

Zeitschrift: Appenzellische Jahrbücher
Herausgeber: Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft
Band: 135 (2007)

Artikel: Irgendwo im Nirgendwo : von Nostalgie, Melancholie und Depression
Autor: Kühn, Bianca
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-283404>

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: 10.01.2026

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

Irgendwo im Nirgendwo. Von Nostalgie, Melancholie und Depression

BIANCA KÜHN

1 Rainer Maria Rilke: Abschied. In: Karl Otto Conrady: Das grosse deutsche Gedichtbuch. Königstein 1985, S. 640.

2 Vgl. den Art. «Heimweh». In: Literatur und Medizin. Ein Lexikon. Hrsg. von Bettina von Jagow und Florian Steger. Göttingen 2005, Sp. 333–338.

3 Johannes Hofer: *Dissertatio medica de nostalgia, oder Heimwehe*. Unter dem Vorsitz von Johann Jakob Harder. Basel 1688 (Disputationes medicae 2).

4 Wilhelm Brepohl: Die Heimat als Beziehungsfeld – Entwurf einer soziologischen Theorie der Heimat. In: *Soziale Welt* 4 (1952), S. 12–22.

5 Johann Christoph Adelung: Grammatisch-kritisches Wörterbuch der Hochdeutschen Mundart. Bd. 2. Leipzig 1796, S. 1084.

Irgendwo im Nirgendwo: wo oder was mag das sein? Ein Ort? Wenn, dann ein solcher, wo man ausgesetzt ist, wie in einem Gedicht von Rainer Maria Rilke beschrieben: «*Ausgesetzt auf den Bergen des Herzens [...]*.»¹ Vielleicht ist es aber doch eher ein Gefühl jenseits einer möglichen geographischen Zuordnung; ein Gefühl von Heimatlosigkeit, von Unbehaut-Sein, eine Empfindung, die zum Weh führt: zum Heim-Weh. Als solches wäre es ein universales Weh, das jeden Menschen ereilen kann. Und doch wurde das Heimweh – oder besser die Heimweherkrankung – als nationales Phänomen bekannt: als «Schweizer Krankheit».²

Von der Heimsehnsucht als Schweizer Krankheit

Im 17. Jahrhundert erschien eine Dissertation mit dem Titel «*De Nostalgia oder Heimweh*.»³ In dieser kleinen Arbeit aus der Feder von Johannes Hofer wurde mit Nostalgia ein krank machendes Heimweh bezeichnet, das besonders Schweizer Söldner in der Fremde befallen würde. Dieses merkwürdige Leiden wurde begründet mit dem Verlust der vertrauten Welt, der Heimat als Ort von Geborgenheit und Sicherheit; als Ort, der geprägt ist von regionalen, sprachlichen, sozialen und zeitlichen Dimensionen mit höchst individuellen, einzigartigen Bezügen.⁴ Das Leiden führte – wie beobachtet wurde – zu Melancholie und einer Zerrüttung der körperlichen Gesundheit, die Entkräftigung, Fieber oder sogar den Tod zur Folge hatte. In späteren Arbeiten, die sich immer wieder auf Hofers Dissertation bezogen, wurde der Luftdruck mit seinen Unterschieden zwischen heimischen Höhenlandschaften und dem fremden Flachland für die Krankheit verantwortlich gemacht, da dieser sich ungünstig auf die Blutzirkulation der Schweizer auswirken würde. So gesehen schien die Schweizer Krankheit ein aus der alpenländischen Natur ableitbares Phänomen zu sein, womit die besondere Anfälligkeit der Schweizer für das Heimweh eine «wissenschaftliche» Erklärung fand. Im Adelung, dem grammatisch-kritischen Wörterbuch der hochdeutschen Mundart aus dem Jahr 1796, ist zum Eintrag «Heimweh» zu lesen: «*Die Schweizer, welche in ihrem Vaterlande an eine reine, feine Luft gewöhnt sind, sind dieser Krankheit vor anderen ausgesetzt, daher sie in einer dickern und unreinern Luft dieselbe oft in einem sehr hohen Grade bekommen, ob sie gleich selbst keine Ursache davon anzugeben wissen.*»⁵ In beiden Ansätzen wird Heimweh als Krankheit mit

schwerwiegenden psychisch-physiologischen Phänomenen in der Folge eines Umgebungswechsels erklärt.

Die «Kühe-Reyen»

Eine zusätzliche Erweiterung der von Hofer beschriebenen «Nostalgie- oder Heimwehsucht» geschah durch deren Verbindung mit den sogenannten «Kühe-Reyen». Der geographische Schriftsteller Johann Gottfried Ebel (1764–1830) schrieb, dass den Schweizer Söldnern in ausländischen Kriegsdiensten bei Todesstrafe verboten war, den Kuhreihen zu singen oder zu pfeifen.⁶ Beim Erklingen dieser vertrauten Weisen würden sie von so starkem Heimweh ergriffen, dass sie entweder desertierten, in ein *delirium melancholicum* fielen oder vor Kummer starben. Die Melodie des Kuhreihens stillte also nicht die «Heimsehnsucht», sondern weckte sie. Der Kuhreihen und dessen Wirkung beschäftigte die Gelehrten des 18. Jahrhunderts. Der Zürcher Gelehrte Johann Jakob Bodmer (1698–1782) verlangte von seinem Togneri Freund, dem Arzt Laurenz Zellweger (1692–1764), die Transkription eines Kuhreihens.⁷ Der erwähnte Ebel führte aus, dass sogar Kühe, wenn ihnen in der Fremde der Kuhreihen vorgetragen werde, an Heimweh erkranken: «*Sie werfen augenblicklich den Schwanz krumm in die Höhe, fangen an zu laufen, zerbrechen alle Zäune und Gatter, und sind wild und rasend.*»⁸ Seit dem 19. Jahrhundert fand diese Geschichte überall dort Verbreitung, wo es darum ging, die Wirkgewalt der Schweizer Volksmusik zu betonen.

