

SWR2 Wissen

## **Depressionen bei Männern - Eher gereizt als niedergeschlagen**

Von Astrid Wulf

Sendung vom: Mittwoch, 13. März 2024, 08.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2024

**Antriebslos und traurig zu sein, halten viele für typische Zeichen einer Depression. Männer sind anfangs aber häufig aggressiv, reizbar, sie neigen zu Wutausbrüchen und riskantem Verhalten.**

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter [www.SWR2.de](http://www.SWR2.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:  
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

---

### **Bitte beachten Sie:**

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

### **Die SWR2 App für Android und iOS**

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...  
Kostenlos herunterladen: [www.swr2.de/app](http://www.swr2.de/app)

## MANUSKRIFT

### *Musik: Isolated Singularity*

#### **Autorin:**

Bastian Sohn litt an einer Depression, ahnte es aber lange nicht.

#### **O-Ton 01 Bastian Sohn:**

Der Schlaf war fürchterlich, bin wach geworden, hab Angst gehabt, schwitzte. Meine Frau hat gesagt: Das kann nicht angehen.

#### **Autorin:**

Die typischen Symptome zeigten sich bei ihm zunächst *nicht*. Dazu gehören Niedergeschlagenheit, Antriebsmangel, Schuldgefühle.

#### **O-Ton 02 Bastian Sohn:**

Bin dann nochmal zum Arzt, hab das meiner Hausärztin erzählt, wie das ist, und sie hat gesagt: Ja, probieren Sie das mal aus, zur Ruhe zu kommen. Ich gebe Ihnen mal eine Tablette zum Schlafen.

#### **Autorin:**

Fünf von 100 Männern werden laut Statistiken depressiv. Bei Frauen liegt die Zahl doppelt so hoch. Dabei ist die Suizidrate bei Männern weit höher. Irgendetwas stimmt da nicht. Fachleute vermuten, dass die Krankheit bei Männern oft übersehen wird.

#### **Sprecherin Titel:**

„Depressionen bei Männern – Eher gereizt als niedergeschlagen“. Von Astrid Wulf.

#### *Atmo 01: (Kaffeemaschine)*

#### **Autorin:**

Bastian Sohn macht Kaffee. Er will für diese SWR2 Wissen-Folge über die dunkelste Zeit seines Lebens sprechen. Mit seiner Frau lebt er in einem gemütlichen Haus im Grünen in der Nähe von Kiel in Schleswig-Holstein. Ein Mann, der voll im Leben steht: offen und zugewandt, fröhlich und selbstsicher. Schwer vorstellbar, dass ihn seine Depression fast das Leben gekostet hätte. Vor rund zehn Jahren ging es mit Schwindelattacken los.

#### **O-Ton 03 Bastian Sohn:**

Ich mochte nicht mehr in Gesellschaft sein, bin ungern zu Geburtstagen gegangen, bin ungern zu Festen gegangen, die wir gern gemeinsam besucht haben. Ich war gesellschaftlich in unterschiedlichsten Ehrenämtern unterwegs und merkte auf einmal, dass mich das sehr belastet, ich mochte dort nicht mehr sein, weil ich immer das Gefühl hatte, etwas stimmt nicht. Ich hatte mit einem Mal Angst davor umzukippen. Dass mir wieder der Boden unter den Füßen weggerissen wird. Und konnte das für mich nicht einordnen. Weil ich so nicht sein wollte – und eigentlich so nicht bin.

**Autorin:**

Der damalige Chef eines Handwerksbetriebs war immer sehr sportlich – traute sich aber nicht mehr in seine Laufschuhe. Dazu mochte er kaum noch essen.

**O-Ton 04 Bastian Sohn:**

Irgendwann hat meine Frau gesagt: Das geht so nicht weiter. Das ist nicht auszuhalten mit dir. Du musst was tun.

**Autorin:**

Seine Frau legte ihm einen Zettel mit einer Telefonnummer auf den Tisch. Die Nummer eines Psychotherapeuten. Bis er ihn anrief und einen Termin machte, vergingen einige Wochen.

**O-Ton 05 Bastian Sohn:**

Ich hatte tatsächlich Angst, auf so einer Couch zu landen. Dann habe ich gesagt, ich rufe ihn an. Dann habe ich von meinen Ängsten berichtet, weil ich tatsächlich auch immer Angst hatte, ich hab dann gemerkt, dass ich unheimlich reizbar wurde, und hab ihm gesagt: Das ist das, was mich am meisten stört. Ich möchte nicht so reizbar sein. Das bin ich nicht. Ich habe eine großartige Geduld, ich habe Freude, mit Menschen zu tun zu haben, aber ich werde schnell wütend, ich fange schnell an zu schreien, ich streite mich mit meiner Frau – und das bin nicht ich. Das möchte ich anders haben.

