

Volksleiden Depression: „Ich dachte, ich hab doch alles, ich dürfte gar nicht krank sein“

Herz in Eis

Wenn der Winter kommt, wird es kalt in Julija N.s Seele, dann verschwindet selbst die Liebe zu ihrer Tochter

Von Katrin Blum

Der Himmel war bewölkt, als Julija N. das erste Mal ins Atriumhaus kam, um Zuflucht zu suchen. Zuflucht vor der Leere, die sie in sich trug und der tiefen Düsternis, die von ihr Besitz ergriffen hatte. Julija, die in Wirklichkeit anders heißt, kannte das Gefühl aus früheren Zeiten, aber sie hatte gehofft, es nie wieder spüren zu müssen. Doch dann war sie da, plötzlich und scheinbar ohne Grund: die Depression. Die vierte, die im Winter kam und wahrscheinlich wieder bis zum Frühling dauert, bis die Sonne wieder scheint.

Jetzt sitzt Julija an einem großen Tisch

Psychiatrie in München (2)

und malt. Überall liegen Stifte und Pinsel, Farben und Blätter verteilt. Mit ihr am Tisch sitzen sechs andere Patienten und ein Kunsttherapeut. Keiner von ihnen spricht, doch das ist unerheblich, Julija würde sie ohnehin nicht wahrnehmen. Sie malt eine Blume, manchmal lächelt sie dabei. Es geht ihr besser.

Seit zehn Tagen ist sie auf der Krisenstation des Atriumhauses, einem Zentrum für Menschen in seelischer Not oder mit psychischen Erkrankungen. Julija ist nicht hier, weil sie eine Erklärung für das braucht, was sie hat. Das weiß sie. Ärzte nennen ihre Krankheit saisonal abhängige Depression oder Winterdepression. Was sie braucht, sind Ruhe und Medikamente. Auch das weiß sie, und sie bekommt beides.

Die depressiven Symptome kommen im Herbst oder Winter und vergehen im Frühjahr wieder. „Es ist ein Gefühl der Gefühllosigkeit“, beschreibt Julija N. ihre Depression. Es ist die Sonne, die im Winter fehlt. Durch ihr Licht produziert das Gehirn Serotonin. Ein Hormon, das auch Glückshormon genannt wird. Julia bekommt deshalb Serotonin-Präparate und Neuroleptika, die sie beruhigen und ihre Nervosität dämpfen sollen.

Julija legt den Pinsel zur Seite, nimmt einen Bleistift und schreibt auf die Blätter der Blume: Liebe, Hilfsbereitschaft, Gesundheit, Lust zum Leben. Um die Blume herum malt sie eine Linie mit Zacken. Und um diese Linie herum schreibt sie wiederum drei Begriffe. Später in der Besprechung der Bilder wird sie erklären: „Die Blume enthält die Gefühle und Wünsche, die ich hatte. Und sie wurden von Gleichgültigkeit, Angst und Unruhe eingesperrt. Die Zacken sind meine Hülle. Ein Schutz für die Blume.“

Dann sollen die anderen etwas zu Julijas Blume sagen. Sie schauen das Bild lange an, überlegen. Eine Patientin hebt ihre Hand: „Ich finde es schön, dass die Blume nicht gestorben ist, dass sie nicht zerstört ist, dass sie immer noch blüht, nur im Moment nicht erreichbar ist. Das zeigt, dass sie immer noch Hoffnung hat.“ Es stimmt, Julijas Hoffnung ist da: „Ich muss nur Geduld haben, dann werden die Gefühle wieder kommen. Die Hülle wird sich dann selbst auflösen.“

Im Bett, ohne Energie

Ihre erste Depression hatte Julija N. mit 23. Damals lebte sie noch in der Ukraine, in Dnepropetrowsk, wo sie aufgewachsen war und als Augenärztin arbeitete. Ihr Vater verstand sie nicht, als sie ohne Energie im Bett lag und nicht aufstehen, nicht arbeiten wollte. Er sagte, sie könne wenigstens etwas im Haushalt tun. Julija konnte nicht. Ihre Mutter verstand sie. Sie ist selbst Ärztin und brachte sie in eine Klinik. Dort bekam sie Medikamente, mehr nicht. „Hier ist es viel besser. Hier kümmern sich alle um mich und ich habe Kunst- und Bewegungstherapie.“ In der ukrainischen Klinik lag sie den ganzen Tag im Bett.