«...Ich habe zu den Notenbeispielen aus griechischer und chinesischer Musik den Ranz des vaches, den Kuhreihen, hinzugefügt, ein unter den Schweizern berühmtes Lied, das ihre jungen Hirten auf dem Alphorn blasen, wenn sie das Vieh in den Bergen hüten. Das Lied galt ihnen so viel, dass es bei Todesstrafe verboten war, es in ihren Söldnerregimentern zu singen; denn die es sangen, verflossen in Tränen, desertierten, oder es brach ihnen das Herz, so sehr weckte das Lied in ihnen das brennende Verlangen, die Heimat wiederzusehen. Vergeblich sucht man allerdings in dieser Melodie die kräftigen Töne, denen sich solch erstaunliche Wirkungen zuschreiben lassen. Diese Wirkungen (sie sind nur bei Schweizern festzustellen) sind einzig auf das Herkommen, die Macht der Erinnerung zurückzuführen, auf tausend kleine Erlebnisse, die bei diesem Lied in den Hörern wieder emporsteigen und ihnen ihr Land, das vergangene Schöne, die Jugend zurückbringen, bitteren Schmerz darüber erregend, dass dies alles verloren ist.»

Jean Jacques Rousseau, «Dictionnaire de Musique», Paris, 1768

6 Johann Gottfried Ebel: Schilderung der Gebirgsvölker der Schweiz. 1. Teil: Kanton Appenzell. Leipzig 1798, S. 152–157 und S. 407–425, hier bes. S. 418. – Vgl. ferner zu diesem Abschnitt: Iris Blum et al.: Robert Fellmann, 1885–1951. Ein Leben für das Jodellied. Steinhuserberg 2001, S. 88.

7 Vgl. Albrecht Tunger: Geschichte der Musik in Appenzell Ausserrhoden. Herisau 1993, S. 23; Ausführlich ders.: Appenzeller Kuhreihen. Beobachtungen, Erkenntnisse, Fragen. In: Innerrhoder Geschichtsfreund 39 (1998), S. 148–156.

8 Johann Gottfried Ebel: Schilderung der Gebirgsvölker der Schweiz. 1. Teil: Kanton Appenzell. Leipzig 1798, S. 421. – Siehe auch: Christian Schmidt-Cadalbert: Heimweh oder Heimmacht. Zur Geschichte einer einst tödlichen Schweizer Krankheit. In: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 89 (1993), S. 75.

Rechts:

Erinnerung an Johannes Ramsauer aus Waldstatt, der 1827 in holländischen Kriegsdiensten aus Heimweh Suizid beging.

Ramsauer
zu 31. Februar 1805.

Gestorben am 31. Februar
Seines Alters 31 Jahre



Liebe Schwestern
Oh man nicht zu
Der sei auch mein
Bis das Gott dich in
Durchmuthigst zu hundert

Der Feind
nicht totheit
und Gross. zu
täglich loos!

Zum Ende verließ von meinem Leben Schreiter Durchbruch



Delirium melancholicum

Die Schweizer Krankheit wurde, wie bereits erwähnt, auch mit einem melancholischen Zustand, dem sogenannten *delirium melancholicum*, in Verbindung gebracht. Im Rahmen der antiken Vier-Säftelehre begegnet der Begriff «Melancholie» als Synonym von Schwarzgalligkeit. Gemeint ist ein mutloser, trauriger Gemütszustand, dessen Ursache aufgrund des Überschusses an schwarzer Galle, die sich in das Blut ergiesse, als körperlich bedingt angesehen wurde. Im Weiteren wurde der Begriff «Melancholie» allgemein literarisch verwendet und prägte die Kultur- und Geistesgeschichte. Nahezu alle grossen Geister aus Philosophie, Kunst und Religion haben sich mit der Melancholie auseinandergesetzt.⁹ Neben dem Krankhaften wurde damit eine Veranlagung, ein Temperament, meist in Richtung von «Schwermut, Weltschmerz, Trübsinn» bezeichnet. Im Mittelalter bewegte sich der Melancholiebegriff abseits der Idealisierung und wurde viel mehr als Todsünde gehandelt. Spätestens im 20. Jahrhundert wurde die als Krankheit verstandene Melancholie durch den Begriff der Depression ersetzt. So wie die Melancholie im Laufe der Zeit einem Verständniswandel unterlag, erfuhr dies auch die Heimweherkrankung.

Zeit und Krankheit gleich Zeitkrankheit?

Ist das Heimweh als «Schweizer Krankheit» ein Kind seiner Zeit? Wenden wir uns kurz dem Begriff der «Zeiterkrankung» zu und rücken die Depression in unser Blickfeld. Verleicht allein die Zunahme bestimmter Störungen oder vielmehr von deren Symptomen in einer bestimmten Zeit die Berechtigung, diese als «Zeitkrankheiten» zu bezeichnen? Mit Bezugnahme auf das 21. Jahrhundert stellt sich die Frage, ob sich die Lebensbedingungen so verändert haben, dass wir häufiger psychisch krank werden. Könnte es aber nicht sein, dass solche Aussagen auf dünnem Fundament stehen, weil seelische Gesundheitsprobleme heute früher wahrgenommen und als solche erkannt werden? Nach Schätzung der WHO wird Depression 2020 die zweithäufigste Erkrankung sein.¹⁰ Depression als Volkskrankheit? Die Entwicklung moderner Gesellschaften wird mit der Wendung der «Individualisierung der Lebensformen» beschrieben.¹¹ Dies meint zum einen die Auflösung vorgegebener sozialer Lebensformen, zum Beispiel das Brüchig-Werden von lebensweltlichen Kategorien wie gesellschaftlicher Stand, Identität, Geschlechtsrollen, Familienstrukturen, Beziehungen, zum anderen meint es aber auch die grundlegende Veränderung traditioneller Leitbilder und Werte.

