



<http://www.stern.de/gesundheit/depression-bei-maennern-unerkannt-unverstanden-unterdrueckt-1718003.html>
Erscheinungsdatum: 18. August 2011, 15:21 Uhr

Depression bei Männern:

Unerkannt, unverstanden, unterdrückt

Spätestens seit dem Selbstmord von Robert Enke sind Depressionen bei Männern ein Thema. Doch erkannt werden sie immer noch zu selten, auch die Betroffenen sprechen nicht gerne darüber. Hilfe erfahren sie in der ersten Tagesklinik für depressive Männer.



Psychische Erkrankungen verschweigen Betroffene immer noch häufig aus Scham
© Colourbox

Michael Blumenstein rastete bei nichtigen Anlässen aus und schrie Frau und Kinder an. "Ständig war da diese innere Gereiztheit. Dazu hatte ich Magenprobleme, dabei war organisch alles in Ordnung", erzählt der 44-Jährige im Klinikum Wahrendorff bei Hannover. Den Jobverlust hatte er scheinbar weggesteckt, kümmerte sich um die heute sechs und vier Jahre alten Söhne. Bei den Jungen wurde dann ein Gendefekt festgestellt, der ältere erkrankte zudem an Leukämie. "Nach außen war ich der fröhliche Li-La-Launebär. Man baut eine Fassade auf, aber irgendwann hält die Maske nicht mehr."

Über seinen Zusammenbruch und die Vorgeschichte spricht Blumenstein jetzt täglich mit neun Leidensgenossen in der im Januar eingerichteten Tagesklinik für depressive Männer im Stadtteil Ilten der niedersächsischen Stadt Sehnde - ein bundesweit einzigartiges Projekt.

Die 20- bis 50-Jährigen werden hier nach einem speziellen psychotherapeutischen Ansatz behandelt. Viel Raum nimmt das Stresstoleranz-Training ein. "Was mache ich, wenn ich eine hohe Anspannung in mir habe, ohne auszuticken, ohne Alkohol zu trinken oder über die Autobahn zu rasen?", erläutert Chefarzt Michael Hettich. In den Pausen holen die Patienten die Fußballtore im schattigen Park vor dem Gebäude heraus und kicken ein bisschen.

Flucht in Arbeit, Sport oder Alkohol

Erst seit einigen Jahren beschäftigen sich Forscher mit der Frage, warum Frauen zwei- bis dreimal häufiger an Depressionen erkranken, Männer aber mindestens dreimal so oft Selbstmord begehen. "Männer versuchen, Depressionen lange zu unterdrücken, dann wird es schnell lebensgefährlich", sagt der Depressionsforscher Mathias Berger vom Freiburger Universitätsklinikum. In einer Studie erkannten Hausärzte Depressionen bei Männern in nur 20 Prozent der Fälle, bei Frauen in 40 Prozent.

Die Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit (DGMG) entwickelt mittlerweile Schulungsprogramme für Hausärzte, um auf gefährdete Männer aufmerksam zu werden. "Leider musste erst durch den tragischen Tod von Torhüter Robert Enke die deutsche Männerwelt aufgerüttelt werden", meint DGMG-Präsident und Professor für Männergesundheit am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Frank Sommer.

Schwermütige Männer flüchten in Arbeit, Sport oder Alkohol. Ihr Verhalten schieben sie oft auf beruflichen Stress. "Ich habe nur noch für die Firma funktioniert", berichtet Andreas, der seinen Nachnamen nicht nennen möchte.

Männer sprechen lieber von Burnout

Nach einem abgebrochenen Studium war der heute 50-Jährige in einer Spedition eingestiegen.

"Meine Tage sahen alle gleich aus: Ich bin um vier Uhr morgens aufgestanden und habe nach zwölf Stunden Arbeit abends viel Bier getrunken und bin ins Bett gefallen."

Im Frühjahr raste Andreas mit dem Auto auf gerader Straße gegen einen Baum und lag neun Tage lang im Koma. "Bei den Kollegen würde ich von Burnout, nicht von Depression sprechen", sagt er.

Obwohl psychische Erkrankungen inzwischen den traurigen Spitzenplatz bei den Krankschreibungstagen einnehmen, verschweigen Betroffene sie aus Scham. Das gilt besonders für männliche Patienten. "Männer definieren sich als unabhängig, selbstbewusst, leistungsorientiert, aktiv und rational. Das passt nicht mit Depressivität zusammen", sagt Hettich.

