

Netzwerke und deren Grenzen

Meißen, 29.6.10

Bei der Vorbereitung zu diesem Vortrag versuchte ich mir klar zu machen, was denn das Typische und Entscheidende an „Netzwerken“ ist. Denn eigentlich wird dieser Begriff heutzutage besonders gerne im Zusammenhang mit dem Internet gebraucht, von dem man sagt, es würde Menschen untereinander vernetzen. Dabei ist mir aufgefallen, dass die bereits eingeführten Begriffe wie z.B. „Gemeinschaft“ offenbar nicht mehr ausreichen oder aus der Mode zu kommen scheinen – als ob sie antiquiert seien und nicht mehr recht in die moderne Landschaft passen. Vielleicht drückt diese Modernisierung der Sprache aber auch aus, dass uns die Inhalte von Begriffen wie „Gemeinschaft“ nicht mehr selbstverständlich sind und wir daher glauben, sie neu erfinden zu müssen. Das würde jedenfalls ganz gut zu dem Eindruck passen, dass unser Zusammenleben häufig eher auf Vereinzelung denn auf Gemeinschaft abzielt. Besser sein zu wollen, mehr haben zu wollen als andere, ein Verständnis von Individualität, das auf Abgrenzung gegen andere abzielt.

Aber hier geht es jetzt nicht um Gesellschaftskritik sondern um eine Erkrankung, doch diese Erkrankung ist auf das Engste mit Einsamkeit und Isolation verknüpft. Ihre Entstehung hat ganz häufig mit Isolation zu tun, und wenn sie einmal ausgebrochen ist, zieht sie ganz sicher weitere Isolation nach sich, weil das eben ihre unausweichliche Folge ist. Sie erzeugt so viel Isolation und Einsamkeit, dass sie sich dadurch selbst erhält und ihre Überwindung von den Betroffenen daher meist als schier unmöglich angesehen wird. Gerade darin besteht eine der bösen Falle, die einem die Depression stellt. Sie hält gerade die Umstände aufrecht, die einen immer tiefer in die Isolation treiben, indem

sie Beziehung boykottiert, Erfolg unmöglich macht und nicht selten nichts mehr von dem übrig lässt, was ein Leben lebenswert macht.

Es ist schwierig, die Lage depressiv erkrankter Menschen plastisch genug darzustellen um begreiflich zu machen, was da passiert. Am besten eignen sich die Aussagen von Betroffenen selbst und ich habe es mir zur Angewohnheit gemacht, solche Zitate herauszusuchen, weil sie unübertroffen authentische Aussagen sind. Ich habe sie dem Buch „Schattendasein“ entnommen, dessen Mitautor ich bin. Ursprünglich stammen sie aus dem Online-Forum des Kompetenznetz Depression. Ich konfrontiere Sie bewusst mit Aussagen, die eine ziemliche Schwere ausstrahlen, denn dies ist das Wesen der Depression.

Betroffene Mauverine

Ein Thema, das für viele Depressive extrem bedrückend ist: Einsamkeit.

Auch ich finde es schrecklich, allein zu leben. Niemand, der sich um einen kümmert, wenn man Schmerzen und Angst hat, verzweifelt ist, sich nicht mehr versorgen kann. Niemand, der einen einmal streichelt, in den Arm nimmt.

Niemand, der einem Hoffnung macht. Nicht einmal die Idee von Zweisamkeit in einer wieder gesunden Zukunft. Ohne Job und mit einer lähmenden Depression ist es verdammt hart, allein zu sein. Sicher, man kann auch in Beziehungen einsam sein, das stimmt. Aber ganz allein zu sein, über eine lange Zeit, mit dem Gedanken: "Wenn das Schlimmste passiert, würde es nicht einmal jemandem auffallen..."- das ist schon sehr schwer zu ertragen. Ich bin 40 und erlebe, wie schwer es ist, neue Menschen kennen zu lernen. Mal ganz abgesehen von dem fast nicht mehr vorhandenen Selbstvertrauen, das diese Krankheit langsam aber sicher auffrisst.

