

Die Angst des Mannes vor der Vaterschaft

Prof. Claus Buddeberg

Vortrag gehalten am 07.04.2011 in Zürich im Rahmen des Symposiums „Elternschaft heute – Phantasie und Realität“ der Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital Zürich.

Angst ist eine grundlegende Emotion, deren Manifestationen und psychophysiologische Körperreaktionen recht gut erforscht sind.

Ich möchte in meinem Beitrag den Fokus auf mögliche Ängste von Männern im Hinblick auf eine Vater- und Elternschaft richten, die bisweilen zu überraschenden psychosomatischen Symptombildungen führen können. Auf folgende Aspekte möchte ich dabei näher eingehen:

- Grundformen der Angst
- Schwangerschafts- und Elternschafts-Ängste
- Typologie werdender Mütter und Väter
- Der lustlose, impotente Traummann – Empfehlungen, ihn sanft zu wecken

Während Angstmotive von Frauen im Hinblick auf Schwangerschaft und Mutterschaft gut bekannt sind, haben Ängste von Männern vor einer Vaterschaft in der psychosomatischen Forschung bisher vergleichsweise wenig Beachtung gefunden.

Männer sind ja – so zumindest legen es stereotype Einstellungen nahe – furchtlose Geschöpfe, die beim Auftauchen von Angst mutig zur Tat schreiten und „den Stier bei den Hörnern packen“.

Nicht so einfach ist die Situation, wenn dieser „Stier“ eine selbstbewusste, gut gebildete und beruflich erfolgreiche Partnerin ist, die im Alter zwischen 35 und 40 Jahren ihren Kinderwunsch zügig und perfekt realisieren möchte und dabei auf die Mitwirkung ihres beruflich ebenso engagierten und erfolgreichen Partners hofft.

Grundformen der Angst

Grundformen der Angst (Fritz Riemann 1961)

- Angst vor der *Hingabe*, als Ich-Verlust und Abhängigkeit erlebt
- Angst vor der *Selbstwerdung*, als Ungeborgenheit und Isolierung erlebt
- Angst vor der *Veränderung*, als Vergänglichkeit und Unsicherheit erlebt
- Angst vor der *Notwendigkeit*, als Endgültigkeit und Unfreiheit erlebt

Fritz Riemann hat vor 50 Jahren vier Grundformen der Angst des Menschen beschrieben, die bis heute Gültigkeit haben und für das Verständnis psychosomatischer Symptombildungen in sogenannten Reifungskrisen wie Adoleszenz, Schwangerschaft und Wechseljahre wichtig sind: Angst vor **Hingabe, Selbstwerdung, Veränderung und Notwendigkeit.**

Spricht man mit Männern, die sich wegen bisher unerfülltem Kinderwunsch in andrologischer Behandlung befinden, so werden Angstmotive zunächst einmal vehement negiert. Stattdessen haben sie die Erwartung, der Androloge solle möglichst schnell alle diagnostischen und therapeutischen Register ziehen, um ihren Spermien den Weg zur Eizelle ihrer Partnerin zu weisen.

Schwangerschafts- und Elternschafts-Ängste

Schwangerschafts- und Elternschafts-Ängste

Angst vor....

- definitiver Kinderlosigkeit
- Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen
- Behinderung des Kindes
- Rollenüberlastung in Familie, Zweierbeziehung und Beruf

Frauen wird es in unserer Gesellschaft eher zugestanden, Ängste zu haben und diese auch zu äussern. Definitive Kinderlosigkeit, Komplikationen während Schwangerschaft und Geburt, körperliche und psychische Behinderung des Kindes und Rollenkonflikte im Spannungsfeld von Familie, Partnerschaft und Beruf können angstbesetzt sein. Diese Ängste können sowohl bewusstseinsnah als auch mehr oder weniger unbewusst sein und sich dann in psychischen und psychosomatischen Symptombildungen äussern.

Typologie werdender Mütter und Väter

Für die schwangere Frau beschrieb Rottmann vier Typen, die ich aus meinen Erfahrungen um einen fünften Typ ergänzen möchte.

Typologie werdender Mütter nach Rottmann (1974)

- Die *ideale* Mutter
- Die *kühle* Mutter
- Die *ambivalente* Mutter
- Die *katastrophale* Mutter



Die perfekte, omnipotente Mutter

Auf die *ideale*, die *kühle*, die *ambivalente* und die *katastrophale* Mutter kann ich an dieser Stelle nicht näher eingehen. Ich bin diesen werdenden Müttern in meiner Tätigkeit als psychosomatischer Konsiliararzt an der Frauenklinik des USZ in verschiedenen Variationen begegnet. Die **perfekte, omnipotente Mutter** möchte ich mit ihrem typischen Partner, dem lustlosen, impotenten Traummann näher beschreiben, da mir diese Paare in meiner jetzigen Tätigkeit als Konsiliararzt in einer andrologischen Praxis mehrfach begegnet sind.