Auch Michael Blumenstein machte die Erfahrung, dass seine Depression nicht ernst genommen wurde. Der Schwiegervater meinte, er solle sich zusammenreißen. Die Bowling-Kumpel fragten: "Bist du Mann oder Weichei?"

Trotz aller Vorurteile hat er sich entschlossen, mit seiner Krankheit offen umzugehen. "Mein großer Traum ist es, wieder einen Job als Einzelhandelskaufmann zu finden", sagt der Hausmann. "In den Krabbelgruppen kam ich mir als einziger Mann unter Frauen immer wie ein Alien vor."

Christina Sticht, DPA



stern.de

<http://www.stern.de/gesundheit/bruce-darnell-mit-depressionen-kaempfe-ich-schon-mein-ganzes-leben-1619901.html>
Erscheinungsdatum: 3. November 2010, 12:00 Uhr

Bruce Darnell:

"Mit Depressionen kämpfe ich schon mein ganzes Leben"

Seit seiner Kindheit litt Bruce Darnell unter Depressionen. Im Interview mit *stern.de* schildert der TV-Star zum ersten Mal öffentlich, wie dramatisch sein Leben verlief, und dass er nur durch ein Wunder einen Suizidversuch überlebte.



Bruce Darnell

Bevor er als Modeltrainer und Choreograf arbeitete, war der heute 53-Jährige selbst Model. Bekannt wurde er als Juror der Castingshow "Germany's next Top Model" an der Seite von Heidi Klum. Derzeit ist Darnell neben Dieter Bohlen und Silvie van der Vaart Jurymitglied für "Das Supertalent".

Herr Darnell, wann merkten Sie zum ersten Mal, dass etwas nicht stimmt?

Eigentlich kämpfe ich schon mein ganzes Leben lang mit Depressionen. Nur wusste ich das lange Zeit nicht und wollte es auch nicht zugeben. Ich hatte eine sehr dramatische Kindheit, bin einfach nicht in Liebe und Geborgenheit aufgewachsen. Ich war nie happy. Meine Familie sagte zu mir: Du bist wertlos, Du bist gar nichts, es wird nie etwas aus Dir werden. Das ist das Allerschlimmste, was einem passieren kann. Mit 19 Jahren bin ich endlich von zu Hause weggegangen, weil ich so nicht mehr leben konnte. Das war der erste Schritt heraus und ich dachte, jetzt werde ich befreit sein.

Hat das funktioniert?

Nein, denn ich hatte ja meine Vergangenheit überhaupt nicht verarbeitet. Als Erwachsener habe ich versucht, das zu verstecken und habe anderen vorgespielt: Es geht mir gut, ich bin glücklich, ich schaffe alles. Ich wollte mit jedem klarkommen. Aber das war alles nur Fassade. Irgendwann merkte ich: Da stimmt etwas nicht mit mir. Ich hatte große Schwierigkeiten, morgens aufzustehen und die Gardinen zurückzuziehen. Der Himmel draußen war so dunkel, die Menschen auf der Straße waren grau. Ich konnte mit niemandem darüber reden, es war mir peinlich. Die Depression war ein großes Tabu, ich hatte Angst, dass andere das merken und mich dann verurteilen und auslachen. Selbst auf dem Laufsteg oder bei der Choreografie war ich nicht glücklich. Wir leben in einer Gesellschaft, in der man gut aussehen will und sich anpassen möchte. Zu Beginn von "Germany's Next Top Model" hatte ich eine Autogrammstunde, und ich war zehn Stunden da, habe unterschrieben, bis der letzte weg war. Ich habe einfach nicht Nein gesagt.

Und es wurde immer schlimmer?

Hin und wieder tauchte dann der Gedanke auf: Warum bringe ich mich nicht um? Und plötzlich kam der Tag, da wusste ich: Heute ist es soweit. Mit meinem Cabrio raste ich mit Tempo 200 in eine Baustelle. Das Auto hatte einen Totalschaden, ich bloß eine Kopfwunde. Ein Wunder, dass ich überlebt habe. So krass es klingt, gleich danach dachte ich nur: Ich muss den Flieger nach Berlin bekommen und die nächste Modenschau machen.

Haben Sie sich dann Hilfe geholt?

