

Wie die Depression die Partnerschaft beeinflusst

„Es gibt Tage, da liegt Jan wie scheinot im Bett. Er wendet den Kopf ab, wenn ich versuche, mit ihm zu reden, verweigert Essen und Trinken, nimmt auch keine Medikamente. Ich weiß nicht, ob er schläft oder nur so dahindämmert. Er hat alle seine Lebensbedürfnisse eingestellt, eingefroren. Er hat auch keine Migräneanfälle mehr. Er ist erstarrt. Wenn diese Zeit der Starre vorüber ist (sie kann jederzeit wiederkommen), wird Jan zugänglicher, er steht auf, rasiert sich, geht sogar mit mir spazieren. Er liest ein bißchen, aber das strengt ihn sehr an, er hört Radio und sieht kurz fern, aber er will weder Besuch empfangen noch gar ein Telefongespräch führen. Er ruft mich auch nicht in der Redaktion an und er will nicht, daß ich ihn anrufe. Wenn er doch anruft, klingt seine Stimme hoffnungslos.“ (Holtz 1994, 52)

Dieses Bild teilen in meiner Erfahrung viele Angehörige. Sehen wir uns nun an, wie Depressionen den familiären und partnerschaftlichen Alltag beeinflussen. Im Mittelpunkt soll die Erfahrung der Ehe- und Lebenspartner der depressiven Patienten stehen.

Um den Familien depressiver Menschen angemessen helfen zu können, sie zu unterstützen und zu beraten, ist es notwendig, sich in ihre Situation hineinzusetzen. Welche Auswirkungen hat die Depression auf die Partnerschaft aus Sicht der Ehe- und Lebenspartner von Patienten? Wie erleben die Familienmitglieder das familiäre und partnerschaftliche Zusammenleben, wenn ein Familienmitglied depressiv ist? Im folgenden Kapitel werde ich sowohl auf den familiären Alltag allgemein als auch auf die besondere partnerschaftliche Situation eingehen.

4.1 Auswirkungen von Depression auf das Familienleben

Die depressive Symptomatik des Partners verändert gewohnte Alltagsabläufe und Lebenszusammenhänge des Paares. Im Vergleich mit anderen Patientengruppen schneiden die Familien mit einem depressiven Angehörigen schlechter ab, sie sind stärker beeinträchtigt in ihrem standardisiert erfassten familiären Funktionsniveau. Dies zeigte sich im Vergleich mit Familien von Patienten, die an Alkoholabhängigkeit, Schizophrenie, bi-

polaren Störungen, Angststörungen oder Anpassungsstörungen litten (Crowther 1985; Miller et al. 1986).

Offenbar weist das Leben mit einem depressiven Menschen Merkmale auf, die sich von dem Gesunder und von dem anderer Patientengruppen unterscheiden. Die Krankheit Depression hat nach Ansicht sowohl der Patienten als auch ihrer Partner einen stärkeren Einfluss auf das Eheleben als beispielsweise Rheuma oder eine Herzerkrankung (Bouras et al. 1986). Gesprächige und aufgeschlossene Partner sind „in der Depression“ einsilbig, zurückgezogen und passiv. Ihr Interesse an gemeinsamen Unternehmungen geht zurück. Vorschläge werden abgelehnt. Einige bleiben teilnahmslos vor dem Fernseher sitzen oder ziehen sich tagsüber ins Bett zurück. Der Rückzug kann von Angst vor sozialen Begegnungen, Menschenmengen oder schon einem Einkauf begleitet sein. Ihr Anteil an Hausarbeit bleibt liegen oder wird wortlos dem gesunden Partner überlassen. Dieses Verhalten signalisiert Veränderungen, die unterschiedliche Lebensbereiche betreffen (Bischkopf et al. 2002). Folgende Bereiche können unterschieden werden:

- Das Familienmanagement: Organisation und Koordinierung familiärer Aufgaben.
- Die Familiengrenzen: Gestaltung außerfamiliärer sozialer Beziehungen.
- Das Familienklima: Gestaltung innerfamiliärer Beziehungen.
- Die Familienzukunft: Gemeinsame Lebensplanung und finanzielle Absicherung.