**O-Ton 06 Prof. Anne Maria Möller-Leimkühler, Uni München:**

Reizbarkeit, Wutausbrüche, bei Kleinigkeiten auch schon, antisoziales Verhalten, vermehrter Alkohol- oder Drogenkonsum, um Spannungen loszuwerden, in die Arbeit stürzen, in Sport, in Sex, in Internet, Computerspiele und so weiter, oder auch riskantes Verhalten im Autoverkehr. Gleichzeitig finden wir aber auch Tendenzen zum sozialen Rückzug, Kontaktvermeidung, erhöhte Kränkbarkeit, und das berühmte Schweigen natürlich.

**Autorin:**

Anne Maria Möller-Leimkühler schildert, wie Depressionen bei Männern oft aussehen. Sie ist Professorin für sozialwissenschaftliche Psychiatrie an der medizinischen Fakultät an der Ludwig-Maximilians-Universität München und weiß, dass das Bild der Depression in der Öffentlichkeit – auch unter vielen Medizinerinnen und Medizinern – nach wie vor von anderen Symptomen geprägt ist. Nämlich:

**O-Ton 07 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Depressive Verstimmung, Antriebslosigkeit, Interessenslosigkeit, Freudlosigkeit, Weinen und Grübeln – das ist so das typische Bild, deshalb gilt Depression als eine typisch weibliche Erkrankung. Diese Symptome kommen zwar auch bei Männern vor, aber sie werden von Männern deutlich seltener berichtet.

**Autorin:**

Internationale Studien bestätigen laut der Forscherin, dass es bei Männern eine eigene Form der Depression gibt – mit zum Teil depressionsuntypischen, männlichen

Symptomen (1). Gerade in der Anfangsphase stünden dabei Symptome wie Aggressivität und Verhaltensexzesse im Vordergrund.

**O-Ton 08 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Das ist jetzt keine Hypothese mehr, sondern Fakt.

*Atmo 02: (Fitnessraum Tagesklinik)*

**Autorin:**

Was hilft Männern gegen Aggressionen, Reizbarkeit und düstere Gedankenschleifen? Sport. Hier im Fitnessraum der Tagesklinik für Männer am Warendorff-Klinikum in Sehnde bei Hannover machen die Patienten Kraft- und Ausdauersport sowie Bogenschießen, Yoga, Tischtennis und sie klettern. Laut Sporttherapeut Marcel Wendt sind das Sportarten, die besonders Achtsamkeit, Konzentration sowie das Selbstvertrauen fördern.

**O-Ton 09 Marcel Wendt, Sporttherapeut Tagesklinik:**

Ich glaube, dass es gerade bei den Männern sehr wichtig ist, weil sich viele auch über den Körper spüren müssen wieder, auch definieren teilweise über den Körper, und darüber, was sie sonst auch geleistet haben damit, und da ist es ein gutes Medium, um auch auf die Psyche Einfluss zu nehmen.

**Autorin:**

Sport wirkt antidepressiv, stimmungsaufhellende Hormone wie Dopamin, Serotonin und Endorphine werden verstärkt ausgeschüttet. Viele kennen den Effekt, dass sich Sorgen nach einer Runde Joggen oder dem Auspowern an Kraftgeräten wie von selbst sortieren. Dazu wirken die sozialen Kontakte heilsam – besonders in Teamsportarten wie Tischtennis. Auch von Yoga profitieren die depressiven Patienten besonders. Manche Männer müssen allerdings erst dafür begeistert werden. Manchmal auch mit sanftem Druck, erzählt Marcel Wendt.

**O-Ton 10 Marcel Wendt:**

Es steht auf dem Therapieplan, und gehen Sie dort bitte hin, um einfach mal zu spüren: Macht das was mit Ihnen. Wo sie vielleicht im ersten Moment gedacht haben: Was soll ich mit Yoga? Ist es im Ausprobieren vielleicht doch eine Erkenntnis, ein Aha-Erlebnis, wo ich merke, doch – irgendwie kann ich dabei doch relativ gut entspannen oder es reduziert meinen Stresslevel nach unten.

**Autorin:**

Auch Bastian Sohn aus der Nähe von Kiel hat in seiner Therapie Yoga für sich entdeckt. Und: Ganzjahresbaden.

**O-Ton 11 Bastian Sohn:**

Für mich ist das Therapie. Ich gehe ein, zwei, drei Mal die Woche ans Wasser und schwimme da meine Züge, ob das Mai, November oder Dezember ist, und das ist wunderbar.

*Atmo 03: (Tagesklinik)*

**Autorin:**

Forschungsergebnisse der Klinik zeigen, dass durch den Therapiesport nicht nur Ausdauer und Leistungsfähigkeit der Patienten nach sechs bis acht Wochen spürbar steigen, sondern dass die Männer selbst eine Linderung ihrer Depressions-Symptome wahrnehmen. Studien belegen außerdem, dass regelmäßiger Sport nach der Therapie davor schützen kann, dass Depressionen wiederkommen.

