

# „Der andere wird häufig vergessen“

Der Psychologe Guy Bodenmann erklärt, wieso von einer Depression in einer Beziehung immer beide betroffen sind und wie man es schaffen kann, auch schlimmste Phasen gemeinsam durchzustehen.

**Das Risiko, im Verlauf des Lebens an einer Depression zu erkranken, ist recht hoch: Es liegt zwischen zwölf und 20 Prozent. Sollte man sich als Paar deshalb darauf vorbereiten, dass einer von beiden eine Depression treffen könnte?**

Wenn wir heiraten, versprechen wir uns: in guten wie in schlechten Zeiten. Wir sollten uns viel stärker bewusst werden, dass das nicht nur für verheiratete Paare gilt, sondern für alle Beziehungen, die auf Langfristigkeit ausgelegt sind. Es ist ein Privileg, wenn man schöne Zeiten miteinander erleben darf, aber die Entscheidung, den Weg miteinander zu gehen, ist nicht nur Honigschlecken. Auf diesem Weg liegen immer auch Steine, und man sollte bereit sein, sie gemeinsam beiseitezuräumen.

**Sie kritisieren, dass oftmals davon ausgegangen wird, es gebe eine depressive Person in einer Beziehung und ihren „gesunden“ Gegenpart. Wieso ist diese Annahme falsch? Studien zeigen, dass 40 Prozent der Partnerinnen und Partner von Depressiven selbst depressiv sind. Es gibt also nicht einfach den gesunden Gegenpart.**

**Der Ansatz für Ihre Therapie-Empfehlung nennt sich We-Disease. Was steckt hinter dem Konzept?**

Viele Depressive machen eine Individualtherapie: Wenn überhaupt, wird der Partner oder die Partnerin zu Beginn einmal eingeladen. Dann wird ihm oder ihr kurz erklärt, was eine Depression ist und welche Art von Unterstützung angebracht wäre. Beim We-Disease-Konzept gehen wir davon aus, dass beide unter dieser Krankheit leiden, aber auch beide Ressourcen haben, sie zu bewältigen. Im Idealfall macht man drei Sitzungen Individualtherapie, dann lädt man den Partner oder die Partnerin ein. Das wiederholt man alle drei, vier Sitzungen. So bekommt auch der Partner oder die Partnerin Unterstützung und die Chance, über sein eigenes Befinden zu sprechen. Eine Depression ist nämlich auch für den Partner oder die Partnerin etwas extrem Erschöpfendes.

**Wenn 40 Prozent der Partner ebenfalls an einer Depression erkranken, wenn der Freund oder die Freundin depressiv wird – bedeutet das, eine Depression ist in gewissem Sinne ansteckend?**

Eine Depression belastet zumindest auch stark das Umfeld. Es gibt eine spannende Studie mit Studierenden, die Telefonate führen sollten. Unter den Gesprächspartnern waren auch Depressive. Die Studierenden, die mit den depressiven Personen telefonieren mussten, wurden selbst lethargisch und wollten es danach vermeiden, noch mal anzurufen.

**Wie kann ich verhindern, dass es mir als Partnerin auch so geht?**

Durch eine Depression entsteht ein Ungleichgewicht in der Beziehung. Der oder die Erkrankte entwickelt gewisse exzessive Verhaltensweisen: weint und klagt viel, liegt länger als sonst im Bett, verbringt sehr viel Zeit mit Grübeln. Auf der anderen Seite zeigt er oder sie kein Interesse mehr, nickt nicht mehr, wenn ihm etwas erzählt wird, hilft nicht mehr gleichermaßen, den Alltag zu bewältigen. Diese Situation ist eine große Belastung für beide. Dabei wird die Person ohne Diagnose häufig zu wenig berücksichtigt. Das Problem ist, dass sich meistens auch das soziale Umfeld nur nach der erkrankten Person erkundigt. Dass es noch jemand anderen in der Beziehung gibt, der all die Folgen der Depression stemmen muss, wird häufig vergessen. Dabei wäre es wichtig, sie auch zu fragen: Und wie geht es dir denn?



Foto Getty

**Das heißt, ich sollte mit meinen Freunden über die Depression meines Partners sprechen?**

Ja, unbedingt. Indem man sein soziales Netz nutzt, kann man seine Ressourcen wieder aufladen. Es geht ja nicht darum, zu jammern oder über den Partner zu lästern, sondern deutlich zu machen: Ich bin jetzt auch am Anschlag.

