

Wenn «Madame Tristesse» zu Besuch kommt

Depression: Ein Leiden, so alt wie die Menschheit selbst

Werden die Tage kürzer, macht sich Dunkelheit auch in vielen Menschen breit. Weltweit nehmen die Depressionsfälle zu. Eine Auseinandersetzung mit «Madame Tristesse», wie die Schwermut in der Literatur oft genannt wird, kann aber auch Ausgangspunkt für nötige Veränderungen sein.

■ VON IWAN RASCHLE

Unter der Glasplatte des Salonrums, auf dem sich in den meisten Wohnstuben die illustrierten Schicksale grosser Stars stapeln, liegen Bücher. Bücher über Homöopathie, über die Heilkraft von Edelsteinen, dicke Wälzer übers Leben. Sie alle hätte Elisabeth Bauer (Name von der Redaktion geändert) «am liebsten schon vor 15 Jahren gelesen». Aber damals mochte die heute fast siebzigjährige Frau nicht in Fachbüchern blättern, und noch weniger hätte sie sich mit jemandem über ihr Leben unterhalten wollen. Über das Leben mit einer treuen Begleiterin, der Depression. «Es hätte mich ohnehin niemand verstanden», ist sie noch heute überzeugt, «ich fühlte mich nicht akzeptiert und zog mich völlig zurück». Auch von der Familie. Diese sei ihr fassungslos gegenübergestanden. «Es hilft dir nichts, wenn du ständig weinst: hilflos der Ratschlag ihres Mannes – hart die verzweifelten Worte der Tochter: «Ich kenne dich nicht mehr, Mutter.»

Wie hätte sie das auch nun sollen. «Ich kannte mich selbst nicht während dieser Zeit», erinnert sich Elisabeth Bauer, «ich zweifelte immer mehr an mir und war schliesslich davon überzeugt, nicht richtig zu ticken.» Sich jemandem anzuvertrauen, sei ihr nicht möglich gewesen. Zu eng stünden die Häuser im Dorf beieinander, zu angesehen sei die Familie und zu sehr sei das Thema Depression mit Vorurteilen überladen, mit gesellschaftlicher Ausgrenzung verbunden.

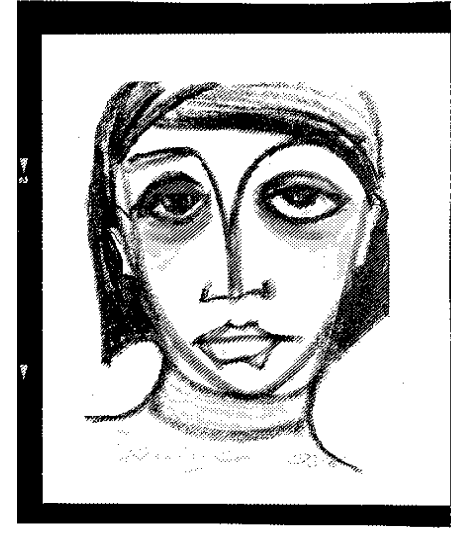
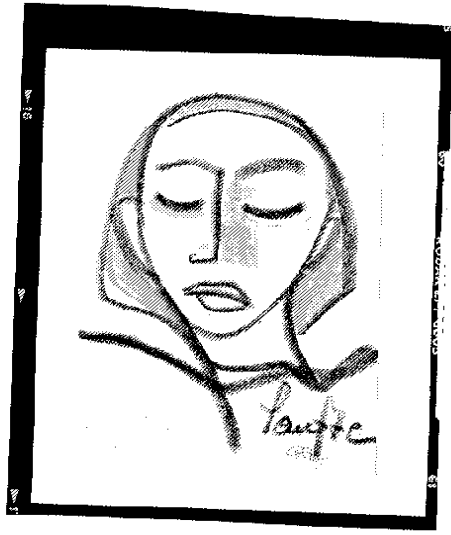
Kein Einzelschicksal

Eines Morgens griff Elisabeth Bauer dennoch zum Telefonhörer. Hatte ihre Nachbarin im letzten Sommer nicht mit ähnlichen Schwierigkeiten zu kämpfen gehabt, war sie vielleicht doch nicht ganz allein mit ihrer Schwermut? Sie war es nicht. Bauer liess sich zu einem Klinikaufenthalt bewegen; nun besucht sie regelmässig eine Selbsthilfegruppe¹, in der sie Halt und auch Verständnis gefunden hat.

«Heute kann ich zu meinen depressiven Stimmungen stehen», sagt Elisabeth Bauer, «es ist mir egal, was die Leute von mir denken, und ich habe gelernt, auf meine innere Stimme zu hören.» Dadurch sei sie viel ruhiger geworden, gelassener. Sogar ihren Jähzorn habe sie überwunden, weil sie nicht mehr «dem Frieden zuliebe» schweige und es somit nicht mehr zu Ohnmachtsituationen komme. So betrachtet, hätten ihr die letzten Depressionen zu wichtigen Einsichten verholfen.