*Atmo 03: (Tagesklinik) klingt aus*

**Autorin:**

Eine psychiatrische Tagesklinik mit einer Station nur für Männer ist ein bundesweit einzigartiges Angebot. Aber immer mehr Kliniken machen Männern mit Depressionen spezielle Angebote. Man findet sie über eine schlichte Google-Suche oder kann bei der Stiftung Deutsche Depressionshilfe nachfragen. Die Therapie in der Psychiatrischen Tagesklinik für Männer ist auf die Symptome ausgelegt, die viele Männer typischerweise in psychischen Krisen zeigen: Impulsivität, exzessives Verhalten und das Unterdrücken ihrer Gefühle. Dass die Männer in der Therapie unter sich bleiben, gehört zum Konzept, erzählt Oberärztin Janina Tillmanns in ihrem Büro:

**O-Ton 12 Janina Tillmanns, Oberärztin Tagesklinik für Männer:**

Wenn die Frauen dabei sind, dann verfallen die Männer doch häufiger in die Rolle des Ratgebers und sie sind eher weiter schweigsam, was eigene Schwierigkeiten, Gefühle und Probleme angeht. Sie sind eher der Helfende. Das andere ist, dass die Männer – das ist etwas, was sie auch selber rückmelden, wir können direkter miteinander reden, wir müssen niemanden in Watte packen, wir sind unter uns. Dann ist es so, auch ganz ehrlich, sie sind nicht abgelenkt durchs weibliche Geschlecht, muss man sagen, kein Platz für Flirts, auch das ist therapiehinderlich.

**Autorin:**

In den Gesprächsgruppen geht es viel um typisch männliche berufliche Themen, Rollenbilder und Erwartungen. Die Männer lernen dabei, ihre Gefühle wahrzunehmen und genau zu benennen.

**O-Ton 13 Janina Tillmanns:**

Wirklich großes Thema bei uns sind sexuelle Funktionsstörungen im Rahmen von Depressionen, Libidoverlust, Erektionsstörungen, Orgasmus-Störungen, solche Themen. Und das sind Sachen, die sie beispielsweise in dieser männerthemenzentrierten Gruppe sehr gut miteinander besprechen können. Und da sagen die meisten Patienten: Das würden wir doch nie ansprechen, wenn die Frauen mit dabei sind.

**Autorin:**

Bei Depressionen können Medikamente den Prozess der Genesung unterstützen. Auch bei Psychopharmaka hätten Männer häufig andere Bedürfnisse als Frauen, sagt Tillmanns.

**O-Ton 14 Janina Tillmanns:**

Die Psychopharmaka an sich wirken natürlich ähnlich, aber es geht um die Nebenwirkungen, die die mit sich bringen. Bei den Frauen steht oft im Fokus: Bitte keine Gewichtszunahme, und bei den Männern steht viel im Fokus: Bitte keine sexuellen Funktionsstörungen.

*Musik „Colours Main“*

**Autorin:**

Wie kann es sein, dass sich Depressionen bei Frauen und Männern so unterschiedlich ausdrücken? Der Sozialforscherin Anne Maria Möller-Leimkühler zufolge hängt das vor allem damit zusammen, dass Männer andere Strategien haben, schwierige Gefühle wie Stress, Überlastung oder Sorgen zu verarbeiten.

Das liegt unter anderem an den unterschiedlichen Hirn-Strukturen.

**O-Ton 15 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Da gibt's zunächst mal neurobiologische Befunde, die für Männer eine spezifische Disposition für Aggressivität, Impulsivität und Risikoverhalten belegen, eben das, was sich bei einer sogenannten männlichen Depression auch bemerkbar macht und was in Stresssituationen besonders deutlich werden kann.

*Musik „Colours Main“*

**Autorin:**

Auch die Hormone machen einen Unterschied: Schießt bei Frauen bei Stress das Adrenalin in die Höhe, wird gleichzeitig das beruhigende Bindungshormon Oxytocin ausgeschüttet. Ein evolutionärer Trick, um Kinder und Familienangehörige vor Aggressionen der Mutter zu schützen.

Bei Männern hingegen löst Adrenalin die Freisetzung von Vasopressin aus – ein Hormon, das mit Aggression und Verteidigungsverhalten zusammenhängt. Evolutionstheoretisch sind Männer also darauf programmiert, die eigene Gruppe zu verteidigen und den sozialen Status zu wahren.

Der Forscherin zufolge reagierten Frauen bei Stress – und eben auch bei Depressionen – daher eher emotionsbezogen: Sie grübeln, beschuldigen sich, reden mit anderen. Männer reagierten anders:

**O-Ton 16 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Sie versuchen, psychische Konflikte zu verdrängen und auszuagieren – auf der Verhaltensebene loszuwerden, so nach dem Prinzip des „Fight or Flight“, Kämpfen oder Flüchten, so dass innen der Konflikt ist und außen die Action.

