“, sagt Sarah Kittel-Schneider, „wenn es normal wäre, dass ich als werdender Vater in einen Kurs gehe, in dem ich unter anderem auch zumindest einmal höre, dass bei Vätern nach der Geburt Depressionen auftreten können.“ ◀

### Hier finden Väter (und Mütter) Hilfe:

Schatten & Licht – Initiative peripartale psychische Erkrankungen  
www.schatten-und-licht.de

Marcé Gesellschaft für Peripartale Psychische Erkrankungen  
www.marce-gesellschaft.de

Stiftung Deutsche Depressionshilfe  
www.deutsche-depressionshilfe.de