Typologie werdender Väter

- Der *mutige Ritter*
- Der „*Bruder*“ des werdenden Kindes
- Der „*Hausmann in spe*“
- Der *flexible Rollenkünstler*



Der lustlose, impotente Traummann

Vielleicht der Vollständigkeit halber auch noch ein paar kurze Worte zur Typologie werdender Väter, bei welchen ich mich auch auf den letzten, für unsere heutige Zeit typischen **Traummann** beschränken möchte.

Mutige Ritter, die sich auf den Weg in neue familiäre Erfahrungswelten wagen, gibt es glücklicherweise auch heute noch in nicht geringer Zahl. Werdende Väter, die Ihre schwangere Frau als eine Art mütterlichen Engel idealisieren, bereiten sich bis zur Geburt darauf vor, sich neben dem neugeborenen als *älterer Bruder* zu positionieren. *Hausmänner*, die ihren Beruf teilweise oder ganz an den Nagel hängen und ihre Vaterschaft geniessen wollen, sind nach wie vor eine Rarität. Zunehmend häufiger sind *flexible Rollenkünstler*, die während des Tages je nach Anforderungen zwischen ihrer Berufsrolle, Vaterrolle und Partnerrolle hin- und her balancieren.

Fallbeispiel: Wenn Träume nicht in Erfüllung gehen

■ Anita

38jährige Blondine,
Master in Business
Communication, in
Kaderposition 100%
berufstätig, gesund
und entschlossen,
Mutter zu werden

■ Karel

39jährig, rasierter
Kahlkopf, Betriebs-
wirt, auf Suche nach
neuem Traum-Job,
gesund, seit 2 J
Libidomangel u.
erektile Dysfunktion

Anita und **Karel**, wie ich sie nennen möchte, kennen sich seit 10 Jahren und bewohnen seit 8 Jahren gemeinsam eine grosszügige Einraum-Wohnung in Zürich-West. Zu Beginn ihrer Beziehung pflegten sie ein phantasievolles, variationsreiches Sexualleben, welches nur durch die Tatsache etwas limitiert wurde, dass ihre Schlafecke gegen aussen nur einen spärlichen Sichtschutz hatte. Sex in Champagnerlaune bei Vollmond und Sternenhimmel nach einer Partynacht bei beginnender Morgendämmerung mit Vogelgezwitscher. Als explorierender Sexualmediziner erblasst man beinahe vor Neid angesichts des erotischen Feuerwerks, welches die beiden offenbar in der Honey-Moon-Phase ihrer Beziehung immer wieder zünden konnten.

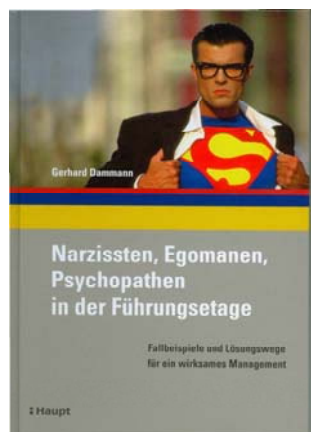
*Vaterschaft erfordert die
Bereitschaft zur Bindung,
zum partiellen Verzicht auf
Selbstverwirklichung und
zum Engagement in
familiäre Netzwerke*

Inzwischen haben sich die Zeiten geändert, wie mir Karel in einem Einzelgespräch berichtete. Seine sexuelle Lustlosigkeit und Potenzprobleme könnten möglicherweise damit zusammenhängen, dass er (Originalformulierung!) „kein frisches Fleisch“ mehr neben sich im Bett habe. Er liebe seine Partnerin nach wie vor, sie wünsche sich jetzt ein Kind und auch er habe nichts dagegen, Vater zu werden.

Auf meine vorsichtige Frage, wie eindeutig der Kinderwunsch bei ihm sei, reagiert er leicht gekränkt. Er habe sich das reiflich überlegt und angesichts des Alters seiner Partnerin könne man jetzt keine Zeit mehr verlieren.