Das Familienmanagement

Die Depression eines der beiden Partner hat Einfluss auf die familiären Abläufe und die Verteilung von Aufgaben. Die Partner sind nicht nur in ihrem Arbeitsumfeld nicht mehr in der Lage, ihren Aufgaben nachzukommen und daher krankgeschrieben. Häufig sind sie auch außerstande familiäre Aufgaben in Haushalt und Kindererziehung wahrzunehmen. Sie ziehen sich zurück in einen Zustand der Passivität und überlassen es dem gesunden Partner, ihren Anteil zu erledigen. Dieser Umstand kann zunächst von den Partnern der Patienten toleriert werden, da er Arbeitsunfähigkeit im Allgemeinen begleitet und daher bekannt ist.

Die Situation wird jedoch durch den Stimmungswechsel, den ungewissen Verlauf und die unklare Dauer der Depression des Partners erschwert. Diese spezifischen Charakteristika von Depressionen führen dazu, dass sowohl spontane Aktivitäten als auch längerfristige Planungen nicht oder nur schwer möglich sind. Aufgrund der Stimmungsschwankungen ihres depressiven Angehörigen können die Partner dessen jeweilige Stimmungs-

lage schwer einschätzen oder vorhersagen. Sie fühlen sich daher oft überrascht. Sie sind enttäuscht, wenn lange geplante Aktivitäten kurzfristig abgesagt werden müssen und verblüfft, wenn der depressive Partner wider Erwarten eine leicht aufgehellte Stimmung oder weniger Lethargie zeigt. Die Partner der Patienten sehen sich daher einer für sie unkontrollierbaren Situation ausgesetzt. Sie versuchen, kurzfristig zu reagieren, je nachdem, wie sich die Situation dann darstellt.

In der Konsequenz übernehmen die Partner der Patienten die Initiative für die Organisation und Koordinierung von familiären Abläufen, da der depressive Partner darin kein zuverlässiger Partner mehr ist. War beispielsweise der Kühlschrank vorher selbstverständlich gefüllt, weil sich die Frau darum kümmerte, muss der Partner dies übernehmen, wenn sie depressiv und antriebslos ist. Andererseits muss die Ehepartnerin sich in finanzielle Angelegenheiten einarbeiten, wenn der Mann erkrankt ist, der dies vorher übernommen hatte.

Das Familienmanagement ist sicher einer der Bereiche, der am leichtesten in der Angehörigenberatung betrachtet werden kann. Welche Aufgaben haben der gesunde Partner oder andere Familienmitglieder, die vorher der oder die Kranke übernommen hat? Wie kommt er damit zurecht? Welche Möglichkeiten der Entlastung gibt es? Hier gilt es, sich zunächst einmal ein Bild vom Alltag in der Familie zu machen und von den Anforderungen, die die Angehörigen erfüllen müssen. Dies kann im Einzelfall sehr unterschiedlich sein und von extremen Veränderungen bis zu kaum wahrnehmbaren reichen. Schließlich unterscheiden sich Angehörige darin, wie sie diese unter Umständen neue Aufgabenverteilung bewerten. Ich erinnere mich an eine Familie, in der der Ehepartner alle Aufgaben übernommen hat, die vorher seine Frau erledigte. Da er selbst körperlich krank war, fielen ihm die zusätzlichen Wege, Besorgungen und Entscheidungen schwer. Das konnte schon beim Einkaufen beginnen, da er dies über Jahrzehnte seiner nun erkrankten Partnerin überlassen hatte. Er musste viele Dinge neu lernen und vermisste den Rat seiner Frau. Außerdem stammte er noch aus einer Generation, in der klarer getrennt war, was eine Frau übernimmt und was ein Mann. Er musste sich nun um Dinge kümmern, um die sich in seinem Verständnis eigentlich eine Frau kümmert. Wie flexibel eine Familie Aufgaben vor der Erkrankung organisiert hatte, beeinflusst demnach auch ihren Umgang in der Erkrankung. In der Beratung von Angehörigen kann es nützlich sein, sich solchen meist ungeschriebenen Familienregeln zuzuwenden, um zu verstehen, wie sie durch die Depression verändert werden und was diese Veränderungen für die Familie bedeuten.