Szylla

Ich grüble zwar immer darüber nach, wie allein und einsam ich mich fühle. Andererseits bin ich, wenn es mir so schlecht geht, lieber allein, weil ich zu nichts zu gebrauchen bin, nicht normal funktioniere und mir nichts Spaß oder Freude macht. Ich denke dann, ich wäre für andere nur eine Belastung und sie würden mich dann schnell fallen lassen, und das würde mich noch mehr in den Abgrund stürzen.

Dieses Zitat macht besonders eines deutlich: Die Furcht, die eigene Isolation zu durchbrechen, weil man sich selbst bereits als unattraktiv für andere verurteilt hat und große Angst davor hat, dies bestätigt zu bekommen. Die Hilflosigkeit, mit der andere Menschen auf depressive Symptome reagieren, wird von den Betroffenen als Bestätigung ihrer Unattraktivität wahrgenommen. Und diese Furcht ist es, die die Isolation letzten Endes aufrecht erhält. Obwohl sie eigentlich nur ein Missverständnis ist, denn bei der Reaktion der Mitmenschen handelt es sich meistens gar nicht um wirkliche Ablehnung sondern um Hilflosigkeit und Unwissen. Kaum jemand außer den Betroffenen selbst versteht aber diese Zusammenhänge. Hier liegt einer der Gründe, warum Netzwerke so wichtig sind.

Wieland

Hin und wieder weine ich mich in den Schlaf. Dann, wenn mich das Alleinsein total eingeholt hat. Wenn ich merke, wie sinnlos mein Leben ist. Wie einsam ich schon immer war. Wie schlecht ich doch sein muss, weil keiner etwas mit mir zu tun haben will. (...) Ich gehe allein durchs Leben. Keiner ist vor mir, keiner hinter mir und keiner neben mir. Ich bekomme nur die Rückmeldung „Sorry, ich weiß

nicht mehr, wie ich dir helfen kann.“ „Tut mir Leid, aber ich habe mich nicht gemeldet, weil ich dir nicht helfen kann“ usw....

Es tut so weh, zu wissen, dass man allein ist.

Ich denke, diese 3 Zitate, die durchaus keine Besonderheit oder Ausnahme darstellen, sondern eher die durchschnittliche Gemütsverfassung von ernsthaft depressiv erkrankten Menschen beleuchten, sollten deutlich machen, wie schwerwiegend die Isolation ist, die mit einer Depression einhergeht und wie bedrohlich sie für die Genesung und sogar das Überleben des Betroffenen ist.

Fragen Sie sich selbst – warum sollte ein Mensch, der über Monate oder gar Jahre in einem solchen Zustand lebt, noch weiterleben wollen? Woher soll er den Mut nehmen und woher irgendwelche Zukunftsperspektiven? Warum sollte er sich **nicht** das Leben nehmen?

Mehr als 9.000 Suizide jährlich in der BRD und eine vielfach höhere Zahl an Versuchen gehen zu einem großen Teil auf das Konto dieser Isolation. Unser Gesundheitssystem ist nicht darauf eingestellt, dieses Problem zu lösen. Denn vor allem dürfen diese Menschen nicht alleine gelassen werden. Viele gehen schlussendlich in eine Klinik, um versorgt zu sein. Zu horrenden Kosten. Einfach, weil sonst niemand da wäre, der auf sie aufpasst. Die WHO bezeichnet die Depression als die teuerste Krankheit der Welt. Dabei machen die Medikamente nur einen vergleichsweise geringen Teil dieser Kosten aus. Der weitaus größte Teil entfällt auf Frühverrentungen, Arbeitsausfälle, Therapien, Arztbesuche. Wäre die Früherkennung der Erkrankung besser und erfolgreicher, könnte man der Gesellschaft nicht nur viel Leid ersparen sondern auch viel Geld ersparen. Aber dazu muss man die Erkrankten in eine Behandlung

bekommen und das ist die Hauptaufgabe von Netzwerken rund um die Depression.