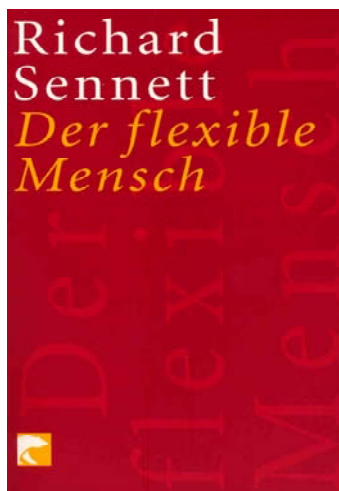
Der Gynäkologe von Anita habe ihnen schon erklärt, welche Möglichkeiten es gäbe, fertilitätsmedizinisch eine Schwangerschaft zu beschleunigen. IVF und ICSI kämen wohl in Frage, die Erfolgsquote sei ja aber mit ca. 30% noch recht bescheiden.

Auf mein Nachfragen, welche Faktoren eine Rolle gespielt haben könnten, dass seine Lust und Potenz abgenommen hätten, meint er: „Wenn Sie als Schütze mehrmals versagen, dann ist es am besten, wenn Sie sich aus dem Schiessstand zurückziehen“. Ich konnte mir ein spontanes Lachen kaum verkneifen, da mir klar wurde, dass er offenbar das gemeinsame Bett als Schiessstand und die orgasmische Samenspende als Schiessübung erlebt hatte.



Soweit die Fallschilderung. Wahrscheinlich kennen Sie aus Ihrer ärztlichen Tätigkeit auch Patienten, die Sie zunächst freundlich, dann aber immer forschender und unerschämter auffordern, mit allen zur Verfügung stehenden spitzenmedizinischen Verfahren ihre Beschwerden schnell zu kurieren. Es sind Männer – gelegentlich auch Frauen – mit einem oberflächlichen Charme, einem übersteigerten Selbstwertgefühl, mit suchartigem Arbeitsverhalten und einem unstillbaren Hunger nach Bewunderung. Sie haben die Fähigkeit, andere geschickt zu lenken, und wenn es ihr Geltungsbedürfnis erfordert, rücksichtslos zu manipulieren. Dabei schrecken sie auch vor Lügen nicht zurück.

Beim genaueren Hinsehen merkt man, dass diese Personen gefühllos sind und einen Mangel an Empathie haben. Sie sind risikofreudig, lehnen aber die Verantwortung für ihr eigenes Verhalten ab. Sie haben eine grosse Flexibilität auf Grund mangelnder eigener Identität und Bindungsfähigkeit.



Ob Personen mit narzisstischen Persönlichkeitszügen bzw. einer klinisch relevanten narzisstischen Persönlichkeitsstörung zugenommen haben, ist eine offene Frage. Die heutige Arbeitswelt, die den „flexiblen Menschen“ fordert, begünstigt m. E. die beschriebenen Persönlichkeitszüge und die Neigung, sich selbst zu überschätzen und zu idealisieren.

Verletzlichkeit und Ängste, seien sie noch so verständlich und berechtigt, sind nicht „cool“ und müssen, um es bildlich in Deutsch zu formulieren, „tiefgefroren“ werden.

Flexibilität

*„Bleib in Bewegung,
gehe keine Bindungen
ein und bring keine
Opfer!“*

(Richard Sennett 1998)

Narzissen haben ein fragiles Selbstbild. Unkalkulierbare Veränderungen, wie sie durch eine Schwangerschaft und Elternschaft eintreten, sind ihnen ein Greuel.

Angstmotive narzisstisch strukturierter Männer vor einer Vaterschaft

- Angst vor „*lahmen Spermien*“
- Angst vor *Versagen* beim Zeugungsakt
- Angst, die Bewunderung der Partnerin an den „*neugeborenen Rivalen*“ zu verlieren
- Angst, zum „*Geldspender*“ degradiert und verlassen zu werden

Wie schon erwähnt, findet sich Narzissmus, in seiner natürlichen und pathologischen Ausprägung, nicht nur bei Männern. **Karel**, unser Patient, hatte die nicht unbegründete Befürchtung, nach der Geburt eines Kindes vom „Samenspender zum Geldspender“ degradiert zu werden, wenn seine Partnerin ihre Mutterrolle, Berufsrolle und Partnerrolle nicht mehr unter einen Hut bringen könne und sich dann von ihm trennen würde.

ICSI



Intrazytoplasmatische
Spermien-Injektion

Moderne Fertilitätsmedizin ist Spitzenmedizin. Ich möchte deren Berechtigung keinesfalls in Frage stellen. Nach meiner Erfahrung wird der Psychosomatiker vor allem dann beigezogen, wenn zwischen narzisstisch strukturierten Ärzten/Ärztinnen und ihren ebenfalls narzisstisch strukturierten „Klienten“ Irritationen auftreten. Ich bin froh, dass mein Kollege und Freund, Christian Sigg, nicht zu dieser Kollegengruppe gehört. Er weist mir in seiner Praxis, wo ich seit meiner Emeritierung einen Tag pro Woche als Konsiliarius arbeiten kann, Patienten und ihre Partnerinnen zu, bevor alle möglichen fertilitätsmedizinischen Register gezogen wurden.