Ein neues Bild der Krankheit

«Welchen Sinn macht Depression? Manchen depressiven Menschen mag diese Frage provokativ erscheinen, verletzend. Daniel Hell, ärztlicher Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli, steht dennoch zum Titel seines Buchs: «Ich bin überzeugt davon, dass am Ursprung dieser Krankheit ein biologisch verankertes Reaktionsmuster steht, das allgemein-menschlich ist und Sinn machen kann. Erst wenn sich das biologische Reaktionsmuster verselbständigt und zur schweren Krankheit wird, verliert sich der Sinn, steht die körperliche Blockade ganz im Vordergrund.» Dennoch dürfe die Depression nicht aus dem gesamten Lebenszusammenhang gerissen und isoliert betrachtet werden. Aus diesem Grund sei es wichtig, Betroffene nicht nur mit Medikamenten zu behan-



Diese Bilderie hat eine 58jährige Frau geschaffen, die wegen einer depressiven Erkrankung in der Psychiatrischen Privatklinik Sanatorium Kilchberg hospitalisiert war. Die Werke entstanden während einer Kunsttherapie.

deln, sondern ihnen auch psychotherapeutische Hilfe anzubieten. Eine solche anzunehmen sei zwar oft nicht einfach, räumt Hell ein, «aber ich kenne viele, die dadurch einen Weg gefunden haben, mit etwas weniger oder gar keinen Depressionen mehr durchs Leben zu gehen.»

Freudlos gedrückt, innerselos, entscheidungsunfähig oder grüblerisch zu sein, unter verminderter Konzentrationsfähigkeit, unter Angst vor dem Alltag oder einer unbestimmten, inneren Unruhe, unter Müdigkeit oder Appetitlosigkeit zu leiden – diese und weitere Anzeichen mehr können auf eine Depression hinweisen. Vor wenigen Jahren noch unterschied die Psychiatrie zwischen endogenen (von innen heraus entstehenden) und psychogenen (durch äussere Umstände ausgelöst) Depressionen, heute hingegen ist nur mehr die Rede von leichten, mittelschweren und schweren Erscheinungsformen. «Der Depressionsbegriff ist beschreibender geworden», erklärt Daniel Hell, «es ist nicht mehr die Rede von einer Krankheit mit einer ganz bestimmten Ursache, die Depression wird vielmehr als krankhaftes Zustandsbild eines Menschen verstanden.»

Zu oft verdrängt

Wo keine Schubladen mehr vorhanden sind, um Unklärliches einzuordnen, entsteht Verwirrung. Leiden alle betroffenen Menschen in gleicher Weise, oder steigt die Anzahl der Depressionsfälle etwa nur deshalb an, weil sich alle betroffenen fühlen?

Alkohol vs. Grübeln

Mit Depressionen scheinen sich besonders Männer schwerzutun. Im Gespräch mit Betroffenen fällt auf, dass sie meistens biologische Vorgänge als Ursache ihrer Krankheit ins Feld führen, während Frauen ihre Depression eher im Lebenszusammenhang zu verstehen versuchen. Diese Beobachtung lässt sich nicht beweisen, doch glaubt auch Daniel Hell, Frauen neigten «eher zum Grübeln», derweil Männer ihre Probleme häufiger durch Arbeit oder Alkohol zu verdrängen versuchen.

Bei Depressionen wirken Scheinmedikamente (Placebos) in mindestens 40 Prozent aller Fälle. Das gilt als wissenschaftlich erwiesen, es bedeutet jedoch nicht, dass es sich bei den behandelten Krankheiten nicht um Depressionen gehandelt habe. Zahlreichen Betroffenen bringe erste eine antidepressive Behandlung Lindering, die Selbstheilungschance aber sei hoch, weiss Daniel Hell: «Viele Menschen – vielleicht leiden sie nicht unter sehr schweren Verstimmungen, sondern unter kürzeren oder länger anhaltenden, milden Formen – kommen mit Depressionen zurecht.» (IR)

Die veränderten Erfassungsmethoden hätten tatsächlich zu viel höheren Depressionszahlen in der Allgemeinbevölkerung geführt, bestätigt Daniel Hell. Zwischen den bislang verwendeten Depressionsbildern, der «schwermütigen» (endogenen) Erscheinungsform und der «schwernehmerischen» (psychogenen), eine scharfe Trennlinie zu ziehen, sei aber kaum möglich gewesen. «Beide Ausprägungen depressiven Leidens hatten gemeinsame Aspekte, so dass eine Abgrenzung manchmal ebenso unmöglich war, wie zwischen gesund und krank zu unterscheiden.» Epidemiologische Untersuchungen der Durchschnittsbevölkerung hätten überdies «keine sicheren Anhaltspunkte für eine strikte Trennung von depressiven und nichtdepressiven Menschen finden lassen.»