Sozialwissenschaftlich ist die Depression zu einer Signatur unserer Zeit avanciert, die dadurch charakterisiert ist, dass sich

9 Ein bekanntes Beispiel ist die in Abb. 2 gezeigte «Melencolia I» von Albrecht Dürer. Der Kupferstich aus dem Jahre 1514 zählt zu Dürers drei Hauptwerken.

10 Vgl. Depression. In: World Health Organization (WHO), www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en (15. Juli 2008).

11 Ulrich Beck: Bindungstheorie und die sozialen Verhältnisse zur Jahrtausendwende. In: Persönlichkeitsstörungen, Juni 2001, S. 77-79. Vgl. auch ders. und Elisabeth Beck-Gernsheim (Hrsg.): Riskante Freiheiten. Individualisierung in modernen Gesellschaften. Frankfurt/M 1994.

Links:

Albrecht Dürer, *Melencolia I*,
Kupferstich, 1514.

traditionelle Strukturen und festgefügte Verhaltenserwartungen weitgehend aufgelöst haben. Flexibilisierungen von Lebensperspektiven ziehen einen Verlust an sozialer Sicherheit nach sich und machen die eigene Identität zum lebenslangen Projekt des Einzelnen.¹² Mehr denn je ist der Mensch zu einer dynamischen Gestaltung seines Lebens angehalten, die ihm eine ständige Anpassungsleistung bis hin zur Überforderung abfordert. In der heutigen postmodernen Gesellschaft zeigt sich insbesondere das Phänomen der Beschleunigung. Die zentralen depressiven Erscheinungsformen gehen im Gegensatz dazu mit Verlangsamung und Hemmung des Antriebs einher und äussern sich in einer erheblichen körperlich-seelischen Beeinträchtigung. Die Reduktion im Aktivitätsniveau steht im Gegensatz zu der von der gesellschaftlichen Leitnorm definierten und geforderten leistungsorientierten Maxime. In einem depressiven Zustand von Verlangsamung, Energieverlust und Hoffnungslosigkeit widerspricht ein Betroffener fast allen Fähigkeiten, die in einer Leistungs- und Informationsgesellschaft von Erwerbstätigten erwartet werden. Im depressiven Zustand werden die Gefühle von Nutzlosigkeit verstärkt, und so wird die fragile Balance des Selbstwertgefühls noch zusätzlich gefährdet. Jedes depressive Geschehen lässt sich im Zusammenhang mit lebensgeschichtlich gewachsenen biographischen Entwürfen, psychischer Struktur und individuellen Lebensbedingungen begreifen. Dass Depression mehr ist als eine unverstehbare Schicksalsmacht und auch mehr ist als ein biochemisches Stoffwechselgeschehen, steht ausser Zweifel. Entgrenzungspheomene, wie sie durch die Erosion der Grenzen zwischen Arbeits- und Freizeitbereich entstehen, sind mit ihrer Auflösung oft mit einem subjektiven Gefühl von Verunsicherung verbunden. Bislang geltende Orientierungen brechen weg, neue sind noch nicht verlässlich geworden. Die durch derartige gesellschaftliche Entwicklungen geforderten Ansprüche an den Einzelnen erhöhen die Anfälligkeit gegenüber Existenzängsten und Vertrauensverlusten in sich und die Umwelt. Durch Entwicklungen in den Betrieben wie Just-in-time-Produktion, Flexibilisierung von Arbeitszeiten und häufigen Wechseln der Arbeitsstätten kann ein befriedigendes Zeitmanagement – etwa innerhalb der Familien – kaum mehr gelingen.

12 Werner Bohleber (Hrsg.): Depression. Psychoanalytische Erkundungen einer Zeitkrankheit = Psyche. Doppelheft 9/10 (2005).

Depressive Reaktion als «Notbremse»

Damit ist ein wichtiges Stichwort gegeben: Familiäre und als solche vertraute Rhythmen verlaufen nicht mehr synchron. Es gibt natürlich keine einfache Kausalität, mit der gesellschaftliche Veränderungen mit unmittelbaren Veränderungen der Psyche des Einzelnen in Verbindung gebracht werden können. Auf ei-

13 Gunter Schmidt: Systemisch-hypnotherapeutische Konzepte für die Kooperation mit depressiv definierten Menschen und ihren Beziehungssystemen. In: Psychotherapie im Dialog 4 (2001), S. 427.

ner ganz anderen Ebene kann die depressive Reaktion auch als eine angemessene, gleichsam verstehbare Antwort des Einzelnen auf überfordernde und allzu hoch gesetzte Selbst- und Fremdanforderungen gesehen werden.¹³ Depression als Krankheit verschafft einen legitimen Ausstieg, erzwingt ein Innehalten. Die depressive Reaktion kann dann auch als unbewusste Verweigerung, sozusagen als «Notbremse», begriffen werden. Der erzwungene Rückzug aus gesellschaftlichen Bezügen stellt das Leiden an den Verhältnissen auf eine durchaus angemessene Art wieder ins erlebende Zentrum. Somit wird die Depression auch als ein Weg verstehbar, der aus etwas herausführen kann. Jenseits der akuten Not, die Wochen oder Monate dauern kann, wird die Depression dann vielschichtig und vieldeutig. Auf die beständige (Selbst-)Überforderung wird mit einer vollen Stilllegung, einem weitreichenden Entzug von Kooperation und Akzeptanz geantwortet. Das ist auch in der depressiven Symptomatik enthalten, die sich damit auch als ein Versuch des Betroffenen erweist, in der Depression einen Rest von Selbstbehauptung gegen widrige Lebensverhältnisse zu entwickeln. Die «Depressive Reaktion» oder Depression als schwere psychische Erkrankung ist damit nicht nur als Ausdruck individueller seelischer Probleme, sondern auch als eine Anpassungsleistung an komplexe gesellschaftliche Verhältnisse zu verstehen.

