Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 84 (1975)
Heft: 1

Artikel: Krankhafte und "natürliche" Depressionen
Autor: Ernst, C.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547731

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Krankhafte und «natürliche» Depressionen

Man hört das Wort Depression oft im alltäglichen Sprachgebrauch. Meist ist damit eine rasch vorübergehende Verstimmung nach einer Belastung oder Enttäuschung gemeint. Für den Psychiater hat das Wort eine andere Bedeutung. Es ist für ihn der Oberbegriff für eine Vielzahl von Krankheiten und Zustandsbildern, die sich in einem kurzen Artikel gar nicht alle schildern lassen. Wir möchten zwei Formen herausgreifen: einmal diejenigen Depressionen, die so schwer sind, dass sie auch auf den Laien wie eine Geisteskrankheit wirken, und dann – gewissermassen am anderen Ende einer Skala – diejenigen Depressionen, die in verständlicher Weise aus einer Lebenskrise herauswachsen.

Beginnen wir mit Depressionen, die die Schwere einer Geisteskrankheit haben. Es gibt Menschen, die von Zeit zu Zeit ohne einen für uns sichtbaren äusseren Anlass in tiefste Niedergeschlagenheit verfallen. Sie essen und schlafen kaum mehr. Von einer furchtbaren ängstlichen Unruhe getrieben irren sie in ihrer Wohnung umher und klammern sich in der vergeblichen Suche nach Trost und Erleichterung an jeden an, der sich ihnen nähert. Andere sitzen und liegen still da, zeigen keine Unternehmungslust, lassen sich zu nichts anregen und bewegen sich manchmal fast nicht mehr.

Wenn man mit so schwer depressiv Kranken ins Gespräch kommen kann, erfährt man, dass sie das Gefühl haben, ein Zentnerstein liege auf ihrer Brust und drücke sie zu Boden. Manche fühlen sich innerlich wie erstarrt, ohne Gefühl und ohne die geringste Initiative. Oft kann man eigentliche Wahnideen feststellen: Viele dieser Patienten sind davon überzeugt, an einer unheilbaren Krankheit zu leiden und bald sterben zu müssen. Keine ärztliche Untersuchung kann sie davon abbringen. Andere sind sicher, dass ihnen bald das Geld ausgehen wird und dass sie dann ihrer Familie oder der Öffentlichkeit zur Last fallen werden. Kein Kontoauszug kann sie vom Gegenteil überzeugen. Wieder andere glauben, eine so furchtbare Sünde begangen zu haben, dass ihnen die ewige Verdammnis sicher sei. Kein Geistlicher kann ihnen das ausreden.

Diese Depressionen, die den Leidenden wie nach einer eigenen inneren Gesetzmässigkeit in Abständen von Jahren oder Monaten befallen, sind für ihn selbst und seine Umgebung eine schwere Prüfung. Der Patient lebt dann in einer hoffnungslosen Düsternis, und selbst die früher gemachte Erfahrung, dass diese Zustände wieder vorbeigehen, hilft ihm nichts. Alles Zureden, jede Ermahnung zu einer vernünftigen Einschätzung der Lage ist umsonst, denn die Krankheit verändert Stimmung und Gefühl so stark, dass rationale Überlegungen nicht dagegen aufkommen können.

Wenn die Depression so tief wird, dass der Kranke seine täglichen Aufgaben nicht mehr an die Hand nimmt und nicht mehr unter die Leute geht, dann erlebt er sich zusätzlich als Versager; die Anregung und Ablenkung, die aus dem Kontakt mit andern Menschen und der Arbeit kommen, fallen dahin, und der Zustand wird infolge dieses Rückzugs meist noch schwerer. Offensichtlich ist in solchen Fällen ärztliche Behandlung angezeigt. Die Aufgabe des Arztes ist es abzuschätzen, ob zum Beispiel wegen Selbstmordgefahr oder weil eine intensive medikamentöse Behandlung notwendig ist, der Patient in eine psychiatrische Klinik eingewiesen werden muss, oder ob ihm zu Hause so viel Entlastung, Anregung und Ablenkung verschafft werden kann, dass sein Zustand erträglich wird. Weil wahrscheinlich ungünstige Lebensumstände (zum Beispiel Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, familiäre Konflikte) bei dazu veranlagten Menschen solche Depressionen auslösen können, sollte man dem Patienten Gelegenheit zur Aussprache geben, sofern er sich aussprechen kann und will. Antidepressive Medikamente können die Dauer der Depression abkürzen und den Verlauf mildern. Neuerdings gibt es auch Medikamente, die, wenn sie über lange Zeit eingenommen werden, Rückfälle ganz oder teilweise verhindern.

