

Zeitschrift: FRAZ : Frauenzeitung

Band: - (2003)

Heft: 1

Artikel: Wenn die Seele keine Mitte mehr kennt : die manisch-depressive Krankheit

Autor: Zbinden, Ruth

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1053766>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.10.2024

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

Einmal himmelhoch jauchzend, dann zu Tode betrübt. Manisch-depressive Menschen erleiden extreme Gefühlschübe, die unterschiedlicher nicht sein könnten. Und die Angehörigen leiden mit.

Wenn die Seele

Die manisch-depressive Krankheit

Ich war sechzehn und meine Französischnote war ungenügend. Meine Mutter schlug mir vor, für drei Wochen zu einer ihrer Freundinnen zu gehen, die mit ihrer Familie im Welschland lebte.

Auf die Euphorie...



Erst angetrieben, dann ruhig gestellt

Von psychischen Erkrankungen wusste ich damals noch rein gar nichts. Etwas erstaunt war ich deshalb, als ich bei der befreundeten Familie im Waadtland ankam und der Familienvater, als Scheich verkleidet, in der Stube Teppiche feilbot. Die türkischen Männer in der besagten Stube sahen ausgesprochen echt aus. Und sie waren echt. Was sie zum Monsieur und seinem Aufzug dachten, weiss ich bis heute nicht. Vielleicht waren sie beeindruckt von seiner Anpassungsfähigkeit und buchten das unter Verkaufstaktik ab. Mir selbst war durchaus klar, dass mit diesem Monsieur irgendetwas seltsam war, denn sein Französisch war auch für geübtere Ohren als meine radebrechend schnell. Es herrschte eine hektische Betriebsamkeit, dauernd kamen irgendwelche Menschen vorbei, die vom Monsieur überschwänglich begrüsst und bewirtet wurden. Es wurde etwas zu viel und zu laut gelacht, der Rosé stand schon am Mittag auf dem Tisch, das Telefon läutete in einem fort, und schon stand der Monsieur wieder im Mantel in der Tür «pour faire un grand

achat». Bei alledem sahen die übrigen Familienmitglieder, Madame, die fünfundzwanzigjährige Tochter und der zwanzigjährige Sohn nicht etwa glücklich, sondern im Gegenteil sehr besorgt aus. Ich mochte Madame und ihre Kinder ausgesprochen gut und getraute mich nicht zu fragen, was denn hier los sei.

Umso überraschter war ich, als derselbe Monsieur zwei Wochen später wie ein schwer kranker Mann im Bett lag und sich praktisch nicht mehr bewegte. Auch das Leben im Haus stand plötzlich still. Das Telefon verstummte, es kam kein Besuch mehr. Anstatt Rosé gab es Tee. Am Mittag brachte Madame dem Monsieur einen Teller Suppe ans Bett, und sie erklärte mir, ihr Mann sei in die Depression gefallen und werde nun mehrere Wochen im Bett verbringen. Offenbar kannte sie den Verlauf der Krankheit ihres Mannes schon sehr gut.

Dies war meine erste Begegnung mit einem Menschen mit einer manisch-depressiven Erkrankung.

Käfer im Lavabo

Fünf Jahre später hatte ich mit dem Psychologiestudium begonnen und machte mein erstes Praktikum in einer psychiatrischen Klinik. Eine Patientin ging mir besonders nahe. Die etwa dreissigjährige Frau F. hatte schwerste Angstzustände. Sie lag in ihrem Bett, und der Angstschweiss lief ihr von der Stirn. Aufgrund ihrer Panik hatte sie massive Schluckbeschwerden. Sie war überzeugt, dass es im Zimmer von grässlichen Käfern wimmelte. Sehen konnte sie diese allerdings auch nicht. Deshalb war sie ganz sicher, dass sich diese in ihrem Koffer versteckten. Also stieg ich auf einen Stuhl und holte ihren Koffer vom Schrank. Da drin hatte es keinen einzigen Käfer, wie sie sich dann auch selbst überzeugen konnte. Dies beruhigte Frau F. aber nur einen Moment. Dann war sie felsenfest davon überzeugt, dass die Käfer sich in den Abfluss des Lavabos zurückgezogen hatten, und dann in der Nacht wieder rauszukrabbeln. Als blutjunge Praktikantin fand ich es richtig brutal,