Der Wunsch nach Sicherheit und Geborgenheit ist keine Zeiterscheinung

14 Heinz Schepank: Haben die psychogenen Erkrankungen wirklich zugenommen? Zur Epidemiologie der sog. Zeitkrankheiten. In: Peter Buchheim et al. (Hrsg.): Neue Lebensformen, Zeitkrankheiten und Psychotherapie = Lindauer Texte 1994, Berlin et al. 1994, S. 159–182, hier S. 178f.

15 Wilhelm Brepohl: Heimat und Heimatgesinnung als soziologische Begriffe und Wirklichkeiten. In: Kurt Rabl (Hrsg.): Das Recht auf die Heimat. Bd. 2. München 1959, S. 13–27.

Die Wortschöpfung «Zeitkrankheit» macht keinen Sinn als Sammelbezeichnung; so wenig wie man die zu bestimmten Jahres-, Tages- oder Wochenzeiten gehäuft auftretenden Krankheiten wie bestimmte Depressionsformen, Herzinfarkte oder alkoholbedingte Zwischenfälle als Herbst-, Montags- oder Nachtkrankheiten bezeichnet.¹⁴ Sicher gibt es Zeitströmungen, die Menschen verunsichern und sie Halt suchen lassen. Diese gab es aber zu jeder Zeit, und sie widersprechen einem Gedächtnisoptimismus, der in der Rede von der «guten alten Zeit» zum Ausdruck kommt. Johannes Hofer gab seiner Dissertation den Titel «De Nostalgia oder Heimweh» (griech.: *nostos* = Rückkehr, Heimkehr, Vergangenheit; *algos* = Schmerz). Heute verstehen wir unter Nostalgie eine wehmütige Hinwendung zu vergangenen Zeiten, die in Erinnerungen oft stark idealisiert und verklärt werden. Die Hofersche Nostalgie ist zu verstehen als Sehnsucht nach einem verlorenen Ort, nach der schmerzlichen Trennung von einer vertrauten Umgebung, als ein unstillbares Verlangen nach dem Verlorenen: die Trauer über den Verlust einer «erlebten Ganzheit»,¹⁵ die mit dem Begriff «Heimat» umschrieben wird. Brepohl versteht diese Trauer als einen Bruch im In-

neren des Betroffenen, der daran erkranken oder leiden kann. Das Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit im Gewohnten geht verloren. Beziehungserfahrungen wie Vertrautheit, Zugehörigkeit und die Verankerung in einer persönlichen Familien geschichte, von welcher man ein Teil ist, werden in Frage gestellt. «Heimat» als zwischenmenschlicher Zusammenhang von Raum und Gefühl, die das Leben erlebbar macht.¹⁶ So gesehen bietet sie innere und äussere Rahmenbedingungen, die eine Erfahrung des Behaust-Seins vermitteln. Bestenfalls gelingt auf diese Weise ein Einklang von äusserer und innerer Welt.

*«Nur wer die Sehnsucht kennt,
Weiß, was ich leide!
Allein und abgetrennt
Von aller Freude,
Seh ich ans Firmament
Nach jener Seite.
Ach! Der mich liebt und kennt,
Ist in der Weite.
Es schwindelt mir, es brennt
Mein Eingeweide.
Nur wer die Sehnsucht kennt,
Weiß, was ich leide!»¹⁷*

Johann Wolfgang von Goethe, Wilhelm Meister, 1795/96

16 Peter Sebastian Schott: Zur Psychologie des Heimwehs. Diplomarbeit Heilpädagogische Fakultät der Universität Köln 1994 (de.wikipedia.org/w/index.php?title=Zur_Psychologie_des_Heimwehs&oldid=1570811, 15. Juli 2008).

In einer postmodernen Gesellschaft sind Raum und Zeit für wirkliche Zugehörigkeit und Begegnung selten geworden. So verwundert es nicht, dass heute nicht selten virtuelle Welten Zufluchtsorte darstellen und mittelbare interaktive Zwischenräume in der Medienlandschaft vor einem unmittelbaren lebendigen Austausch stehen.¹⁸

Verlust der Beziehung zu einem Teil seines Selbst

Auch für die Seele, die im heutigen Sprachgebrauch für unser gesamtes Innenleben steht, wird oft die Metapher der Landschaft eingebracht. Die «Seelenlandschaft» als Ort mit Höhen und Tiefen, Gründen und Abgründen. In der depressiven Erkrankung ist von Welten und Erlebenswelten mit der innenwohnenden Möglichkeit des Fremdwerdens, sich selber und anderen gegenüber, bis hin zur «Anästhesie des Gefühlslebens» die Rede. In dieser Extremform der Entfremdung ist der Zugang nach innen versperrt, die Kommunikation zwischen dem Innen und dem Außen ist gestört oder unterbrochen. Ein depressiv Erkrankter hat die Beziehung zu einem Teil seiner selbst verloren. Diese Störung oder gar Unterbrechung ist so einschnei-

17 Aus Wilhelm Meister 1795/96. Abgedruckt in: Johann Wolfgang von Goethe: Berliner Ausgabe. Poetische Werke (Bde. 1-16). Bd. 1. Berlin 1960ff, S. 353-354.