Nun wenden wir uns einer andern Form von Depressionen zu. Sie überfallen den Menschen nicht gewissermassen grundlos wie die eben geschilderten, sondern hängen mit einer schwierigen Situation im Leben zusammen. Man könnte sie im Gegensatz zu den oben beschriebenen Depressionen, die die Schwere einer Geisteskrankheit haben, «leichte» Depressionen nennen. Man tut es ungern, weil viele Menschen schwer und jahrelang darunter leiden. Sie sind aber insofern leichter, als die angstvolle Unruhe oder innere Erstarrung nicht so ausgeprägt sind. Vor allem fehlen auch die Wahnideen, zum Beispiel betreffend Erkrankung, Verarmung, Versündigung. Viel eher als gefühllos und versteinert fühlt sich der Betroffene in diesen Depressionen kraft- und mutlos. Die Arbeit und das ganze Alltagsleben kommen ihm sinnlos vor; er fragt sich, wozu er auf der Welt sei. Vielfach reagiert er auf Anforderungen oder Zumutungen, die er sonst ohne weiteres ertragen würde, mit grösster Gereiztheit. Er kann nicht einschlafen, oder aber er wacht sehr früh auf und fürchtet sich vor dem kommenden Tag. Manchmal treten körperliche Beschwerden auf, für die keine Ursache zu finden ist: Rückenschmerzen, Herzstechen, Schwindelanfälle.

Es gibt im Lauf des Lebens kritische Stellen, in denen vom Menschen eine seelische Umstellung gefordert wird: es sind krisenhafte Situationen, in denen es «draufankommt». Wenn jemand in früheren Jahren das Rüstzeug zur Bewältigung dieser Umstellung nicht erhalten oder erworben hat, kann er in Depressionen verfallen. Zum Beispiel ist die Pubertät eine solche Krisenperiode, wo das Kind die neue Rolle als Jugendlicher übernehmen muss: neue Konsummöglichkeiten, die Begegnung mit dem andern Geschlecht, aber auch neue Anforderungen in Schule oder Beruf treten an den jungen Mann und an das junge Mädchen heran. Wenn der Jugendliche aus seinen Kinderjahren Minderwertigkeits- und Unsicherheitsgefühle mit sich schleppt, wenn er keinen Verzicht oder keine Belastung auszu-

halten vermag, wird er sich nicht in seine Rolle finden können. Es treten dann oft äussere Schwierigkeiten auf, aber auch Depressionen und als Flucht vor der Depression die Verwahrlosung.

Bei den Frauen sind Wochenbett und Wechseljahre Krisenstellen mit besonders grosser Depressionsgefahr. Im Wochenbett erlebt die Frau, dass sie nun plötzlich Tag und Nacht die Verantwortung für ein Menschlein trägt und dass vielleicht vorhandene Eheschwierigkeiten durch ein Kind verschärft werden können. Sie wird auch inne, dass ein Kind ihrer eigenen Lebensgestaltung Grenzen setzt. Erschwerend ist es, wenn eine Frau keine Erfahrung mit Kindern hat und womöglich noch ohne nachbarliche oder verwandtschaftliche Beziehungen isoliert für sich lebt. Das Gefühl einer beklemmenden Einengung, sich in einer ausgangslosen Sackgasse zu befinden, kann dann aufkommen. Es braucht eine gewisse Reife und Sicherheit, um ganz gefühlsmässig zu wissen, dass nach einer Anpassungszeit sich ein Gleichgewicht in den Ansprüchen von Mutter und Kind und eine gegenseitige Bereicherung einstellen werden.

Während des Klimakteriums fällt eine einschneidende Veränderung im weiblichen Hormonhaushalt meist mit Veränderungen im sozialen Bereich zusammen. Die verheiratete Frau hat nun grosse Kinder, ihre Tage sind länger und leerer geworden, die Beziehung zum Ehemann lässt sich nicht immer intensivieren. Manchmal stellt man einen Mangel an gemeinsamen Interessen fest, der früher durch die vereint getragene Sorge um die Kinder überdeckt wurde. Die ledige berufstätige Frau zieht in diesen Jahren die Bilanz dessen, was ihr der Beruf gegeben hat und was er ihr allenfalls noch bringen wird. Sie muss eine Einstellung zur Tatsache finden, dass sie wahrscheinlich nicht mehr heiraten und sicher keine Kinder haben wird. Die Frage lautet dann: Gibt es jemanden oder etwas, wofür es sich lohnt, da zu sein?