Ja, denn mir war eine Woche danach klar: Ich muss mir endlich selbst die Wahrheit sagen und die

Depression akzeptieren. Die Psychotherapie dauerte dann fast ein Jahr. Ich habe viel geredet und viel geweint. Damals habe ich begonnen, ein Tagebuch zu schreiben und konnte dann immer nachschauen, was sich durch die Therapie verändert hat. Wichtig waren außerdem Gespräche mit guten Freunden – manchmal drei-, viermal am Tag, auch spät abends. Meine Manager Angelika und Wolfgang haben mich unterstützt. Sie waren immer für mich da und sind heute meine Familie. Sie haben mich so akzeptiert, wie ich bin.

Wer ist denn dieser Bruce Darnell – der aufgedrehte Typ aus dem Fernsehen?

Ich bin eigentlich schüchtern und zurückhaltend, war früher nie so outgoing. Wenn man mich im Fernsehen sieht, dann denkt man, oh my God, was geht hier ab? Das ist auch ein Teil von mir, aber ich bin dann in einer anderen Welt. Es ist mein Job. Wenn mir Menschen entgegenkommen, gehe ich auf die andere Straßenseite, weil ich innerlich eher scheu bin. Ich versuche, eine Balance zu finden zwischen dem privaten Bruce und dem Bruce aus dem Fernsehen. Das ist schon krass, man geht auf die Straße und jeder kennt Dich. Aber im Grunde genommen kennt mich keiner richtig.

Ihnen kamen im Job häufig die Tränen...

Im Fernsehen gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder kann man eine Rolle spielen oder man kann sich selbst zeigen. Ich habe beschlossen, mich selbst zu zeigen, und zwar von meiner sehr emotionalen Seite. Das war ein großes Problem, als ich mich auf dem Bildschirm sah und auch viele Leute fragten: "Warum weint der ständig?" Ich habe in dieser Zeit bei "Germany's Next Top Model" versucht, jungen Mädchen zu helfen. Die Situation erinnerte mich an meine Kindheit, in der ich versuchte, an mich zu glauben und an mir zu arbeiten – damit ich in die Gesellschaft passe. Es war wie ein großer outbreak, ich bin im Fernsehen und zeige mich so emotional, wie ich bin. Aber das ist manchmal auch sehr schwer, weil ich dann schwach oder ängstlich oder weiblich wirke.

Wie geht es Ihnen heute?

Der Weg heraus aus der Depression war sehr lang. Heute habe ich vieles verarbeitet, bin stabil und selbstbewusst. Es geht mir sehr gut. Mir ist klar geworden, dass ich nicht wertlos bin und dass ich mich nicht für meine Krankheit schämen muss. Ich bin heute mein eigener Herr und möchte nicht anders sein. Und ich bin gern allein. Das kannte ich schon als kleines Kind, auch da war ich ein Einzelgänger. Da bin ich ich selbst, da fühle ich mich wohl und bin glücklich.

Gibt es so etwas wie eine positive Lehre, die Sie aus der Krankheit gezogen haben?

Ich muss mir treu bleiben und muss nicht perfekt sein. Ich muss nicht die Gesellschaft glücklich machen, ich muss mich glücklich machen. Ich muss nicht jeden Tag aufstehen und versuchen, unter einem wahnsinnigen Druck andere Menschen zu beeindrucken. Ich bin kein Heiliger und nicht perfekt, aber andere zu respektieren, darauf lege ich viel Wert. Mehr Toleranz und mehr Menschlichkeit – das war immer meine Botschaft, auch im Fernsehen. Aber viele haben mich nicht verstanden, weil ich so emotional bin und man das nicht einordnen oder damit umgehen kann. Aber ich bin so, ich bleibe so und ich werde so sterben.

Was müsste passieren, damit es anderen leichter fällt, über ihre Depression zu sprechen?

Wir reden schon so lange über das Problem, aber leider hat sich seit Jahren nichts geändert. Es gilt immer noch: Wer ist der schnellste, der beste? Ich frage mich, wo führt das alles hin? Für junge Leute ist es heutzutage sehr schwer, eine eigene Identität zu finden. Wer einen anderen Weg geht, wird gehänselt oder gemobbt, egal, ob man anders aussieht oder sonstwie auffällt. Das macht mir Angst. Wenn jemand sein Haar pink tragen möchte, dann sage ich: Hey, das ist nicht meine Farbe, aber ich habe Respekt davor, dass Du das einfach machst. Ich wünsche mir für die Gesellschaft, dass wir lernen, Menschen wahrzunehmen und zu verstehen. Dass wir lernen, ohne Vorurteile zu

leben und nicht versuchen, andere schlecht zu machen. Wer depressiv ist, sollte ohne Probleme über seine Krankheit sprechen können.