Den Tag verbringt Julija auch im Atriumhaus am liebsten in ihrem Zimmer, das aussieht wie das in einer Jugendherberge: Ein Tisch, ein Stuhl, ein Bild an der Wand und zwei Betten. Eines davon



Gemalte Gefühle: In der Kunsttherapie, die Julija N. im Atriumhaus macht, lernt sie auszudrücken, was sie mit Worten schwerlich beschreiben kann.
Foto: Catherina Hess

ist unbenutzt. In ihr eigenes legt sie sich nur in der Nacht und zwei Stunden am Nachmittag. Ansonsten liest sie viel. Sie möchte die Leute hier nicht kennenlernen. Sie weiß nicht, worüber sie sich mit ihnen unterhalten soll. „Wenn sie mich etwas fragen, antworte ich schon, aber selbst spreche ich sie nicht an. Ich habe das Buch hier. Das reicht mir.“ Es ist auf Russisch. Sie hat versucht, Bücher auf Deutsch zu lesen, aber es geht nicht, wenn sie eine Depression hat. Sie kann sich dann nicht konzentrieren. „Ich kann nicht schlafen, ich stehe nachts auf. Und ich habe Schuldgefühle meiner Familie gegenüber. Ich versuche, alles perfekt zu machen, und auch das klappt nicht.“

Das Schlimmste aber ist, dass sie keine Gefühle für ihre Tochter hat. „Es ist besser, dass ich nicht zu Hause bin und meine Tochter sehen muss. Sie soll nicht sehen, dass ich weine.“ Oksana ist fünf und versteht nicht, was mit ihrer Mutter ist. „Ich hoffe, dass mein Gefühl zu ihr wiederkommt. Das ist das Wichtigste für mich. Dafür bete ich jeden Tag.“ Julija seufzt und holt tief Luft. Das tut sie oft – immer wenn sie über ihre Tochter spricht. Ihre Augen haben dunkle Rän-

der, ihr Blick ist müde. „Im Moment bin ich nur leer, aber früher wollte ich nicht mehr leben.“

Oksana kam kurz vor Julija N.s zweiter Depression zur Welt, die schlimmer war als die erste. „Mein Mann wusste damals nicht, dass ich schon einmal eine Depression hatte.“ Sie hatte es ihm nicht erzählt. Zuerst verstand er nicht, was mit seiner Frau passierte. Dann erklärte sie es ihm. Er hatte Verständnis. Er ist geduldig, und bei ihm muss sie nicht reden. Das braucht sie. „Er sagt, dass das kein Problem für ihn sei, er würde mit mir schweigen.“

„Schweigen – kein Problem“

Vor drei Jahren kamen sie zusammen nach München, weil ihr Mann hier bessere Chancen als Computeringenieur hatte. Julijas Möglichkeiten zu arbeiten, waren dagegen begrenzt. Seit ihrer ersten Depression kann sie kein Blut mehr sehen. „Ich müsste hier ein Praktikum machen, um als Ärztin arbeiten zu können. Aber da hat man mit Blut zu tun, und das kann ich nicht. Ich bekomme Panikattacken.“ Jetzt trägt sie Zeitungen aus.

Ein Netzwerk für Ärzte und Betroffene

Dunkle Tage und nasskaltes Wetter lösen bei vielen Menschen schlechte Stimmung aus. Eine Depression ist das noch nicht. Auch wenn die Abgrenzung hin zur leichten Depression fließend sein kann, sind die Symptome der Erkrankung doch eindeutig: Neben der traurigen Grundstimmung leiden depressive Menschen in der Regel an mangelndem Antrieb und an Energielosigkeit. Sie sind oft nicht in der Lage, Entscheidungen zu treffen und haben die Fähigkeit verloren, Freude zu empfinden. Sie haben Konzentrationsstörungen, Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle oder Angst. Dazu kommen körperliche Symptome wie Schlaflosigkeit, Appetitstörungen, sexuelle Unlust, schnelle Ermüdbarkeit und Druckgefühl auf der Brust.