Ein ganz ähnliches Problem stellt sich für den Mann in den Fünfzigerjahren: Er muss eine berufliche und persönliche Bilanz ziehen. Die Wahrscheinlichkeit sinkt, dass das, was bisher nicht erreicht wurde, noch erreicht werden wird. Die jugendliche Illusion: «Wenn ich mein Ziel erlangt haben werde, kommt das Glück», trägt ihn nicht mehr. Er muss versuchen, mit dem, was hier und jetzt vorhanden ist, glücklich zu sein.

Bei Menschen in vorgerückten Jahren sind Depressionen ausserordentlich häufig. Man kann das Alter insofern als eine Lebenskrise bezeichnen, als es eine ungenügende Ausrüstung und Vorbereitung schonungslos enthüllt. Entgegen einer weitverbreiteten Meinung sind nicht schwere Gedächtnis- und Auffassungsstörungen die häufigsten psychischen Alterskrankheiten, sondern Depressionen. Das Alter fordert eine ausserordentliche Anpassungsleistung: Der Mensch muss sich an zunehmende körperliche Störungen und Behinderungen gewöhnen; er muss sich – was besonders bei Männern ins Gewicht fällt – mit einer manchmal schlagartig auftretenden Berufslosigkeit und mit einem verminderten Einkommen abfinden, und drittens muss er sich – und das ist wohl das schwerste – an eine gewisse soziale Isolierung anpassen.

Man könnte vielleicht durch eine elastischere Handhabung der Pensionierung eine ganze Anzahl von Altersdepressionen verhindern. Es ist durch zahlreiche Untersuchungen über die Leistungsfähigkeit im Alter erwiesen, dass in keiner Lebensperiode des Menschen die Unterschiede zwischen den einzelnen Individuen so gross sind wie gerade im Alter. Das ist ohne weiteres verständlich, denn zu den angeborenen Verschiedenheiten, die jeder Mensch mit sich auf die Welt bringt, kommen im Lauf der Jahrzehnte die Einwirkungen der Umgebung hinzu und die wiederum individuelle Art, wie ein jeder auf seine Umgebung reagiert. Im Lauf der Jahre werden die Menschen einander immer unähnlicher. So ist es zwar sinnvoll, alle Kinder ungefähr im gleichen Alter einzuschulen, aber es ist unsinnig, eine starre berufliche Altersgrenze zu setzen. Es ist auch unsinnig, dass man in gewissen Kreisen nicht von der im Frühkapitalismus berechtigten Auffassung loskommt, Arbeit sei immer Ausbeutung und die Pensionierung immer ein Segen, weshalb sie so früh wie möglich anzusetzen sei. Es ist ein Grundbedürfnis des Menschen, sich in einer gebenden und nehmenden Beziehung zur Welt zu wissen. Für viele Leute ist die Berufsarbeit die einzige derartige Beziehung, die ihnen möglich ist, und bei Aufgabe des Berufs fallen sie ins Leere.

Kehren wir zu den Krisendepressionen zurück. Wenn eine solche Situation eingetreten ist, gelten die gleichen Behandlungsregeln wie bei den zuerst geschilderten Depressionen: Hospitalisierung, wenn Selbstmordgefahr besteht oder der Patient auf lange Sicht untätig wird und immer tiefer in die Niedergeschlagenheit versinkt; ambulante Behandlung, wenn die Umstände es erlauben. In diesen Depressionen sind Aussprachen besonders wichtig. Sie sollen den Leidenden erkennen lassen, was ihn in seinen Zustand hineingeführt hat, und ihm zeigen, dass er darin nicht ganz verlassen ist. Unter Umständen ist eine medikamentöse Behandlung angezeigt.

Kann man den Depressionen in Krisensituationen vorbeugen? Ich würde sagen, dass das bei denen der zweiten Lebenshälfte in gewissen Grenzen möglich ist. Man soll sich bewusst und frühzeitig fragen: Was werde ich tun, wenn mein Beruf mich nicht mehr weiterführt, wenn die Kinder gross sind, wenn ich alt, wenn ich pflegebedürftig werde? Wenn man das im Bewusstsein tut, dass immer wieder Unvorhersehbares günstig oder ungünstig in unser Leben einbrechen kann, wird ein solches Planen nicht zu Starrsinn oder Vermessenheit führen, aber die Krisenstellen und Krisenstrecken unseres Lebens werden uns weniger unvorbereitet und verwundbar finden.

(Dr. med. et phil. C. Ernst in «Vita Ratgeber» Nr. 166, Oktober 1973)