18 Hinderk M. Emrich: Sehnsucht und Berührung. Lindauer Psychotherapiewochen 2006 (www.lptw.de, 15. Juli 2008).

dend, dass sich nichts mehr so anfühlt wie vor dem Eintreten des Krankheitszustands. Depression heisst: Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Reizbarkeit, Energielosigkeit, Selbstzweifel, Hoffnungslosigkeit. Häufig ist dies begleitet von körperlichen Schmerzen, Konzentrationsstörungen, Angst und Unruhe, Appetit- und Schlafstörungen sowie sozialem Rückzug. Viele der genannten Gefühlszustände und Beschwerden kennen jedoch alle Menschen. Sie sind, wenn sie eine bestimmte Dauer und Intensität nicht überschreiten, normale Reaktionen, zum Beispiel auf Erfahrungen von Verlusten, Enttäuschungen, Belastungen, Zeiten der Ziellosigkeit, der Einsamkeit oder Erschöpfung. Wann und wodurch die Grenze zwischen diesen Gefühlen und einer Depression überschritten wird, ist im Einzelfall manchmal schwer zu klären. Manchmal ist es zunächst auch schwierig, Traurigkeit und Depression voneinander zu unterscheiden. Im Allgemeinen ist jedoch ein Gefühl wie Traurigkeit vorübergehend und erklärbar. Anders als bei dieser nachvollziehbaren, da begründbaren, Traurigkeit verhält es sich mit der Depression, wo sich der Betroffene traurig und leer fühlt und keinen Zugang mehr zu seinen Gefühlen spürt.¹⁹ Die verspürte Leere und die niedergedrückte Stimmung im depressiven Erleben sind für den Betroffenen schwer erklärbar.

Von Seelenfinsternis ...

Bei den meisten Depressionen stehen bestimmte Beeinträchtigungen im Vordergrund, die man deshalb auch als Kernsymptome bezeichnet. Um erahnen zu können, wie sehr depressives Leiden in tiefgehender Weise den ganzen Menschen verändert, muss man sich vergegenwärtigen, dass alle Bereiche menschlichen Erlebens, Fühlens und Handelns betroffen sein können. Depressionen verlaufen individuell und unterschiedlich, unterschiedlich lang und unterschiedlich schwer. Deshalb können Beschreibungen von depressivem Erleben immer nur eine Annäherung bleiben. Als ein Kernsymptom kann die niedergedrückte, die depressive Stimmung genannt werden, die der Erkrankung auch ihren Namen gab (von lat. *deprimere* = niederdrücken). Man fühlt sich beeinträchtigt, obwohl die äusseren Lebensumstände vielleicht gar keinen Anlass dazu bieten. Alles wird düster eingefärbt wahrgenommen. Die Farben verlieren ihre Strahlkraft. Depression ist wie ein dunkler Schatten, der auf alles fällt und das Leben beschwerlich macht. Piet C. Kuiper, ein renommierter Psychoanalytiker, fasste seine selbsterlittene, schwere Depression entsprechend mit dem Begriff «Seelenfinsternis» als Buchtitel zusammen: «*Wir wanderten oft am Bahndamm entlang und schauten nach Blumen und Schmetterlingen, die dort in farbenfroher Fülle zu finden waren. Bussarde stiegen*

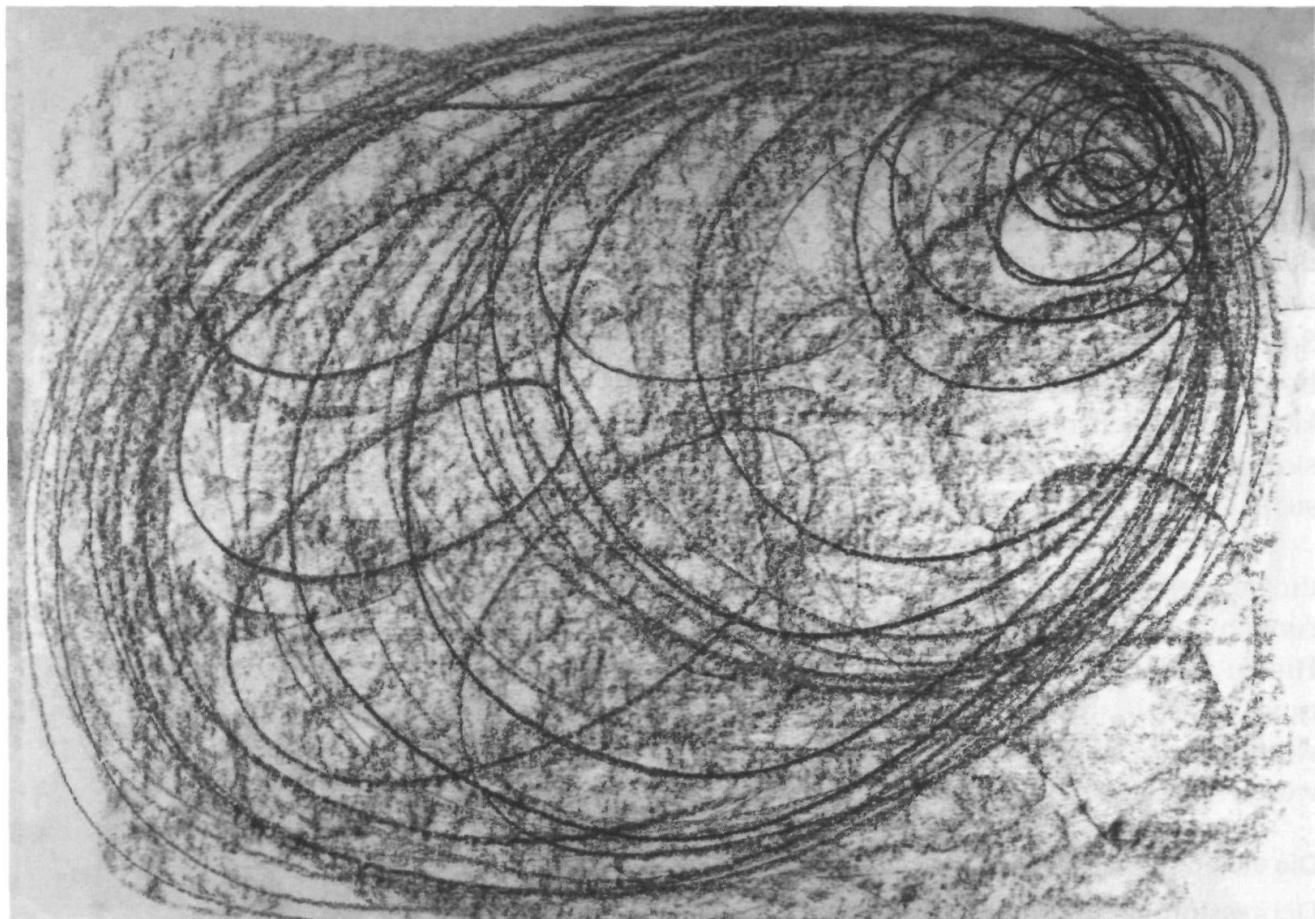
auf, sich den Aufwinden anvertrauend, Symbole des Schwebens über Finsternis und Verwirrung. Dass ich angesichts dieses Bildes, das ich so liebte, nichts mehr fühlte, liess mich erkennen, wie ich mich innerlich veränderte [...]. In meinem Leben vollzog sich allmählich eine eigenartige Veränderung. Die Intensität meines Erlebens wurde schwächer, die innere Melodie erklang nicht mehr, Erlebnisse verloren an Bedeutung. [...] Das Bewusstsein, dass wie ein Strom sein kann, in den Bäche münden und der sich dann wieder verzweigt, wurde zu einem armseligen Rinnensal. Meine Erlebniswelt verdorrte und verkümmerte. Das viele Spazierengehen wurde zu einer Qual. Was Spazierengehen für gesunde Menschen zum Vergnügen macht, verkehrte sich für mich ins Gegenteil. Die motorische Befriedigung fehlte völlig. Ich schlurfte mit müden Muskeln vor mich hin. Alles was früher aufheiternde Fantasien und kleine Geschichten mit vergnüglichen Aspekten ausgelöst hatte, wurde zum Anlass trübsinniger Überlegungen. Elend fiel mir auf. Wenn ich Mensch lachen sah, dachte ich: Wie ist es möglich in diesem schrecklichen Leben? Das Ende eines jeden Menschenlebens, so überlegte ich, ist dunkel. Die Zeit, dachte ich, ist wie eine langsame, sich fort schiebende Masse, von der man verschüttet wird. Das Ende steht fest, der Weg dorthin ist dunkel».²⁰