*Musik „Colours Main“*

**Autorin:**

Demnach passt die neurobiologische Hardware des Menschen zu den traditionellen Geschlechterklischees, wonach Männer stark und dominant sein sollen. Und auch häufige Auslöser für Depressionen passen zu diesen Rollenbildern.

**O-Ton 17 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Frauen werden eher depressiv, wenn sie chronische Konflikte in engen sozialen Beziehungen erleben, Männer werden dagegen eher depressiv bei Trennung, Scheidung, Arbeitslosigkeit, Pensionierung, Alleinleben, oder auch fehlende Anerkennung am Arbeitsplatz. Das sind alles Risikofaktoren, die am männlichen Status kratzen.

**Autorin:**

Werden Männer nicht nur anders depressiv, sondern auch seltener? Wenn man den Statistiken Glauben schenkt, ja – ihnen zufolge werden Männer nur halb so oft diagnostiziert. Das liege aber unter anderem daran, dass viele Männer mit ihren Problemen nicht zum Arzt gehen, wendet Anne Maria Möller-Leimkühler ein.

**O-Ton 18 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Männer haben große Schwierigkeiten, sich professionelle Hilfe zu suchen. Wenn sie schon bei körperlichen Beschwerden nur halb so häufig zum Arzt gehen wie Frauen, dann wird es umso problematischer, wenn es sich um eine psychische Störung handelt oder nur um psychische Probleme.

**Autorin:**

Andere Betroffene spürten gar nicht, dass es ihnen schlecht geht.

**O-Ton 19 Johannes Vennen, Psychotherapeut:**

Männer sind in der Welt da draußen zuhause. Die Innenwelt ist da eher eine Terra Incognita, unbekanntes Land.

**Autorin:**

Der Psychotherapeut Johannes Vennen hat sich mit seiner Praxis im Schleswig-Holsteinischen Rendsburg auf die Behandlung von Männern spezialisiert und hat auch Bastian Sohn durch seine Depression begleitet:

**O-Ton 20 Johannes Vennen:**

Was Frauen viel mehr machen im Vergleich zu Männern, immer wieder in sich hineinhorchen, hineinspüren, das machen Männer weniger. Deswegen nehmen sie ihre Symptomatik weniger wahr. Dann kommt natürlich hinzu: Dass oft diese alten Bilder von Männlichkeit bei den meisten Männern, selbst bei den aufgeschlossenen Männern, nachwirken. Und Männlichkeit wird immer noch mit Handlungsorientierung, mit Stärke, mit Dominanz und mit Macht in Verbindung gebracht – und dazu passt keine Depression.

**Autorin:**

Was erschwerend hinzu kommt: Sich zurückzuziehen – und demnach auch: Sich nicht helfen lassen zu wollen, kann bei Männern ein Symptom für eine Depression sein.

**O-Ton 21 Johannes Vennen:**

Man hört oft so Sätze, dass Männer, wenn sie in einer depressiven Stimmungslage sind, in Ruhe gelassen werden wollen und keine Hilfe annehmen wollen. Weil sie sich zu lange zu schwer damit tun, das zuzugeben. Das ist ja auch ein Eingeständnis, ich bin hilfebedürftig. Das machen Männer, wenn sie ein klassisches Männerbild verfolgen, natürlich auch nicht so gerne.

**Autorin:**

Die Fassade aufrechterhalten, obwohl er mitten in der Depression steckte, das hat auch Bastian Sohn versucht:

**O-Ton 22 Bastian Sohn:**

Es war schon ein Thema, klar. Weil man als Chef stark sein musste, man musste mit einem guten Beispiel vorangehen, ich stand ja auch sehr in der Öffentlichkeit. Im kommunalen Bereich, auch in unserer Stadt war ich schon jemand, der bekannt war, weil ich auch in unterschiedlichen Vorständen war. Und das wäre sehr schwer gewesen, dort Schwäche einzugestehen. Das wäre nicht gut gewesen.

*Musik „Minimode Instrumental“*

**Autorin:**

Viele Männer gehen erst zum Hausarzt oder zur Hausärztin, wenn es nicht mehr anders geht. Häufig mit körperlichen Symptomen wie Schlafproblemen, Herzrasen und sexuellen Funktionsstörungen, sagt Sozialforscherin Anne Maria Möller-Leimkühler. Hausärzte und -ärztinnen kämen dann zu selten auf die Idee, eine mögliche Depression abzuklären, weil viele Mediziner die Krankheit mit Niedergeschlagenheit und Antriebsarmut verbinden.

**O-Ton 23 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Da fallen die Männer oft durchs diagnostische Raster durch, weil sie eben diese Symptome nicht in dieser Häufigkeit und in dieser Schwere berichten wie Frauen. Und es ist einfach wichtig, dass Allgemeinmediziner, Hausärzte auch eben hier fortgebildet werden in dieser Hinsicht und dass sie die richtigen Fragen stellen.