Welchen Tipp geben Sie allen, die zögern, eine Therapie zu beginnen?

In Deutschland denken viele bei Psychotherapie an ein langes schwarzes Sofa in Leder, auf dem man liegt. Und manche glauben: Ich bin gestört, ich bin krank, mir ist nicht zu helfen. Das ist totaler Schwachsinn. Ich kann nur raten: Seid mutig und sucht Euch Hilfe.

Interview: Arnd Schweitzer

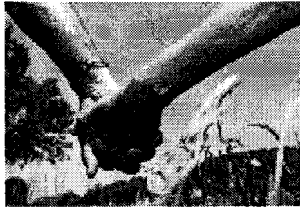
EXTRA ARCHIV

© 2011 stern.de GmbH



<http://www.stern.de/gesundheit/depression-zehn-tipps-fuer-partner-und-freunde-1616555.html>

Erscheinungsdatum: 11. November 2010, 07:09 Uhr



Depression:

Zehn Tipps für Partner und Freunde

Der Partner zieht sich zurück, hat keine Hoffnung mehr und sieht alles schwarz - kein gutes Zureden hilft. Eine Depression, wie sie den Nationaltorwart Robert Enke traf, ist auch für Angehörige belastend.

Tipps zum Umgang mit Erkrankten. **Von Werner Hinzpeter**

Eine Depression ist eine ernsthafte Erkrankung, unter der nicht nur die Betroffenen leiden. Auch für Angehörige und Freunde ist dies eine schwierige und anstrengende Zeit; häufig wissen sie nicht, wie sie sich dem Depressiven gegenüber am besten verhalten sollen. Hilfreiche Tipps für Freunde und Verwandte von Erkrankten.

Erkennen Sie die Schwere der Krankheit an

Wenn Menschen ihre Ängste nicht mehr im Griff haben, wenn eine Depression ihre Persönlichkeit drastisch verändert, kann auch ein noch so hingebungsvoller Einsatz von Angehörigen das Leiden nicht besiegen. Wie bei anderen schweren Erkrankungen ist die Hilfe eines Profis nötig. Ermutigen Sie den Betroffenen, einen Arzt oder Psychotherapeuten aufzusuchen, unterstützen Sie ihn dabei, einen ersten Termin zu machen. Ist dieser Schritt getan, haben Sie schon eine Menge erreicht.

Unterschätzen Sie Ihren Einfluss nicht

Angehörige sind extrem wichtig. Sie können die Therapeuten in ihrer Arbeit spürbar unterstützen. Sie können es ihm aber durch falsches Verhalten auch schwerer machen, im schlimmsten Fall sogar alles wieder zunichtemachen, was zuvor in der Therapie aufgebaut wurde.

Informieren Sie sich

Machen Sie sich über das Krankheitsbild Ihres Angehörigen schlau. Wissen schützt vor falschen Erwartungen. Es hilft zu verstehen, dass Aggressionen und Zurückweisung Symptome einer Depression sind und nicht Ausdruck von Lieblosigkeit. Und es gibt Ihnen Sicherheit im Umgang mit dem Kranken, wenn Sie wissen, wie Sie ihn unterstützen können und mit welchen Verhaltensweisen Sie die Heilung erschweren. Nehmen Sie deshalb nach Möglichkeit auch Einladungen des Therapeuten zu gemeinsamen Gesprächen an.

Motivieren Sie

Einem Depressiven können Sie helfen, indem Sie ihn dabei unterstützen, die Aufgaben des Alltags zu erledigen, wenn er selbst nicht mehr dazu fähig ist. Aber Sie tun ihm keinen Gefallen, wenn Sie ihm dauerhaft alles abnehmen. Denn Aktivierung ist Teil der Behandlung. Ermuntern Sie ihn deshalb behutsam zu kleinen Aktivitäten. Es nützt ihm, von depressiven Gedanken und Grübeleien abgelenkt zu werden. Und es unterstützt ihn dabei, sein Verhalten mehr und mehr zu ändern. Achten Sie darauf, dass der Kranke Medikamente regelmäßig nimmt und Therapietermine einhält. Angstsymptome nehmen durch Training ab, also indem sich der Betroffene wiederholt der auslösenden Situation stellt. Einem Angstkranken hilft es deshalb, wenn Sie Ihre Unterstützung schrittweise abbauen. Motivieren Sie ihn, in bewältigbare angstbesetzte Situationen zu gehen und sie auszuhalten.