**Immer noch haben viele Erkrankte Angst vor Stigmatisierung. Dadurch meinen auch viele Partner: Das ist etwas, das ich privat halten muss. Das ist verständlich, aber die falsche Schlussfolgerung. Wir sollten die Depressionsdiagnose sehr viel salonfähiger machen, und das geht nur, indem wir darüber sprechen. Denn je weniger man über die Erkrankung weiß, desto mehr werden Betroffene stigmatisiert.**

**Depressive formulieren oft nicht klar, was sie brauchen. Wie finde ich heraus, wie ich helfen kann?**

Beginnen Sie mit offenen Fragen: Was brauchst du? Was täte dir jetzt gut? Bei einer leichteren Depression kommen Sie damit schon weiter. Wenn die Depression so schwer ist, dass Sie auf diese Fragen keine Antworten erhalten, gehen Sie zur Alternativ-Fragetechnik über: Möchtest du lieber das oder das? So lassen wir der erkrankten Person immer noch eine freie Wahl. Wir sollten nicht anfangen, für die depressive Person zu entscheiden.

**Dann antwortet der Partner: Ich will meine Ruhe haben, mich hinlegen. Hier sollten Sie schon eingreifen, entgegen: Das ist genau das, was dir nicht guttut. Du darfst dich mal eine halbe Stunde ins Bett legen, aber dann solltest du wieder aufstehen. Liegt die Person nur noch, kommt sie in einen Teufelskreis, und die Depression wird immer schlimmer.**

**Dabei würde man doch eigentlich denken: Die Person ist krank, sie sollte sich ausruhen, und ich kümmere mich um den Haushalt und alles, was sonst anfällt.**

Bei einer Depression ist das genau der falsche Schluss. Entlastung verstärkt die Symptome. Wenn wir auf etwas, was wir tun, positive Reaktionen bekommen, dann zeigen wir dieses Verhalten häufiger. Das heißt, indem ich etwas nicht tun muss, bleibe ich in meiner Passivität. Wenn ich im Bett liege mit heruntergelassenen Jalousien, das macht einen noch depressiver. Aber wenn ich rausgehe, dann höre ich die Vögel zwitschern, dann sehe ich das Licht, dann spüre ich den Wind, dann sehe ich andere Menschen. All diese Eindrücke sind stimulierend und für die Überwindung der Depression wichtig. Man sollte zwar empathisch sein, sagen: Ich sehe, es geht dir schlecht, und das tut mir auch sehr leid. Aber – und dieses Aber ist ganz wichtig – du solltest aktiv bleiben. Komm mit mir spazieren, komm mit mir einkaufen.

**Eine Person aus dem Bett zu bekommen, die unbedingt liegen bleiben will, kann nahezu unmöglich sein. Sie müssen wohlwollend auftreten, aber bestimmt: Jetzt wird aufgestanden. Dabei ist es wichtig zu wissen: Sie dürfen das. Die Decke zurückschlagen, Aktivitäten vorschlagen – all das ist wichtig, um die Depression überwinden zu können.**

**Ein Symptom der Depression ist exzessives Klagen. Wie gehe ich damit um? Angenommen, mein Partner beschwert sich darüber, dass sich keiner aus seinem Freundeskreis bei ihm meldet. Sich erst mal empathisch zu zeigen ist wichtig. Sonst denkt der Erkrankte: Der andere versteht mich nicht. Danach**

sollte man Lösungsansätze vorschlagen: „Wollen wir deine Freunde mal einladen? Vielleicht haben sie ja auch gemerkt, dass etwas nicht stimmt, und wissen nicht, wie sie damit umgehen sollen.“ Das depressive Denken ist ein eingeeignetes Denken: Alles ist düster, alle denken schlecht von einem. Darum braucht es meist eine Psychotherapie. Es ist Knochenarbeit, dieses negative Denken mit der depressiven Person zu verändern. Es ist entscheidend, dass der Partner mithilft, den Horizont wieder zu erweitern, Grautöne zu erkennen und Positives bejahen zu lernen.

**Wie schützt man Kinder vor den Symptomen des depressiven Partners?**

Häufig erklären weder die Therapeuten noch die Eltern den Kindern, was mit Mama oder Papa los ist. Das ist fatal. Denn die Kinder merken unweigerlich, dass etwas nicht stimmt. Und wenn niemand mit ihnen darüber spricht, können sie nicht einordnen, was passiert, sie fühlen sich hilflos. Man sollte also möglichst viel erklären und auch über die Fragen sprechen: Was bedeutet die Erkrankung für die Kinder? Wird Mama, wird Papa je wieder gesund?