die Frau in ihrer Angst so allein zu lassen. Mein Dienst war eigentlich um 21.30 Uhr fertig, aber ich blieb bis um Mitternacht an ihrem Bett und hielt ihre Hand. Schliesslich konnte ich mich los-eisen. Anschliessend hatte ich zwei Tage frei. Immer wieder musste ich besorgt an diese Patientin denken. Als ich zwei Tage später auf die Station kam, kam mir Frau F. komplett verändert entgegen. Sie hatte sich geschminkt und war richtig aufgedonnert, redete ununterbrochen auf mich ein und war total euphorisch. Auf meine Frage, was denn in der Zwischenzeit passiert sei, schaute sie mich völlig entgeistert an. Ich war sehr irritiert, obwohl ich unterdessen wusste, was eine manisch-depressive Erkrankung war.

Bekannte Gefühle

Wir alle kennen Stimmungsschwankungen. Manche sind ausgeglichener, andere haben ausgeprägtere Stimmungswechsel. In bestimmten Lebensphasen, wie zum Beispiel in der Pubertät, gehört es zur Entwicklung, dass sich die Stimmung zwischen himmelhoch jauchzend und zu Tode betrübt bewegt. Und wir alle kennen die Schmetterlinge im Bauch, wenn wir verliebt sind. Wir könnten Bäume ausreissen, brauchen viel weniger Schlaf, hundert Sachen kommen uns in den Sinn, mit denen wir unsere(n) Angebetete(n) beschenken oder überraschen könnten. Und wir sehen toll aus, strahlen mit der Sonne um die Wette, alles gelingt uns, und wenn etwas nicht hinhaut, ist es uns auch egal. Ganz anders sieht es dann aus, wenn wir gerade verlassen worden sind oder die Gefühle uns verlassen haben. Die Welt ist dunkel geworden, die Gedanken kreisen immer um das Gleiche, keine Freude und keine Lust ist auszumachen. Im besten Fall können wir uns ausweinen, bis wir wieder für etwas Neues bereit sind.

In gewisser Weise kennen wir also alle das, was sich in einer manisch-depressiven Erkrankung abspielt. Grundsätzlich handelt es sich bei jeder seelischen Erkrankung um menschliche Möglichkeiten, die uns in Extremsituatio-

keine Mitte mehr kennt

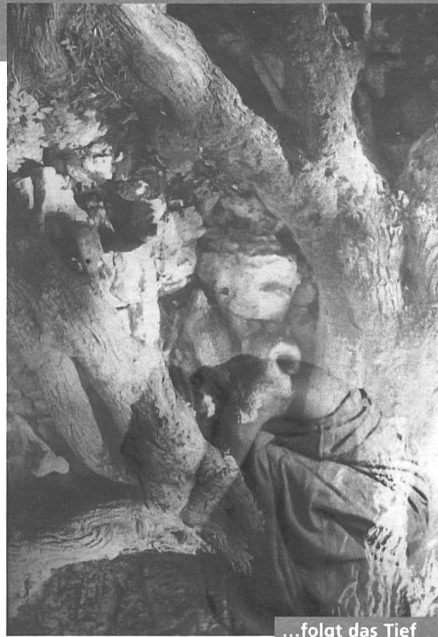
nen zur Verfügung stehen. Aber was unterscheidet die Erkrankung von dem, was wir alle kennen?

Grössenwahn und Suizidgedanken

Die manisch-depressive Erkrankung nennt man heute im Fachjargon eine bipolare affektive Störung, das heisst, Depressionen und Manien wechseln sich ab. In einer Depression ist ein Mensch wie gelähmt. Die Hoffnungslosigkeit ist so total, dass die Betroffenen Schlafstörungen haben, kaum mehr essen und arbeitsunfähig werden. Bereits Haarewaschen kann dann zur Tagesaufgabe werden. Nicht wenige begehen in ihrer Verzweiflung Selbstmord. Manien hingegen sind viel seltener als Depressionen. Fast alle Menschen, die eine Manie ausbilden, erleben auch depressive Phasen, sind also manisch-depressiv. In einer Manie zeigt sich nun das genaue Gegenteil der Depression. Die Stimmung ist rauschartig. Die Betroffenen brauchen praktisch kaum noch Schlaf, geben leichtsinnig Geld aus, fangen tausend verschiedene Dinge an, reden sehr viel und schnell, sind häufig sexuell enthemmt und haben Grössenideen. Dies kann so weit gehen, dass der oder die Betroffene auch psychotische Symptome entwickelt. So können die Grössenideen in einen regelrechten Wahn einmünden, in dem jemand wirklich das Gefühl hat, er oder sie könne mit einem bestimmten Projekt die Welt retten. Häufig endet ein manischer Schub mit einer Einweisung in eine psychiatrische Klinik. Zwischen den depressiven respektive manischen Schüben sind die Betroffenen völlig symptomfrei.