Anschaulich schildert Piet C. Kuiper sein Leiden, das eine Ahnung vermittelt von depressivem Erleben. Die Interessen-, Freud- und Gefühllosigkeit drückt sich häufig dadurch aus, dass einstmals lustvolle und freudig erlebte Beziehungen sich ins Gegenteil verkehren und zu einer quälenden Belastung werden können.

... zur völligen Gefühllosigkeit

In schweren Fällen kann sich sogar eine völlige Gefühllosigkeit einstellen. Die Betroffenen erleben dies wie ein inneres Absterben und berichten, sie würden sich wie tot fühlen. Häufig ist es nicht einmal mehr möglich, zu weinen. Es wird über ein Empfinden der Versteinerung berichtet. Alle Lebendigkeit scheint gewichen zu sein. Nichts mehr fühlen zu können, bedeutet vom Leben abgeschnitten zu sein. Alles, was wir als «lebendig» bezeichnen, was Sinn und Halt gibt und unsere Beziehung zur Außenwelt herstellt, vermittelt sich uns über das Gefühl. Bricht die Gefühlsebene zusammen, dann bricht auch unser Verhältnis zur Umwelt zusammen. Es ist eine leblose Welt, in welcher der depressive Mensch sich befindet. Es klingt wie ein Widerspruch, wenn man hört, jemand ist gefühllos und leide unter diesem Zustand. Denn Leiden ist nach unserem Verständnis ein Gefühl, das schmerzlich empfunden wird. Deshalb wurde auch der paradox klingende Begriff «gefühlte Gefühllosigkeit» geprägt. Er soll ausdrücken, dass Gefühle nicht mehr als klar wahr-

20 Piet C. Kuiper: Seelenfinsternis. Die Depression eines Psychiaters. Frankfurt/M 1991, S. 77-80.



Arbeit aus der Kunsttherapie des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden, Herisau, 2007.

21 Thomas Müller-Röhrich et al.: Schattendasein – Das unverstandene Leiden Depression. Berlin/Heidelberg 2007 ([dx.doi.org/10.1007/978-3-540-71624-2](https://doi.org/10.1007/978-3-540-71624-2), 15. Juli 2008), S. 7-14.

22 Ebd.

nehmbare, seelische Ereignisse erlebt werden. Auch wenn das Schlimmste einer Depression überstanden ist, machen viele Betroffene die Erfahrung, dass sich die Fähigkeit des umfassenden gefühlvollen Erlebens erst nach einem längeren Zeitraum wieder einstellt.²¹

Rückzug und Vereinsamung

Ein weiteres Kernsymptom ist die Kraft- und Antriebslosigkeit, die sich wie ein Bleimantel um einen depressiv Erkrankten legt. Eine Betroffene: «*Wenn mich nichts mehr bewegt, warum soll ich mich dann bewegen?*» Diese Antriebslosigkeit kann vom Umfeld als «Abschottung» fehlinterpretiert werden und ein Signal darstellen, sich abzuwenden. Darum sollte es immer Anlass zur Wachsamkeit sein, wenn man bei jemandem, den man kennt, eine Entwicklung mit zunehmendem Rückzug und Vereinsamung beobachtet, vor allem dann, wenn diese unerklärlich scheint. Die Zerrissenheit des Wollens und nicht Könnens kann die Depression weiter vertiefen. Es kann das Gefühl entstehen wie bei Sisyphos aus der griechischen Sagenwelt: Sisyphos war dazu verdammt, einen schweren Stein immer und immer wieder einen Berg hinaufzurollen, nur, um dann zu erleben, dass dieser wieder herabrollte.²²