**Autorin:**

Zum Beispiel: „Fühlen Sie sich gestresst? Wie gehen Sie damit um? Sind sie in letzter Zeit sehr reizbar, schnell wütend?“ Symptome wie Aggressivität und Verhaltensexzesse werden auch im ICD-11 – dem Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen der WHO – nicht als Depressionssymptome aufgeführt. Das Beck-Depressions-Inventar, ein häufig in der Diagnostik genutzter Fragebogen, fragt zumindest „Reizbarkeit“ ab. Anne Maria Möller-Leimkühler hat an der LMU München ein gendersensitives Depressionsscreening mitentwickelt – einen Diagnoseleitfaden, der neben den Standardsymptomen auch typisch männliche Symptome abfragt (2):



**O-Ton 24 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Wie Aggressivität, vermehrter Alkoholkonsum, riskantes Verhalten im Straßenverkehr, Hyperaktivität in verschiedenen Bereichen und so. Und dieses Instrument habe ich mit meiner Arbeitsgruppe in mehreren großen Stichproben getestet und da hat sich gezeigt, dass dieses Instrument etwa bis zu 18% mehr Männer mit Depressionsrisiko identifizieren konnte als ein Standardinstrument.

*Musik „Minimode Instrumental“*

**Autorin:**

Internationale Studien kommen zu ähnlichen Ergebnissen: Die University of Michigan hat eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe auf psychische Störungen untersucht (3). Die „Gender Inclusive Depression Scale“ enthielt traditionelle und sogenannte typisch männliche Depressionssymptome. Demnach zeigten rund gut 33 Prozent der befragten Frauen Hinweise auf eine Depression und rund 31 Prozent der Männer. Kaum noch Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Doch nicht alle Experten auf dem Gebiet der Depression wollen deshalb die Diagnosekriterien ändern. Dazu gehört Prof. Ulrich Hegerl. Der Psychiater und Vorsitzende der Stiftung Deutsche Depressionshilfe bezweifelt, dass Männer mit üblichen Diagnoseverfahren übersehen werden.

**O-Ton 25 Prof. Ulrich Hegerl, Stiftung Deutsche Depressionshilfe:**

Wenn man spezifisch männliches Verhaltensmuster abfragt, dann kann es durchaus sein, dass mehr Männer in diese Kategorie fallen. Aber das ändert nichts daran, dass die diagnostischen Kriterien der Depression, das sind gedrückte Stimmung, Erschöpfungsgefühl, Unfähigkeit Freude zu empfinden, Schlafstörungen, Appetitstörungen, Schuldgefühle – dass das in ähnlicher Häufigkeit bei Männern wie bei Frauen zu finden ist.

**Autorin:**

Dass Männer mehr Schwierigkeiten als Frauen haben, sich Hilfe zu holen, sieht auch Hegerl so. Auch Aggression und Reizbarkeit kommen seiner Erfahrung nach bei depressiven Männern eher vor als bei den betroffenen Frauen. Ansonsten sieht er keine großen Unterschiede.

**O-Ton 26 Ulrich Hegerl:**

Wenn man die Kernsymptome der Depression anschaut, und das zeigen alle Studien, die es da gibt, sind die Symptome bei Frauen und Männern die gleichen. Entspricht auch komplett meiner klinischen Erfahrung. Männer haben auch Schuldgefühle – die berichten vielleicht, wenn man die fragt, nicht gleich darüber, aber wenn man sie fragt, haben sie Schuldgefühle, geben die das ähnlich häufig an wie Frauen, auch das Gefühl der Erschöpfung, Konzentrationsstörungen, Suizidgedanken – alle diese Dinge findet man in ähnlicher Häufigkeit bei Männern wie bei Frauen.

**Autorin:**

Anne Maria Möller-Leimkühler betont, dass die Grunderkrankung Depression bei Männern und Frauen dieselbe sei. Aber: Gerade am Anfang seien die Kernsymptome häufig durch Aggressivität und Verhaltensexzesse überdeckt – im

Verlauf der Depression, wenn die männlichen Abwehrmechanismen schwächer werden, kämen Kernsymptome deutlicher zutage. Deshalb sei es umso wichtiger, auch die nach außen gerichtete Symptomatik zu erfassen, um Depressionen zu erkennen zu können. Denn: „Den“ biologischen Marker für eine Depression gibt es nicht, mit einer Blutuntersuchung lässt sich die Erkrankung daher nicht feststellen.

*Musik „Minimode Instrumental“*

**Autorin:**

Die Homepage der Deutschen Stiftung Depressionshilfe und Suizidprävention zitiert eine Studie aus dem Jahr 2016. Demnach sind gut elf Prozent der Frauen und gut fünf Prozent der Männer an Depression erkrankt. Der Vorsitzende der Stiftung – Ulrich Hegerl – hält die Zahlen für realistisch und immer noch aktuell. Sozialwissenschaftlerin Anne Maria Möller-Leimkühler macht auf einen Widerspruch aufmerksam.