Die Angehörigen triffts auch

Herr L., ein heute 59-jähriger Gymnasiallehrer, leidet seit fast dreissig Jahren an dieser Erkrankung. Er hatte vier depressive und zwei manische Phasen. Selbst- und Fremdwahrnehmung gehen in den manischen Phasen am stärksten auseinander: «Vor allem meine Frau und die Kinder haben da sehr gelitten. Ich selbst fühlte mich toll und total kreativ.» Herr L. spielt Saxo-



...folgt das Tief

Fotos: Marianne Stark

fon. In den manischen Phasen komponierte er und spielte dann bis in den frühen Morgen hinein. Was für ihn geniale Musik war, war für die Angehörigen einfach nur disharmonisch. In den depressiven Phasen fühlen sich die Betroffene auch selbst krank, und so ist klar, dass sie Hilfe brauchen. In den manischen Phasen hingegen fühlen sie sich sogar prächig, alles ist machbar und es gibt keine Grenzen und schon gar keine Probleme. Da kann es dann gut sein, dass einer einmal mit zweihundert Sachen durch ein Dorf rast oder Matratzen übereinander schichtet, aufs Trottoir legt und überzeugt ist, dass dies nun das genialste Kunstwerk aller Zeiten sei. Jegliche gut gemeinten Ratschläge prallen ab oder werden sogar als Komplott gedeutet. Die Angehörigen müssen dann versuchen, den Schaden in Grenzen zu halten. Den Monsieur aus dem Welschland musste die Familie schliesslich bevormunden, da er in seinen manischen Phasen das Geld der Familie einfach verschenkte oder den Kaufvertrag für einen Porsche unterschrieb, den er gar nicht bezahlen konnte. Die Manie, so schön sie für den Betroffenen sein mag, kann leider auch sehr viel zerstören. Und wie einem Rausch oft ein Kater folgt, zieht die häufig kürzere Manie dann eine längere schwere Depression nach sich.

Zur Ursache

gibt es unterschiedliche Meinungen

Ein Prozent der Bevölkerung ist von der bipolaren affektiven Störung betroffen. Frauen und Männer leiden gleich häufig an dieser Erkrankung. Dies im Unterschied zu den rein depressiven Störungen, von denen Frauen viel häufiger betroffen sind als Männer. Bei Fachleuten gilt die bipolare Erkrankung als schwerwiegend, da sie eine sehr grosse Eigengesetzlichkeit hat. Die Oberärztin der Psychiatrischen Poliklinik des Kantonsspitals Winterthur, Michèle Abelovsky, schildert den Umgang mit dieser Patientengruppe als sehr anspruchsvoll. Gerade bei den Frauen sei oft die sexuelle Enthemmung ein sehr grosses Problem, da diese häufig nach dem Abklingen des manischen Schubes mit immensen Scham- und Schuldgefühlen belastet sei. Hier spielt sicher auch unsere Kultur eine wichtige Rolle, welche den Männern ein ausschweifendes, promiskuoöses Sexualleben viel eher zugesteht als den Frauen.

Was die Ursachen dieser extremen «Stimmungsentgleisungen» sind, darüber gehen die Meinungen der Fachleute und auch der Betroffenen auseinander. Wahrscheinlich hat diese Erkrankung eine starke biologisch-genetische Komponente. Dafür spricht, dass unter einer gut eingestellten Medikation Schübe gar nicht mehr oder zumindest sehr gedämpft auftreten. Welchen Sinngehalt der oder die Betroffene dieser Erkrankung aber gibt, das ist sehr individuell. Gerade die Manie erleben viele als Aufkündigung des Gehorsams, als Ausbruch aus einem angepassten Leben. Es heisst, dass viele Künstlerinnen an einer manisch-depressiven Erkrankung leiden oder gelitten haben. Manche sind daran zerbrochen, wie zum Beispiel der Schweizer Schriftsteller Hermann Burger, andere können diese Extremzustände kreativ verarbeiten. Und wieder andere, nämlich die meisten, erleben es einfach.

Ruth Zbinden ist Psychotherapeutin und lebt in Zürich.