Einordnen der Symptome

Die Sichtweise, die Depression lediglich als eine Störung und einen Mangelzustand versteht, der umfassend bekämpft werden muss, greift jedoch zu kurz. Die verborgenen Botschaften, die dem depressiven Leiden innewohnen können, wurden bereits genannt. Bei dieser anderen Lesart können die Symptome der Depression als wertvolle Botschafter der berechtigten, unterdrückten Bedürfnisse verstanden und später genutzt werden. So kann Depression übersetzt werden als Information über verborgene Sehnsüchte: Sehnsucht danach, gebraucht und anerkannt zu werden, ohne sich überfordern zu müssen. Sehnsucht, sich abgrenzen zu dürfen, ohne ins Abseits zu geraten. Sehnsucht, Nähe suchen zu dürfen, ohne in Abhängigkeit zu geraten.

Wichtig ist anzuerkennen, dass eine Depression sich nicht umgehend beseitigen lässt und auch schon kleine Veränderungen wirksam sind und bedeutsame Schritte darstellen. Hierzu gehört das langsame Wiedererleben eigener Gestaltungsfähigkeit, die Perspektive, Hoffnung aufzubauen, die Bewertung von Ereignissen im Leben zu verändern und selbstwertverbessernde Perspektiven zu entwickeln.