Vielleicht glauben Sie ja, dass man enorme Anstrengungen unternehmen müsste, die kaum jemand zu leisten imstande ist, um an der Isolation der Erkrankten etwas zu ändern. Es ist jedoch erstaunlich, wie viel schon ein wenig ernsthafte Hinwendung bewirken kann. Lassen Sie mich dazu ganz kurz über eine persönliche Erfahrung sprechen:

Nach meinen schweren Episoden, etwa 1999, trat ich einem Verein bei, der in Baden- Württemberg an 10 Orten tätig ist – dem Arbeitskreis Leben, kurz AKL genannt. Der Verein bietet suizidgefährdeten Menschen eine Begleitperson an, die durch regelmäßige Treffen meist 1x in der Woche für 2-3 Stunden oder durch Telefonate ein offenes Ohr anbietet. Eine Krisenpartnerschaft auf Zeit nenne ich es mal.

In 25 Jahren Tätigkeit gab es im Stuttgarter Verein, in dem ich tätig war, nicht einen einzigen Suizid. Ich finde, das ist aussagekräftig genug!

Ich habe auch in meinem Bekanntenkreis mittlerweile einige Depressionen begleitet und bin immer wieder überrascht gewesen, zu hören, wie hilfreich das war. Einfach nur dadurch, dass einer, der das alles einmal selbst durchgemacht hat, sagt: „Ja, im Moment sieht es so aus, als würde das nie mehr gut werden. Ich habe das genau so geglaubt wie du auch jetzt. Aber es wird wieder gut.“ Alleine das kann schon sehr viel bewirken. Aus dem Mund von jemandem, der dies wirklich weiß, weil er es selbst so erfahren hat, das ist das Entscheidende daran. Denn der Arzt oder Therapeut kann einem ja viel erzählen. Der sagt das vielleicht nur, um mir Mut zu machen – ein Trick! Mir sagte einmal eine Frau aus meinem Bekanntenkreis, dass sie immer wieder an

diese Aussage von mir gedacht habe. Und sie hat eben wirklich gestimmt, bestätigte sie mir, als sie wieder gesund war.

Es heißt, dass nur etwa 10% aller behandlungsbedürftigen Depressionen auch tatsächlich optimal behandelt werden. Das muss einen erstaunen, wenn man bedenkt, dass die Depression eine überaus leidvolle Erkrankung ist. Warum nur gehen so viele Betroffene nicht zum Arzt? Woran liegt das?

Einer der Gründe, die ich schon nannte, ist die enorme Stigmatisierung der Krankheit. In einem Umfeld, in dem Tüchtigkeit, Leistung und dynamisches Auftreten einen sehr hohen Stellenwert besitzen, ist die Depression die absolute Antithese. Kaum etwas passt so wenig in unser gesellschaftliches Wertesystem wie eine Depression. Im Gegenteil - sie ist das, vor dem alle Angst haben. Denn sie wird assoziiert mit Versagen und Misserfolg. Wer sich also outet, muss fürchten, nicht mehr als vollwertiges Mitglied dieser Gesellschaft angesehen zu werden. Auch vor sich selbst steht ein depressiver Mensch als Versager da. Was wird er also tun? Er verheimlicht diesen Zustand einfach solange es irgendwie geht.

Aber durch diese Verheimlichung zahlt er einen sehr hohen Preis. Denn logischerweise wird eine beginnende Depression nicht dadurch besser, dass man sie verheimlicht. Die Betroffenen versuchen verzweifelt, ihre gewohnten Leistungen aufrecht zu erhalten und geben so der Erkrankung immer neuen Nährboden, weil sie sich immer weiter überlasten. Die Depression wird tiefer und dementsprechend länger wird es auch dauern, bis sie überwunden ist. Erschwerend kommt hinzu, dass die Rückfallgefahr umso stärker ansteigt, je länger die Krankheit anhält. Eine frühzeitige Behandlung wäre also sehr wichtig.