**O-Ton 27 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Man kann sich eine Vorstellung von der Dunkelziffer bei Männern machen, wenn man sich die Suizidraten anschaut. Und die sind dreimal höher als die von Frauen. Wir wissen, dass Depressionen einer der Hauptgründe für einen Suizid sind. Aber: Die Rate der diagnostizierten Depressionen bei Männern ist nur halb so hoch wie die der Frauen. Das ist ein Paradox – und da kann irgendwas nicht stimmen.

**Autorin:**

9.215 Menschen starben 2021 in Deutschland durch Suizid, zwei von drei waren Männer. Oft sind psychische Erkrankungen die Ursache, häufig Depressionen. Für das Projekt „Men-Access“ haben sich Forschende der Universität Leipzig, der Medical School Berlin und der Universität Bielefeld zusammengeschlossen, um Angebote zur Suizidprävention für gefährdete Männer und ihre Angehörige zu entwickeln (4). Dafür haben sie mit Männern nach Suizidversuchen gesprochen. Einige von ihnen glaubten, ihre Probleme allein regeln zu müssen und dass ihnen keine Unterstützung zustünde. Schwierigkeiten, Hilfe anzunehmen, können in solchen Fällen tödlich enden. Depressionspatient Bastian Sohn ließ sich zwar helfen und machte eine Psychotherapie – trotzdem ging es ihm immer schlechter.

**O-Ton 28 Bastian Sohn:**

Es war ja nur noch schwitzen, ich roch unangenehm, habe ich das Gefühl gehabt, ich war ungepflegt, ich war für niemanden da, wir haben uns zuhause angeschrien, das war die Situation – das wollte ich nicht. Das konnte ich nicht. Dann bin ich merkwürdigerweise beim Arzt raus, hab mich ins Auto gesetzt. Jetzt im Nachgang weiß man das, deshalb kann ich das so erzählen – ich verabschiedete mich von allen.

**Autorin:**

Er hat sich nicht das Leben genommen, stattdessen ließ er sich in eine psychiatrische Klinik einweisen – für ihn der allerletzte Ausweg. Nach rund vier Monaten wurde er psychisch stabil wieder entlassen.

*Atmo 04: (Achtsamkeitstherapie Tagesklinik) / Therapeutin: „Immer über Kreuz. Fangen sie mal links an – linke Hand nimmt den Stift, sie überkreuzen, dann öffnet sich das wieder.“*

**Autorin:**

Rund zehn Patienten stehen in einer Cafeteria der Männer-Tagesklinik des Wahrendorff-Klinikums im Kreis und reichen Stifte weiter – mit überkreuzten Armen. Die Übung erfordert Konzentration und schult die Achtsamkeit – die Fähigkeit, mit der Aufmerksamkeit ganz im Hier und Jetzt zu sein und die eigenen Gefühle und Gedanken wertfrei wahrzunehmen. Fähigkeiten, die helfen, psychisch gesund zu werden und zu bleiben.

*Atmo 05: (Achtsamkeitstherapie Tagesklinik) / Therapeutin: Was ist ein Tipp, um diese kreisenden Gedanken auch mal loszulassen?“ Patient: „Ich mache das immer, indem ich gedanklich auf ein Post-It draufschreibe „Gedanke“, klebe den darauf und lege das Ganze dann wie ein Blatt Papier zur Seite.“*

**Autorin:**

Das Achtsamkeitstraining der Männer-Tagesklinik hat auch diesem Patienten neben der Sporttherapie besonders geholfen. Rund acht Wochen hat er hier verbracht und steht nun kurz vor seiner Entlassung. Im Rückblick sagt er: Er habe seine Probleme zu lange ignoriert und zu spät erkannt, dass er psychisch am Ende ist.

**O-Ton 29 Patient Tagesklinik:**

Im ersten Moment dachte ich, es ist ein Burnout, es waren aber eigentlich Angstzustände und Panikattacken. Die Diagnose wurde eigentlich sehr schnell gestellt. Das heißt – schnell relativ. Eigentlich hätte ich zehn Jahre früher in Behandlung gehen sollen.

**Autorin:**

In der Klinik habe er gelernt, besser auf seine Grenzen zu achten. Das konnte er früher nicht:

**O-Ton 30 Patient Tagesklinik:**

Dieses ewige „Höher, schneller, weiter“. Immer davon überzeugt, dass man nur mit Arbeit, Leistung, Ähnlichem weiterkommt, und wenn es einem schlecht geht, trotzdem weitermachen, ohne auf sich oder seinen Körper zu hören.

*Atmo 06: (Sound Gong)*

**Autorin:**

Auch der Psychotherapeut Johannes Vennen will seinen Patienten Achtsamkeit nahebringen.