Therapieverlauf

Vielleicht interessiert Sie der Therapieverlauf des geschilderten Paares. Nachdem ich einige Gespräche mit Karel alleine und mit beiden Partnern geführt hatte, bat mich Anita auch um eine Einzelkonsultation. Karel war damit einverstanden. In diesem Gespräch berichtete sie über ein langjähriges früheres Arbeitsverhältnis zu einer Vorgesetzten, welche sie in raffinierter Weise ausgenutzt hatte und von der sie sich bis heute abhängig fühlte. Ihre Frage, ob ihre Beziehung zu Karel nicht eine ähnliche Problematik haben könnte, liess ich unbeantwortet. Ich schlug ihr vor, dass wir diese Frage eventuell im nächsten Paargespräch diskutieren könnten.

Fallbeispiel: E-Mail von Karel

■ Mail des Patienten

Wir haben uns entschlossen, mit den Beratungsstunden bei Ihnen zu pausieren. Wir sind durch die Gespräche mit Ihnen auf der sexuellen wie der partnerschaftlichen Ebene unserer Beziehung vorwärts gekommen. Zwar sind wir noch nicht da, wo wir sein möchten, aber die weiteren Schritte sind für uns klar.....

■ Antwort CB

Ich habe Ihre Nachricht erhalten, dass Sie die Behandlung bei mir vorderhand beenden wollen. Falls Sie zu einem späteren Zeitpunkt Interesse an weiteren Gesprächen haben sollten, können Sie sich gerne wieder melden....

Einige Tage nach dem Gespräch mit Anita erhielt ich von Karel dieses mail, das ich freundlich beantwortete.

Ob Anita inzwischen schwanger ist, Karel einen neuen Job hat und wie sich ihre Beziehung entwickelt hat, weiss ich nicht. Im Verlauf meiner langjährigen Tätigkeit als Psychosomatiker und Psychotherapeut machte ich die Erfahrung, dass solche unerwarteten Therapieabbrüche nicht mit einem Misserfolg gleichgesetzt werden dürfen. Narzissten fällt es leichter, die Besserung von Beschwerden und die Lösung von Konflikten sich selbst und nicht einem Therapeuten zuzuschreiben

Der Entscheid, eine Familie zu gründen, ist heute für beruflich engagierte und erfolgreiche Frauen und Männer wahrscheinlich komplexer und schwieriger geworden. Viele Faktoren, soziokulturelle und gesellschaftspolitische Einflüsse sowie individuelle und gemeinsame Lebensentwürfe spielen dabei eine Rolle. Wir werden dazu in den folgenden Vorträgen noch einiges hören.

Take home message für die Behandlung nazistisch strukturierter PatientInnen

- ❖ *Erst überlegen und kommunizieren,
dann handeln!*
- ❖ *Nicht konfrontativ fragen oder deuten,
sondern hypothetisch phantasieren
(lassen)!*
- ❖ *Narzisstische Wunschträume nicht
zerstören, sondern die Träumer sanft
wecken!*

Vielleicht darf ich Ihnen zum Schluss noch drei Empfehlungen geben, wie Sie mit narzistisch strukturierten Patienten und Patientinnen nicht nur bei Fragen eines unerfüllten Kinderwunsches umgehen können:

Lassen Sie sich nicht zu diagnostischem und therapeutischem Agieren verführen, auch wenn es für Sie finanziell lukrativ ist. Überlegen Sie erst, was sinnvoll ist, bevor Sie handeln!

Fragen und deuten Sie nicht konfrontativ, besonders dann nicht, wenn die Patienten Sie in Ihrer fachlichen Kompetenz entwerten oder die Behandlung vorzeitig abbrechen wollen!

Versuchen Sie nicht, narzisstische Wunschträume mit einem spitzenmedizinischen Feuerwerk zu erfüllen, sondern wagen Sie es, mit empathisch gestellten Fragen und überlegtem Handeln die *Träumer sanft zu wecken!*

Literaturhinweise

- Riemann F (1961) Grundformen der Angst. Reinhardt-Verlag, München
- Dammann G (2007) Narzissten, Egomanen, Psychopathen in der Führungsetage. Haupt-Verlag, Bern
- Sennet R (1998) Der flexible Mensch. Berlin-Verlag
- Rottmann G (1974) Untersuchungen über Einstellungen zur Schwangerschaft und zur fötalen Entwicklung. In: Graber HG (Hrsg) Pränatale Psychologie. Kindler-Verlag, München