Die Depression akzeptieren

Zehn bis zwanzig Prozent aller Patientinnen und Patienten, die einen Arzt aufsuchen, seien depressiv, schätzt Daniel Hell, auch wenn sie sich dessen nicht bewusst seien und über körperliche Symptome klagten. «Die Depression kann von den Betroffenen meist nicht akzeptiert werden, das macht es so schwierig, sie zu erkennen und zu behandeln.» Anders als etwa bei einem Herzinfarkt, der gesellschaftlich akzeptiert sei, werde die Depression oft verdrängt, von den Betroffenen wie von den ihnen nahestehenden Menschen.

«Wer gefährdet ist, depressiv zu werden – und wer ist das nicht –, sollte versu-

chen, die Depression zu akzeptieren und nicht willentlich gegen sie anzukämpfen», ist Hell überzeugt. Bei schwersten Depressionen sei dies zwar erst nach einer medikamentösen Therapie möglich, manch schwerer Fall aber liesse sich durch eine akzeptierende Haltung verhindern: «Viele Betroffene entwickeln gerade in ihrer Verzweiflung über eine schwermütige Verstimmung eine noch schwerere Depression.»

Anderen hingegen, die sich mit ihrer Schwermut auseinandersetzen, die Fragen nach möglichen Ursachen stellen und Veränderungen ins Auge fassen, kann eine Depression Chancen bieten. «Wer grübelt und sucht, läuft vielleicht eher Gefahr, aus dem Grübeln nicht herauszukommen, in einer Depression zu versinken. Solche Menschen haben aber auch die Möglichkeit, etwas zu hinterfragen, sich mit dem Leben auseinanderzusetzen – das allein schafft Entwicklung», sagt Daniel Hell, um dann erneut zu betonen, eine Depression sei in der Regel kein anhaltender Hirndefekt, sondern eine vorübergehende Blockade bestimmter Hirnfunktionen.

Dass immer mehr Menschen unter Depressionen leiden, lässt sich laut Daniel Hell nicht allein auf die veränderten Erfassungsmethoden zurückführen: «Angesichts der allgemeinen Verunsicherung in der Bevölkerung, der hohen Sozialerwerbslosigkeit sowie der düsteren Zukunftsaussichten verunsichert das nicht.»

Eine Depression eingestehen mag freilich kaum jemand. Selbst Betroffene verschanzen sich bisweilen hinter der Begründung, lediglich aufgrund einer Stoffwechselveränderung erkrankt zu sein. Auch diese Haltung, so Daniel Hell, gelte es zu respektieren: «Sich zu fragen, weshalb der Körper mit einer depressiven Bremse reagiert, weshalb alles und insbesondere die eigene Person plötzlich in einem so düsteren Licht erscheint, ist nicht in jeder Situation angezeigt und in schweren Depressionszuständen belastend.»

Differenziertes Gefühlsleben

«Es ist meine Überzeugung, mein Sieg über die Welt, dass ein Mensch, der die Bitterkeit der Verzweiflung noch nicht geschmeckt hat, die Bedeutung des Lebens verfehlt hat», zitiert Hell in seinem Buch den schwermütigen dänischen Denker Kierkegaard. Unsere Gefühle seien nichts Zufälliges und schon gar nichts Schädliches, ergänzt er, und es seien gerade depressive Menschen, die uns durch ihre Problematik den Wert des Gemütslebens wieder vor Augen führen. Im Gespräch auf die von der Pharmaindustrie angepreisenen «Glückspillen» angesprochen, wird der Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli noch deutlicher: «Es ist wichtig, ein differenziertes Gefühlsleben zu haben, und das kann man nicht mit Pillen lernen.»

¹ Auskünfte über Selbsthilfsorganisationen erteilt Equilibrium, Verein zur Bekämpfung von Depression und Kopfschmerz, Gartenstrasse 3, Postfach 4754, 6304 Zug, Telefon (041) 711 61 34, Telefax (041) 711 88 43.

Literatur zum Thema: Daniel Hell: Welchen Sinn macht Depression? Ein integrativer Ansatz. rororo-Sachbuch, 1995, 14 Franken.

Kilbansky, Panofsky und Saxl: Saturn und Merkurholza – Studien zur Geschichte der Naturphilosophie und Medizin, der Religion und der Kunst. Suhrkamp-Verlag, 1990, 34 Franken.

REISEN67

Die Grenzen Libyens sind für Touristen wieder offen: Bericht von einem Kamelritt durch die Wüste.

WISSEN76

Durch neue Mess- und Informationssysteme wird die Lawnenwarnung weiter verbessert.