**Die Aufgaben eines Angehörigen klingen wie die eines Animators: Ansporn zu Aktivitäten, den Kranken für seine Initiativen loben, ihn ablenken und für etwas Neues begeistern. Woher nimmt man als Partner die Energie, um all dies zu tun?**

Es gibt einen Prozess, den wir bei fast allen Angehörigen sehen: Zuerst sind sie wohlwollend dem Erkrankten gegenüber, hoch motiviert, ihm zu helfen. Dann werden sie ambivalent und am Schluss hostile: Sie geben zwar noch Unterstützung, aber mit einem gereizten Unterton. Das spürt die depressive Person, und das verstärkt

ihre Depression. Dann denkt sie, er oder sie stößt mich jetzt auch zurück. Spätestens an diesem Punkt müssen die Angehörigen bereit sein, sich einzugeschlagen: Ich brauche Unterstützung. Man könnte zum Beispiel Freunde fragen, ob sie einmal in der Woche mit der depressiven Person spazieren gehen, sodass man selbst Zeit für sich hat. Man sollte aber auch nicht zögern, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen oder eben im Sinne des We-Disease-Ansatzes einzufordern, regelmäßig in die Behandlung des Partners eingebunden zu werden.

## BEZIEHUNGSLEBEN



Was bewegt Sie?  
Wir beschäftigen uns mit Liebe, Sexualität, Partnerschaft – und allem anderen, wo Gefühle im Spiel sind. Schreiben Sie uns Ihre Fragen und Geschichten unter [beziehungsleben@faz.de](mailto:beziehungsleben@faz.de).

**Ist es okay, sich zu streiten, auch wenn der Partner gerade durch eine depressive Phase geht?**

Ja, etwas Störendes sollte man immer ansprechen, denn sonst staut sich das Negative an. Dann kommt zur Belastung durch die Depression die Belastung durch eine unglückliche Partnerschaft. Wir wissen, dass Partnerschaftsqualität und Depression eng miteinander verbunden sind: Je besser die Partnerschaftsqualität, desto geringer das Depressionsrisiko, desto milder aber auch der Verlauf und desto höher die Remission.

wieder die Wunde aufreißt. Wichtig ist auch, dass der Tetanuschutz noch ausreichend ist. Natürlich musste auch ich eine Auffrischimpfung bekommen – in keinerlei Weise war ich diesmal ein gutes Vorbild.

Sportunfälle können leider aber auch nicht nur glimpflich ablaufen, sondern hochdramatisch und teilweise schlimme Folgen haben. Auch wenn Sport im Freien eine tolle Sache ist, auf ein paar Dinge müssen Sie achten:

1. Ist mein Körper in der Lage, die Anforderungen auch zu erfüllen?
2. Ist die Ausrüstung ausreichend?
3. Habe ich Verbandsmaterial und Pflaster dabei?

**Soll ich meiner depressiven Partnerin trotzdem weiter von meinem Alltag erzählen, auch wenn sie wegen ihrer Krankheit kein Interesse daran zeigt?** Ja, ich würde es unbedingt empfehlen, sonst wird die Beziehung zu einseitig. Geben und Nehmen ist eine der Grundprämissen für eine funktionierende Partnerschaft. Und auch die depressive Person braucht das Gefühl, nützlich zu sein. Hier gilt es ebenfalls, wohlwollend zu sein: Höre mir zu, ich möchte dir auch von mir erzählen. Es wäre schön, wenn du auch an meinem Leben teilnimmst.

**Um gute Kommunikation zu trainieren, empfehlen Sie den Paaren regelmäßig für Gespräche eine Sprecher- und eine Zuhörerrolle zu verteilen und diese nach 20 Minuten zu wechseln.**

Genau. Die Person, die die Sprecherrolle innehat, erzählt, und ihr Partner, ihre Partnerin fasst das Gehörte immer wieder zusammen. So bleibt man im Austausch, und beide lernen, zuzuhören.

**Wie gehe ich damit um, wenn mein depressiver Partner kein Interesse mehr an körperlicher Nähe zeigt, sich an meinem eigenen Verlangen aber nichts geändert hat?**

Krankheiten, die sich auf die Sexualität auswirken, beeinträchtigen die Partnerschaft stärker. Im Falle einer Depression ist die Libido häufig reduziert, auch durch die Medikation. Darüber sollte man als Paar sprechen und ausloten: Wo gibt es denn noch Möglichkeiten für Sexualität? Was für Formen sind noch denkbar? Zärtlichkeit, Petting vielleicht? Es ist wichtig, dass das Sexualleben nicht ganz zum Erliegen kommt, weil es auch eine Form der Aktivität ist und Nähe und Verbundenheit stiftet.