Überfordern Sie nicht

Das richtige Maß zwischen Motivation und Überforderung zu finden kann zur Gratwanderung werden. Erwarten Sie nichts, was der Kranke im Moment nicht leisten kann. So ersparen Sie sich und ihm Frustration. Verzichten Sie darauf, von einem depressiven Partner die Befriedigung Ihrer Bedürfnisse einzufordern, das gilt auch für Intimität. Setzen Sie einen Angstkranken nicht eisern unter Druck, sich in eine von ihm als bedrohlich empfundene Situation zu begeben – unter Umständen bewirken Sie sonst, dass er von seiner Angst überwältigt wird und sich sein Leiden verstärkt.

Achten Sie auf Ihre Wortwahl

Aus Unwissen oder Ungeduld geben Angehörige und Freunde seelisch Kranken oft gut gemeinte, aber nutzlose und mitunter schädliche Ratschläge wie:

- Kopf hoch, das ist doch alles gar nicht so schlimm.
- Stell dich nicht so an.
- Du brauchst eigentlich nur mal Urlaub.
- Reiß dich mal zusammen.
- So schlimm kann es gar nicht sein.
- Lach doch mal.

Versuchen Sie, konstruktiv zu reagieren. Statt eines Vorwurfs, beispielsweise weil eine geplante gemeinsame Aktivität zu platzen droht, könnten Sie antworten: "Okay, dir geht es jetzt nicht so gut. Aber wir haben darüber gesprochen, dass es dir hilft, wenn wir rausgehen. Würdest du deshalb jetzt mit mir rausgehen?" Hilfreich ist, dem Betroffenen wiederholt zu sagen, dass Depressionen und Angststörungen nichts mit Willensschwäche zu tun haben, sondern Krankheiten sind, die behandelbar sind. Dass Sie zu ihm stehen und ihn unterstützen werden, dass Sie ihn nicht verlassen werden.

Reden Sie mit Freunden und Familie

Eine seelische Erkrankung beeinträchtigt häufig den Kontakt und das Verhältnis zu Freunden und Familienmitgliedern. Der Erkrankte zieht sich zurück, Menschen aus seinem Umfeld reagieren mitunter verstört auf die Symptome des Leidens. Besprechen Sie mit dem Betroffenen, welche Personen Sie über die Diagnose informieren, um so deren Verständnis und Unterstützung zu gewinnen. Auch mit Ihren Kindern sollten Sie reden, sofern das Miteinander mit ihnen beeinträchtigt ist. Schon kleinen Kindern kann man vermitteln, dass ein Elternteil krank ist und sich deswegen anders verhält als gewohnt.

Nehmen Sie Suizidgedanken ernst

Wen würde es kaltlassen, wenn ein Freund oder Angehöriger laut über Selbsttötung nachdenkt oder sie gar androht? Tatsächlich müssen solche Äußerungen ernst genommen werden, sie sind immer ein Zeichen dafür, dass der Betroffene große Schwierigkeiten hat. Gehen Sie darauf ein, hören Sie zu, überreden Sie ihn, seine Gedanken mit einem Arzt oder Therapeuten zu besprechen. In akuten Situationen kann es helfen, einen Vertrag zu schließen, in dem der Schwermütige sich verpflichtet, sich nichts anzutun, bevor er mit einem Therapeuten gesprochen hat. Ist der Depressive nicht dazu bereit, sich helfen zu lassen, dann schrecken Sie nicht davor zurück, zum Beispiel selbst beim Arzt oder Therapeuten anzurufen, notfalls auch bei der Polizei. Das gilt vor allem dann, wenn Sie ein auffälliges Verhalten beobachten wie etwa das Horten von Medikamenten.

Erlauben Sie sich Ihre Gefühle

Wenn jemand, der Ihnen viel bedeutet, an Depressionen oder einer Angsterkrankung leidet, empfinden Sie möglicherweise Gefühle wie Traurigkeit, Wut, Verärgerung und Frustration. Um helfen zu können, ist es wichtig, zu verstehen und zu akzeptieren, dass Sie diese Gefühle haben. Geben Sie dem Kranken keine Schuld daran, dass Sie sich so fühlen. Und seien Sie nicht zu streng mit sich, wenn Sie unter dieser Belastung nicht immer perfekt reagieren. Teilen Sie Ihre Sorgen mit

Freunden. Überlegen Sie, ob Ihnen eine Angehörigengruppe guttut. Dort finden Sie Verständnis und bekommen praktische Tipps für den Alltag.