**O-Ton 31 Johannes Vennen:**

Da vereinbare ich mit den Männern ganz konkrete Zeitpunkte im Alltag, wo sie genau das praktizieren. Morgens während der Frühstückspause, dass ich kurz, bevor ich mir den ersten Kaffee nehme, einfach für zwei, drei Minuten in mich hineinhorche,

eine kleine Atemübung mache und einfach mal achtsam spüre, was ist eigentlich momentan mit mir los.

**Autorin:**

Zu seinem auf Männer abgestimmten Therapiekonzept gehört Outdoor-Therapie, also Gespräche, während man spazieren geht. Dazu arbeitet Vennen viel mit Grafiken und Apps.

**O-Ton 32 Johannes Vennen:**

Zahlen, Daten, Fakten, das kommt bei den Männern gut an. Und sie kriegen dann im Sinne dieser Macher-Orientierung konkrete Tools für den Alltag, auf diese Symptomatik hinzuwirken. Aber es kommt auch zur Sprache: Was hat es mit meiner Männlichkeit zu tun, dass ich so hoffnungslos übertreibe mit meinem Arbeitsengagement.

**Autorin:**

Viele Männer haben großen Lernbedarf, wenn es darum geht, die eigenen Gefühle wahrzunehmen und auszudrücken:

**O-Ton 33 Johannes Vennen:**

Oft kommen sie zu mir und können sagen: „Es geht mir gut oder schlecht, wütend bin ich.“ Das ist ein Gefühl, das Männer benennen können, aber dann zu formulieren: Ich fühle mich verletzt, ich bin enttäuscht, ich bin traurig, ich bin ängstlich, ich schäme mich, das sind Begrifflichkeiten oder Emotionen, die Männer zwar wahrnehmen, wenn sie stark sind, aber die dann eher, weil es dann an der Sprache fehlt, nicht so wahrgenommen werden.

*Musik „Sleep Pattern“*

**Autorin:**

Psychotherapie, egal ob ambulant oder in einer Klinik, ist ein wirksames Mittel gegen Depressionen. Über weitere Ansätze und Fortschritte bei der Behandlung berichten wir in der SWR2 Wissen-Folge „Mit Ketamin und Botox gegen Depressionen“. Vielleicht hat es auch mit dem Suizid des Torwarts Robert Enke 2009 zu tun, dass die Zahl gesetzlich versicherter männlicher Patienten in der ambulanten Psychotherapie bis 2020 stärker gestiegen ist als die Zahl weiblicher Patienten – diese Zahlen nannte das Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung in Deutschland auf Nachfrage von SWR2 Wissen.

**O-Ton 34 Johannes Vennen:**

Meine Erfahrung ist, gerade bei den Jüngeren, ich sag mal 30, Mitte 30, da erlebe ich es so, dass sie mit dem gleichen Selbstverständnis zu mir in die Psychotherapie kommen, wie Frauen es schon immer getan haben.

*Musik „Sleep Pattern“*

**Autorin:**

Dass Männlichkeitsbilder, Depression und Vorbehalte gegenüber einer Therapie zusammenhängen, hat die American Psychological Association erforscht (5): Rund 19.000 Männer wurden befragt. Das Ergebnis: Je mehr sich die Männer nach maskulinen Rollenbildern ausrichten, desto stärker stieg das Depressionsrisiko und desto seltener suchten sie therapeutische Unterstützung. Männer-Therapeut Johannes Vennen findet, man müsse Männer mit all ihren Vorbehalten und Ängsten abholen. Deshalb macht er gerade skeptischen Patienten niedrigschwellige Angebote.

**O-Ton 35 Johannes Vennen:**

Wir machen erstmal ein Arbeitsbündnis nur für die diagnostischen Gespräche. Wir sagen: Bleiben Sie doch erst mal zwei Wochen bei mir. Ich kann Ihnen dann sagen, was Sie haben, Sie können schauen, ob Sie sich auf mich einlassen können, ob ich der Richtige bin für sie, und dann können Sie sich immer noch entscheiden, ob Sie in die Psychotherapie einsteigen wollen oder nicht. Und wenn die dann einmal bei mir gelandet sind und gemerkt haben, Mensch – mit dem kann ich, und ich darf bei diesem Mann so sein, wie ich bin, auch mit meinen Ambivalenzen, dann bleiben die auch meistens.

**Autorin:**

Manchmal beginnt die Zusammenarbeit auch unter den Labels „Coaching“ oder „Väterberatung“, bevor sie in eine Psychotherapie übergeht. Eine Diagnose, mit der sich seiner Erfahrung nach viele Männer am ehesten identifizieren können: Burnout.

**O-Ton 36 Johannes Vennen:**

Wenn ich einen Burnout habe, dann habe ich wenigstens für irgendetwas mal gebrannt und war in einer sehr aktiven Macher-Rolle unterwegs und habe es nur übertrieben. Meistens haben sie auch recht, aber dann geht's in der Therapie darum, dem Mann klarzumachen, zu mehr als 90% hat jemand, der einen Burnout hat, auch eine Depression.