In Deutschland leiden rund vier Mil-

Störungen. Das sind etwa fünf Prozent der Gesamtbevölkerung. Nur bei wenigen – 1,2 bis 1,4 Millionen – wird über-

haupt eine Depression diagnostiziert. Von ihnen wiederum wird nur ein Bruchteil ausreichend behandelt, obwohl die Krankheit meist gut therapierbar ist. Viele Betroffene gehen nicht zum Arzt aus Scham oder Unwissen über die ernstzunehmende Erkrankung, sie suchen die Gründe für ihre Niedergeschlagenheit bei sich selbst.

Das „Kompetenznetz Depression“ wendet sich an Wissenschaftler und Ärzte, an die Betroffenen und ihre Angehörigen, vor allem aber auch an die breite Bevölkerung. Es will aufklären, helfen, Diagnose und Therapie zu verbessern, und eine effektivere Zusammenarbeit von Forschern, Ärzten, Betreuern und Patienten erreichen.

Die Homepage des Netzes bietet Informationen zu Ursachen, Symptomen und Behandlungsmöglichkeiten.

kussionsforum und Adressen von Krisendiensten und Kliniken (www.kompetenznetz-depression.de) BLU

Für den Moment ist sie damit zufrieden, aber es füllt sie nicht aus. Wenn die Depression vorbei ist, dann möchte sie sich um ihre Zukunft kümmern. Auf ihrem Schreibtisch liegen Blätter, Ausdrucke mit Adresse, Ansprechpartnern, Informationen. Sie möchte noch besser Deutsch lernen. Und dann auf die Schule für Orthoptik am Klinikum rechts der Isar gehen. „Die arbeiten ohne Blut“, sagt sie und hofft, dass sie dort ihr Praktikum machen kann. Wenn das nicht klappt, wird sie im März einen Kurs an der Volkshochschule besuchen, um danach als Bürokraft zu arbeiten. „Ich weiß nicht, wie es mit meiner Gesundheit weitergeht. Aber planen, das kann ich“, sagt sie und lächelt dabei.

Eine Lichttherapie, bei der sie sich regelmäßig vor eine speziell entwickelten Lampe setzt, muss, möchte sie auch machen. Bei ihrer dritten Depression probierte sie es mit Johanniskraut und dunkler Schokolade. Es half nicht. „Ich verstand das nicht. Ich dachte, ich habe doch alles: die schöne Wohnung hier in München, meinen Mann, meine Tochter. Und Oksana ist gesund. Ich dürfte doch gar nicht krank sein.“ Und trotzdem hatte sie wieder eine Depression, war leer und hatte Schuldgefühle. Von Mal zu Mal wurden ihre Symptome schlimmer.

Nach zehn Tagen in der Krisenstation fühlt sich Julija heute stark genug, ihre Tochter zu sehen. Dennoch hat sie Angst davor. „Wenn ich meine Tochter sehe, habe ich das Gefühl, dass ich mich freuen muss, aber ich freue mich nicht“, sagt sie und das Ende des Satzes ist dabei kaum noch hörbar. Oksana ist jetzt trotzdem das Wichtigste. „Ich kann nicht sagen, dass ich sie nicht liebe. Ich habe nur im Moment keine Gefühle für sie. Im Kopf weiß ich, dass ich sie liebe.“ Der Winter hat ihr Herz eingefroren. „Aber man darf die Hoffnung nicht verlieren. Und bald ist wieder Sommer.“

So wie auf dem Bild, das Julija vor zwei Tagen für Oksana gemalt hat. „Das ist mein Wunsch: mein Mann, meine Tochter und ich irgendwo an Strand, wo es warm ist, die Sonne scheint und keine Wolke am Himmel ist.“

Die Texte sind von Kursteilnehmern der Deutschen Journalistenschule verfasst.

Nächste Folge:
Das Borderline-Syndrom