Achten Sie auf Ihr eigenes Wohlergehen

Niedergeschlagenheit eines Depressiven schwer auf die eigene Stimmung drücken. Und es dauert oft Monate oder Jahre, bis eine Depression geheilt ist. Das stehen Sie als Partner nur durch, wenn Sie die Grenzen Ihrer eigenen Belastbarkeit ernst nehmen. Organisieren Sie sich Hilfe durch Freunde oder Familienmitglieder, um sich Freiräume zu schaffen. Nutzen Sie, wenn Sie es sich leisten können, die Hilfe von Dienstleistern: Staut sich die Hausarbeit, dann stellen Sie eine Putzfrau ein. Schenken Sie sich Freizeit, damit Ihr Leben auch Momente enthält, die Spaß machen. Pflegen Sie Ihren Freundeskreis, sorgen Sie für Begegnungen mit fröhlichen, unbeschwerten Menschen. Droht die Belastung überhandzunehmen, kann es Ihnen helfen, Kontakt mit dem Therapeuten Ihres Angehörigen aufzunehmen und ihn um Unterstützung zu bitten.

Artikel gefunden in Gesund Leben, Nr. 5/2010

Von Werner Hinzpeter

MEHR ZUM THEMA

powered by  WeFind

© 2011 stern.de GmbH



Diagnose Depression:

Eine heikle Offenbarung

Zur Depression stehen oder lieber schweigen? Eine Psychologin sagt, wann Sie die Maske fallen lassen können. Und wieso es manchmal besser ist, sich bedeckt zu halten.



Zur Person

Die Soziologin und Psychologin Beate Schulze forscht an den Universitäten Zürich und Leipzig zu den Themen "Stigmatisierung psychisch Kranker" und "Burnout in der modernen Arbeitswelt".

Frau Schulze, kann ich heute einigermaßen unbesorgt kundtun, dass ich an einer Depression oder an Ängsten leide ?

Pauschal würde ich das nicht empfehlen. Die Öffentlichkeit weiß zwar heute mehr über psychische Krankheiten, aber der Wunsch nach sozialer Distanz ist geblieben.

Wie ist der Stillstand zu erklären?

Wir Menschen lassen uns häufig stärker von Gefühlen leiten als von unserem Wissen. Informationskampagnen wirken zudem langsam, selbst wenn sie gut sind - und manchmal gehen sie auch schief.

Wie zum Beispiel?

Die amerikanische National Alliance on Mental Illness hat eine Zeit lang propagiert, dass die Depression genetische Ursachen hat. Dieses Konzept entlastet zwar Betroffene und Angehörige, weil es vermittelt: Ihr seid nicht schuld. Spätere Untersuchungen zeigten jedoch, dass die allgemeine Akzeptanz gegenüber Depressiven nicht gestiegen war, sondern im Gegenteil die Abgrenzung noch zugenommen hatte. Und zwar, weil das biologische Erklärungsmodell suggerierte, dass die Patienten keine Kontrolle über die Krankheit haben, besonders schwer erkrankt und nicht zu heilen sind. Richtig wäre gewesen: Depressionen und Ängste entstehen aus einem Wechselspiel zwischen Genen und Umwelt, und man kann sie wirksam behandeln.

Ärzte und Therapeuten ermuntern ihre Patienten häufig, offen mit einer psychischen Krankheit umzugehen. Schaden sie ihnen damit womöglich?

Aus medizinischer Sicht hat dieser Rat seine Berechtigung. Denn es kostet viel Energie, ständig den Deckel draufzuhalten. Die Geheimhaltung schwächt das Selbstwertgefühl und macht Stress. Dadurch kann sich die Krankheit verschlimmern. Doch die Betroffenen erfahren oft nicht, welchen Preis ihre Offenheit hat.

Was kann ihnen denn passieren?

Sie stoßen im schlimmsten Fall auf direkte Ablehnung, manche Menschen ziehen sich zurück, laden sie nicht mehr ein. Kritisch kann es im Job werden. Dort ist ein Outing nach meiner Einschätzung meist nicht sehr förderlich.