**Autorin:**

Was passiert, wenn Depressionen unbehandelt bleiben? Weil sie verdrängt oder nicht erkannt werden? Psychotherapeut Johannes Vennen:

**O-Ton 37 Johannes Vennen:**

Die meisten Depressionen klingen nach drei bis sechs Monaten wieder ab. Aber dennoch macht es Sinn, psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, denn wir wissen aus der Forschung: Jede zweite Depression kommt wieder.

**Autorin:**

Auch Sozialforscherin Anne Maria Möller-Leimkühler warnt davor, die Krankheit zu verschleppen. Je später sie behandelt wird, desto länger dauere es, bis es den Patienten besser geht. Andere Probleme wie Alkoholmissbrauch oder Angststörungen können dazukommen – dazu drohten Vereinsamung und sozialer Abstieg. Und das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall und Diabetes steige an:

**O-Ton 38 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Und wir wissen heute, dass die Depression für all diese Erkrankungen selber ein eigenständiger Risikofaktor ist, der insbesondere bei Männern ein viel stärkeres Gewicht hat als bei Frauen. Nicht zuletzt erhöht sich natürlich auch massiv die Suizidgefahr, es gibt Zahlen, die sagen, dass etwa 20% der schweren Verläufe in einem Suizid enden.

*Musik „Minimode Instrumental“*

**Autorin:**

Depressionen müssten weiter enttabuisiert und starre Rollenbilder aufgeweicht werden. Nach wie vor glaubten viele Männer, immer der „starke Macker“ sein zu müssen. Das macht es schwerer, psychische Probleme zu erkennen, zu akzeptieren und sich helfen zu lassen.

**O-Ton 39 Anne Maria Möller-Leimkühler:**

Zwar bröckelt dieses Männerbild langsam, aber es ist noch lange kein Auslaufmodell.

**Autorin:**

Was ist nötig, damit es Männer künftig etwas leichter haben? Dass sie sich ängstlich zeigen dürfen, unsicher und schwach? „Gute Vorbilder“, sagt Männer-Therapeut Johannes Vennen. Am besten Väter, die ihren Söhnen von Anfang an zeigen, wie es geht.

**O-Ton 40 Johannes Vennen:**

Der sich in mich hineinversetzt, der mich, wenn man so will, emotional coacht, auch benennt, wie ich mich als Kind fühle, als Kind kann ich es ja noch nicht benennen, und mich auch darauf hinweist, wie ich gut mit meinen Emotionen umgehen kann – aber vor allem es vorlebt, als Mann.

Absage SWR2 Wissen über Bett:

**Autorin:**

„Depressionen bei Männern – Eher gereizt als niedergeschlagen“. Autorin und Sprecherin: Astrid Wulf. Redaktion: Sonja Striegl.

\* \* \* \* \*

Und hier zwei Hör-Empfehlungen passend zum Thema:

„Mit Ketamin und Botox gegen Depressionen - Fortschritte bei der Behandlung“ und

„Suizide – Wie lassen sie sich verhindern?“

Beide Folgen von SWR2 Wissen gibt's überall, wo es Podcasts gibt.

\* \* \* \* \*

## Quellen und Links:

- 1) Aggression als typisch männliches Depressions-Symptom: Winkler D, Pjrek E, Kasper S. Anger attacks in depression – evidence for a male depressive syndrome. *Psychother Psychosom* 2005; 74: 303-307
- 2) Unterschiedliche Depressions-Symptomatiken bei Männern und Frauen: Möller-Leimkühler AM, Jackl A, Weißbach L. Gendersensitives Depressionsscreening (GSDS). Befunde zur weiteren Validierung eines neuen Selbstbeurteilungsinstruments. *Psychiatr Prax* 2022; 49(7):367-374
- 3) Martin LA, Neighbors HW, Griffith DM. The experience of symptoms of depression in men vs women: analysis of the National Comorbidity Survey Replication. *JAMA Psychiatry*. 2013 Oct;70(10):1100-6. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2013.1985. PMID: 23986338.
- 4) Suizid-Präventionsprojekt „Men Access“: <https://www.maenner-staerken.de/>, abgerufen am 01.02.2024
- 5) Y. Joel Wong, Moon-Ho Ringo Ho Nanyang, Shu-Yi Wang and I. S. Keino Miller: Meta-Analyses of the Relationship Between Conformity to Masculine Norms and Mental Health-Related Outcomes. *Journal of Counseling Psychology* 2017, Vol. 64, No. 1, 80 –93 © 2016 American Psychological Association

## Literatur:

**Anne Maria Möller-Leimkühler:** Vom Dauerstress zur Depression, Verlag Fischer & Gann, Munderfing, 2. Auflage 2020