Ein anderer Grund für die Behandlungsscheu, der nicht einfach zu verstehen ist, liegt in der Natur der Erkrankung selbst. Sie fühlt sich sehr schlecht an, das begreift man. Aber dieser elende Zustand betrifft nicht ein Bein oder den Magen, sondern das Zentrum eines Menschen, sein Ich und damit sozusagen alles, was er ist. Und deshalb fühlt es sich so an, als sei man selbst schlecht. Einen solchen Zustand kennt man sonst nur ansatzweise und vorübergehend bei schweren Schuldgefühle z.B. Bei der Depression ist dieser Zustand aber total und ausschließlich und dauert über längere Zeiträume da. Besonders wenn eine Depression schwer ausgeprägt ist, raubt sie dem Betroffenen jede Motivation, an einer Besserung zu arbeiten. Da gibt es weder Hoffnung, dass sich ein solch miserabler Zustand überhaupt jemals bessern könnte, noch sonst irgendein Motiv, diesen zu beenden. Und dass es sich um eine ernstzunehmende Krankheit handelt, wird häufig auch nicht verstanden, sondern man glaubt, man selbst sei eben so. Angehörige sind oft verzweifelt, weil sie sich nicht durchsetzen können mit ihren Anstrengungen, den Kranken in eine Behandlung zu bringen. Dieser beharrt oft darauf, dass alles nur seine Schuld sei und deshalb könne auch nur er selbst es richten. Hier wäre es ganz wichtig, eine Krankheitseinsicht herzustellen und den Kranken zu entlasten, indem man ihm klarmacht, dass er keinerlei Verantwortung an diesem Zustand trägt. Hierfür wären andere Betroffene, die die Krankheit selbst kennen, am besten geeignet.

Hier sind niederschwellige Angebote und ein geschärftes Bewusstsein bestimmter Personengruppen, wie Ärzte und Seelsorger, aber auch z.B. Personalchefs erforderlich.

Die Einbeziehung erfahrener Betroffener, zu denen auch die Angehörigen zählen, ist ebenfalls wichtig, weil sie i.d.R. den besten Zugang zu den Erkrankten finden werden.

Aus all diesen Gründen sind Netzwerke so wichtig. Lassen Sie mich deshalb jetzt die beiden Organisationen vorstellen, die ich heute hier vertrete: Die Deutsche Depressionshilfe, die die Forschung voranbringen möchte, Fachwissen und Vorgehensweisen zur Gründung lokaler Bündnisse vermittelt sowie die Deutsche DepressionsLiga, die eine reine Betroffenenorganisation ist und u.a. ein soziales Netzwerk gegenseitiger Hilfe anstrebt.....

Folien

Natürlich haben Netzwerke auch Grenzen. Es wird wohl immer Fälle geben, bei denen man auch auf diese Weise nicht an die Erkrankten herankommt. Aber andererseits muss man feststellen, dass ein Gesundheitssystem, das natürlich darauf baut, dass ein Kranker von sich aus in die Behandlung kommt, einfach nicht darauf eingerichtet ist, auf den Kranken zuzugehen. Netzwerke tun genau dies und können somit diese große Lücke schließen. Netzwerke sind nicht primär dazu gedacht, selbst zu behandeln sondern auf eine Behandlung hinzuarbeiten. Darüber hinaus können sie aber auch die dringend erforderliche Zuwendung vermitteln, weil diese das natürliche Gegenmittel zur Isolation ist.

Zum Schluss möchte ich noch einmal betonen, dass diese Erkrankung meistens gut behandelbar ist. Wenn sie denn eben behandelt wird. Das zu erreichen, ist die wichtigste Aufgabe von Netzwerken rund um die Depression.

Ich lasse das letzte Wort einem unbekanntem Betroffenen, der vor Jahren im Forum des KND folgendes hinterließ:

(...) Mir geht es seit vier Wochen jeden Tag besser. Wenn ihr mich nach dem Unterschied fragt, dann fragt ihr nach dem Unterschied zwischen einer Leiche und einem lebendigen Lebewesen, das den Frühling genießen kann und sich auf die Wärme des nahen Sommers freut. (...) alles scheint in einem helleren Licht, die dunklen Schatten der Depression und die bleierne und träge Zeit liegen hinter mir. (...)