**Wenn man trotzdem zu dem Schluss kommt: Diese Partnerschaft ist nicht mehr das, was ich haben will – ist es okay, in solchen Momenten eine Beziehung zu beenden?**

Die Antwort darauf hängt eng mit den eigenen Wertvorstellungen und Ansprüchen sowie mit denen der Gesellschaft zusammen. Wenn man jemanden verlässt, der schwach ist, der leidet, stößt man schnell auf Unverständnis. Ich denke, je länger die Depression dauert und je deutlicher man selbst kommuniziert: Ich schaffe es nicht mehr – desto mehr Rückhalt durch andere erhält man und desto besser kann man sich von möglichen Schuldgefühlen befreien. Wenn man sich schuldig fühlt, wird man nie wieder ganz glücklich werden können. Wenn man hingegen das gegeben hat, was man konnte, es aber nicht länger geschafft hat, kann man vor sich bestehen.

**Eine Umfrage von 2018 zeigt, dass die Erfahrung der Depression auch positive Effekte haben kann: Jeder dritte Depressive und mehr als die Hälfte ihrer Angehörigen sagte, der Umgang mit der Krankheit habe die Partnerschaft vertieft und gefestigt.**

Das ist immer die Chance von schwierigen Phasen: Man merkt, wie viel Substanz, wie viel Tiefe in einer Beziehung stecken und dass man fähig ist, Krisen gemeinsam zu bewältigen. Das stärkt Partnerschaften langfristig. Wenn im Alter neue Gebrechen hinzukommen, werden diese Paare sich daran erinnern, dass sie früher schon ganz andere Herausforderungen zusammen gemeistert haben.

*Die Fragen stellte Sarah Obertreis.*

Das Buch „Schatten über der Partnerschaft. Wie Paare Depressionen gemeinsam bewältigen können“ von Guy Bodenmann ist im Hogrefe Verlag erschienen, es hat 216 Seiten und kostet 24,95 Euro.

## DER LANDARZT



## SPORT MIT VORSICHT

VON DR. THOMAS ASSMANN

**H**err Doktor, was haben Sie denn da gemacht?“, sagte meine Patientin, die mir im Speckzimmer gegenüber saß. Dabei schwenkte ihr Blick zu meinem linken Oberarm, der von einem Verband umwickelt war.

Bevor ich berichte, wie das passiert ist: Vorneweg, ich war sehr unvernünftig. Natürlich trägt man zum Fahrradfahren einen Helm. Darüber brauchen wir gar nicht zu diskutieren. Trotzdem, manchmal ist das so im Leben, man macht Sachen, von denen man weiß, dass sie nicht gut sind.

Also, lange Rede, kurzer Sinn: Ich hatte ein paar Tage Urlaub, und nach einer erholsamen Zeit auf einer Nordseeinsel

wollte ich zu Hause noch eine Runde auf dem Fahrrad drehen. Leider ließ ich mich dabei von einem Anflug Eitelkeit verführen und setzte zum Schutz der Sonne meinen neuen Panama-Hut auf statt des Helms. Sie können es sich schon denken: Wenn ich einmal stylisch statt vorsichtig sein will, dann geht das schief. Ein Windstoß hob den Hut von meinem Kopf. Als ich ihn retten wollte und feste die Bremse zog – leider nur die Vorderbremse –, zeigte sich die Macht der Physik. Masse mal Beschleunigung oder besser gesagt: der „Flying Doctor Service“. Im hohen Bogen flog ich vom Fahrrad. Nach einigen Schrecksekunden sortierte ich mich erst einmal und schaute

nach meinen Blessuren. Ich hatte einige Schürfwunden und Prellungen. Mühsam schob ich mein Fahrrad nach Hause und humpelte dann in die Praxis.

Warum erzähle ich Ihnen das? Im Sommer kommt es verhältnismäßig oft zu Sportunfällen; sind sie harmlos, muss man vor allem darauf achten, dass die Wunden gut versorgt werden. Also erst die Wunden von Dreck säubern, damit keine Bakterien in die Wunden eingetragen werden können. Dann müssen die Wunden sauber verbunden werden. Ganz wichtig: Bei blutenden Wunden sollte nicht der Verbandsstoff direkt auf die Wunde gepresst werden, damit beim Verbandswechsel nicht die Kompressen

Dr. Thomas Assmann, 59 Jahre alt und Internist, hat eine Praxis im Bergischen Land. Er schreibt hier alle 14 Tage.