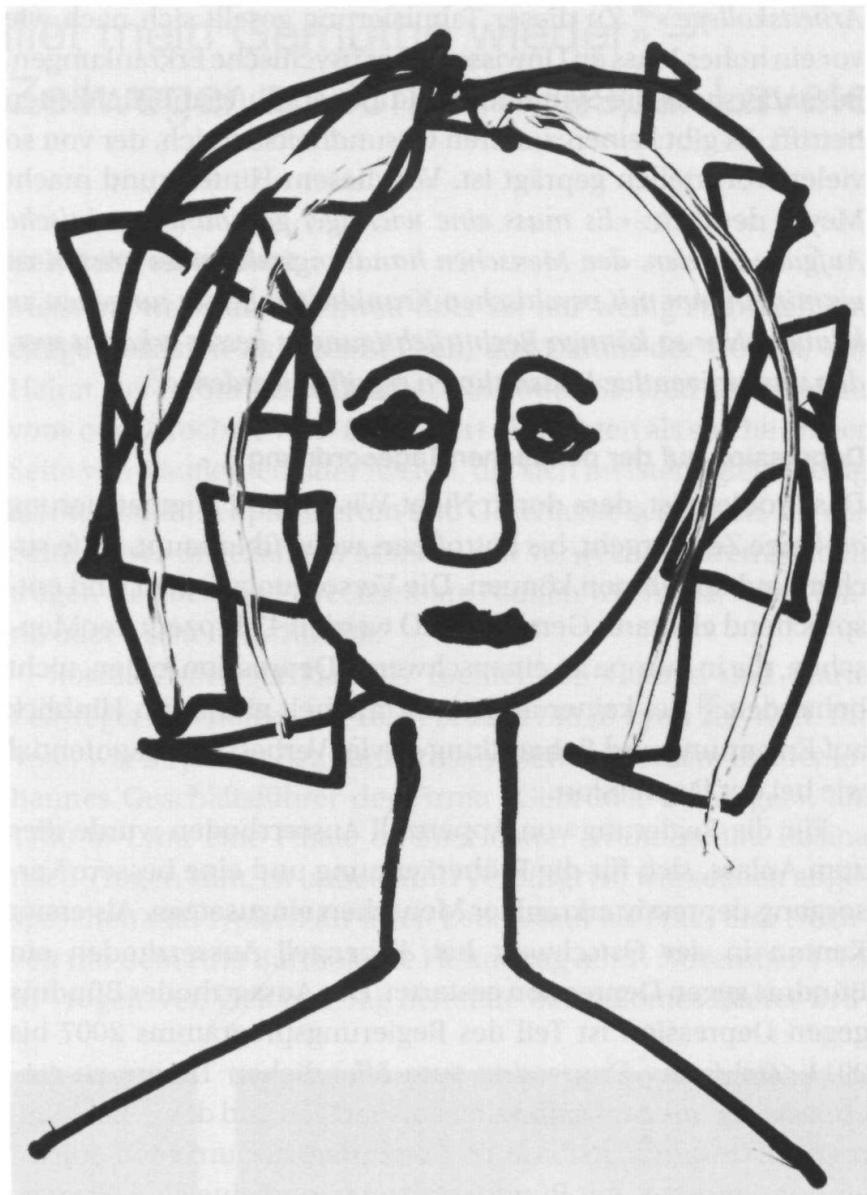
Die vielen Gesichter der Depression

Depression als Erkrankung kann alle Altersstufen treffen und sich individuell unterschiedlich äußern. Kinder können keine schwere Depression entwickeln – davon gingen bis in die 1980er-Jahre Ärzte und Forscher aus. Heute gilt dies nicht mehr.²³ Das Jugendalter mit seinem Übergang zwischen Kindheit und Erwachsenenalter ist durch tiefgreifende Veränderungen sowohl im sozialen System als auch bezüglich des Selbst- und Welterlebens gekennzeichnet.²⁴ Im Spannungsfeld der jugendlichen Entwicklung zwischen der Übernahme sozialer Rollen und individueller Besonderheiten, wo es zu Identitätskrisen kommen kann, ist es von besonderer Bedeutung, depressives Erleben erkennen und begleiten zu können, das sich hindernd bei der Lösung der altersentsprechenden Entwicklungsaufgaben bemerkbar macht. So wie Depressionen bereits am Anfang des Lebens vorkommen können, treten sie auch im Alter auf. In diesem Zusammenhang ist auf die Zunahme der Suizide mit dem Alter hinzuweisen, besonders bei Männern. Suizidalität und Depression sind sich überlappende Bereiche. Zwar ist die Suizidalität und der Suizid ein menschliches Privileg, jedoch nur zu oft eine Handlung, die, wie Klaus Dörner vermutet, signalisiert, dass der Betreffende zwar so nicht leben will – aber vielleicht anders leben möchte: unter anderen Umständen, in einer anderen Situation. So folgert Dörner: «*Der Suizid ist nicht ein Sieg der Freiheit, sondern ein Sieg der Umstände.*»²⁵ Ein Mensch mit schweren

23 www.kompetenznetz-depression.de (15. Juli 2008); Depression in Kindheit und Jugend.

24 Franz Resch: Editorial. In: Persönlichkeitsstörungen 3 (2001), S. 3.

25 Interview mit Klaus Dörner (Radiosendung, ohne Datum). – Vgl. auch Klaus Dörner: Suizid – Schnittpunkt des Rechts zu leben und des Rechts zu sterben. In: Eckhard Frick und Thomas Giernalczyk: Suizidalität. Deutungsmuster und Praxisansätze. Regensburg 1993, S. 1-10.



Hans Weder, Kunsttherapie, Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden, Herisau, 2007.

Depressionen leidet nämlich nicht darunter, dass er das Leben schlechthin ablehnt, sondern er leidet viel mehr darunter, dass er die jeweiligen problematischen Umstände, unter denen er sein Leben derzeit fristen muss, nicht mehr ertragen kann. Hier können Hilfsangebote ansetzen.

Das Problem der Tabuisierung

Die grosse Bedeutung psychischer Beschwerden lässt sich am Schweigen und in der Sprachlosigkeit ablesen, die mit ihnen meist einhergehen. Das steht in einem erheblichen Kontrast zu der Häufigkeit psychischer Erkrankungen. So sagt der Gesundheitssoziologe Peter C. Meyer: «*Je schwerwiegender die psychische Krankheit ist, desto grösser ist das Tabu. Dabei gilt es zu bedenken, dass fast jeder Mensch mit psychischen Erkrankungen in Berührung kommt, sei es als Familienmitglied, Freund oder*

*Arbeitskollege.»²⁶ Zu dieser Tabuisierung gesellt sich nach wie vor ein hohes Mass an Unwissen über psychische Erkrankungen, besonders was die Symptome und Behandlungsmöglichkeiten betrifft. Es gibt keinen anderen Gesundheitsbereich, der von so vielen Vorurteilen geprägt ist. Vor diesem Hintergrund macht Meyer deutlich: «*Es muss eine wichtige, gesundheitspolitische Aufgabe werden, den Menschen handlungsrelevantes Wissen zu vermitteln, um mit psychischen Krankheiten besser umgehen zu können. Nur so können Beeinträchtigungen besser erkannt werden und präventive Massnahmen ergriffen werden.»²⁷**

26 Peter C. Meyer und M. Brauchbar: *Verborgene Krankheiten*. In: Roche-Magazin 81/12 (2007) S. 20–25.

27 Ebd., S. 24.

Depression auf der politischen Tagesordnung

Das Problem ist, dass durch Nicht-Wissen und Stigmatisierung oft lange Zeit vergeht, bis Betroffene, wenn überhaupt, Hilfe suchen und annehmen können. Die Versorgungslücken sind entsprechend eklatant: Gemäss WHO werden 47 Prozent der Menschen, die in Europa an einer schweren Depression leiden, nicht behandelt.²⁸ Bei keiner anderen Krankheit gibt es im Hinblick auf Erkennung und Behandlung so viel Verbesserungspotential wie bei der Depression.

28 Ebd.

Für die Regierung von Appenzell Ausserrhoden wurde dies zum Anlass, sich für die Früherkennung und eine bessere Versorgung depressiv erkrankter Menschen einzusetzen. Als erster Kanton in der Ostschweiz hat Appenzell Ausserrhoden ein Bündnis gegen Depression gestartet. Das Ausserrhoder Bündnis gegen Depression ist Teil des Regierungsprogramms 2007 bis 2011. Ziel ist es, Depression zum öffentlichen Thema zu machen, Wege aus der Depression aufzuzeigen und damit zur langfristigen Gesundheitsförderung beizutragen. Durch den Aufbau eines Netzwerkes mit Bündnispartnern wird eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren gefördert, die in unterschiedlicher Form in die Versorgung depressiv erkrankter Menschen eingebunden sind. Vernetzung, Information und Austausch über Depression sollen zu einer Entstigmatisierung, Früherkennung und Unterstützung von depressiv erkrankten Menschen sowie ihres sozialen Umfelds beitragen.

Carl Gustav Jung wird folgendes Zitat zugeschrieben: «*Die Depression ist gleich einer Dame in Schwarz. Tritt sie auf, so weise sie nicht weg, sondern bitte sie als Gast zu Tisch und höre, was sie zu sagen hat.*»²⁹ Vielleicht gelingt es, über das Gehör-Schenken hinaus mit ihr ins Gespräch zu kommen und ihr gebührend zu begegnen.

29 Carl Gustav Jung zugeschrieben. Zit bei: Daniel Hell: *Welchen Sinn macht Depression? Ein integrativer Ansatz*. Überarb. Neuausg. Hamburg 2006.