Kann es sinnvoll sein, von einem Burnout zu sprechen statt von einer Depression?

In der Presse findet sich häufig die Darstellung, Burnout sei eine Art Leistungsausweis, der die

Besten, besonders Engagierten trifft. Von Arbeitgebern wird das eher nicht so wahrgenommen, sie assoziieren Burnout eher mit -geringerer Belastbarkeit.

Sie würden im Zweifel zum Verschweigen raten?

Manchmal kann es tatsächlich nützlich sein, eine Scheindiagnose anzugeben, etwa eine Stoffwechselstörung. Oder man sagt einfach gar nichts. Bei einer Lungenentzündung werden Sie schließlich auch nicht gedrängt, das jedem zu erzählen.

Wie kann ein Arbeitnehmer herausfinden, ob er seinem Chef die Krankheit anvertrauen soll oder nicht?

Ein wichtiges Kriterium ist das Klima im Unternehmen: Wie haben die Vorgesetzten bisher auf Ausfälle oder auf psychische Leiden reagiert? Man sollte seinem Gefühl trauen und abwägen, wie viel auf dem Spiel steht. Ein selbstbewusster Umgang mit der Krankheit kann ja auch Vorteile haben. Wer andere einweihet, bekommt eher Unterstützung und mitunter sogar Bewunderung. Ich würde allerdings dringend dazu raten, solche Überlegungen nicht alleine anzustellen, sondern Rat bei -Ärzten, Therapeuten und Freunden einzufordern. Mit konkreten Ansagen: Ich bin unsicher, bitte unterstütze mich, wie soll ich's machen?

Was zeichnet eine gute Beratung aus?

Gute professionelle Helfer stellen sowohl den möglichen Nutzen als auch die Risiken dar und lassen die Patienten selbst entscheiden, wem sie was erzählen. Dazu fehlt vielen Ärzten und Therapeuten allerdings noch das Handwerkszeug. Häufig geht es im Medizinbetrieb noch weniger professionell zu. Wir haben vor einigen Jahren in einer Studie Betroffene nach ihren Stigma-Erfahrungen gefragt und kamen zu dem überraschenden Ergebnis, dass nicht bloß Nachbarn, Angehörige oder Arbeitgeber Vorurteile äußerten. Ein Drittel der schlechten Erfahrungen machten die Patienten im Rahmen der Therapie, mit Ärzten und Klinik-Personal.

Wie sah das aus?

Da bekam beispielsweise ein junger Mann gleich beim ersten Termin zu hören: Sie haben Schizophrenie - Ihr Studium können Sie vergessen. Es kam dann anders, aber die verheerende Prognose stand erst einmal im Raum.

Wie kann ausgerechnet Profis so etwas passieren?

So etwas geschieht nicht mit Absicht. Die Experten im Krankenhaus sehen häufiger die schweren Fälle, dadurch entwickeln sie eine Erwartungshaltung. Sie wollen realistisch sein. -Außerdem stehen die Behandler heute unter großem Zeitdruck. Sie leiden mitunter selbst an einem Burnout und werden zynisch.

Wie sieht denn nach heutigem Stand die erfolgversprechendste Strategie für den Umgang mit einer Depression aus?

In unserer Studie wurden die Patienten am wenigsten persönlich stigmatisiert, die sich differenziert verhielten. Man nennt das "selektive Offenheit". Sie schützt am besten.

Das klingt nach einer Kompromissformel zwischen Reden und Schweigen.

Ja, genau. Die Patienten entscheiden nach Lage: Wer ist das, der da schlecht über psychisch Kranke spricht? Lohnt es sich überhaupt, zu reagieren? Habe ich heute die Kraft dazu? Sie prüfen diejenigen, denen sie sich anvertrauen: Hat der mir beim Umzug geholfen, wie fürsorglich verhält er sich sonst? Stigma-Management kann man lernen und man sollte dabei die Persönlichkeit einbeziehen. Manche Menschen lieben die Bühne und machen sich schließlich zum Botschafter

ihrer Krankheit, andere ergreifen Partei, ohne sich selbst zu erkennen zu geben. Beides können individuell gute Bewältigungsstrategien sein.

Interview gefunden in Gesund Leben, Nr. 5/2010

Interview: Corinna Schöps

MEHR ZUM THEMA

powered by  WeFind

© 2011 stern.de GmbH