

Nicole Lindner

Wenn Depressionen das Lesen erschweren

In diesem Betrag beschreibt Autorin und Sozialpädagogin Nicole Lindner, was eine Depression ist und wie sie sich bei ihr auf die Lesegewohnheiten auswirkte. Weiterhin beschäftigt sie sich mit Literatur, die im Krankheitsfall gut zu lesen ist, beschreibt, was ihr persönlich den Besuch in einer Bibliothek erschwerte und formuliert, welche Wünsche sie generell an eine gute Bibliothek für Menschen mit psychischer Behinderung hat.

Depression – ein Erklärungsversuch

Mein Name ist Nicole Lindner, ich bin 45 Jahre alt, Autorin und lebe seit 2012 mit wiederkehrenden Depressionen. Meine Krankheit hat viele Gesichter, und obwohl es einheitliche Diagnosekriterien gibt, variieren die Erscheinungsbilder bei den Betroffenen nicht selten. Um Unklarheiten diesbezüglich zu vermeiden, werde ich die psychische Erkrankung zunächst objektiv betrachten und erst im weiteren Verlauf auf meine subjektiven Erfahrungen eingehen.

Beginnen wir also zunächst mit einer allgemeinen Definition von Depression. Laut der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention (o. J. a) ist die Depression „[...] eine ernste Erkrankung, die das Denken, Fühlen und Handeln der Betroffenen tiefgehend beeinflusst, mit Störungen von Hirn- und anderen Körperfunktionen einhergeht und erhebliches Leiden verursacht“. Es ist unbestrittener Fakt, dass im Laufe eines Jahres etwa 8,2 Prozent der deutschen Bevölkerung (= 5,3 Millionen Bundesbürger) erkranken, damit gehören Depressionen zu den häufigsten seelischen Erkrankungen (Stiftung Deutsche Depressionshilfe o. J. b).

Auch im Hinblick auf die Schwere und die Ausprägung gibt es ein breites Spektrum, betrachtet man die Rückfallquote der Erkrankung so liegt sie im späteren Verlauf bei etwa 2/3 (Rahn / Mahnkopf 2005, 344). Das ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Ausgabe) unterscheidet bezüglich der erwähnten Schweregrade zwischen *leicht* (Vorhandensein von zwei Kernsymptomen und zwei Zusatzsymptomen), *mittelgradig* (zwei Kernsymptome und drei bis vier Zusatzsymptome) und *schwer* (drei Kernsymptome und vier Zusatzsymptome). Die mit diesen Symptomen zusammenhängenden Anzeichen müssen jeweils länger als 2 Wochen bestehen (Wehner-Zott / Himmerich 2010, 18–20). Doch welches konkrete Leiden steckt hinter diesen theoretischen Fachbegriffen? Dies lässt sich schnell erklären. Die drei Kernsymptome einer Depression bestehen aus einem verminderten Antrieb, einer depressiven Stimmung sowie einem Verlust von Freude und Interesse. Hinzu kommen sieben Zusatzsymptome, welche variieren können (d. h. Betroffene leiden unter einer

verminderten Konzentration und Aufmerksamkeit, einem verminderten Selbstwertgefühl bzw. Selbstvertrauen, an Schlafstörungen, einem Gefühl von Schuld und Wertlosigkeit, negativen und pessimistischen Zukunftsperspektiven, haben Suizidgedanken bzw. führen suizidale Handlungen aus und/oder haben weniger Appetit).

Sucht man nach den Ursachen für diesen Zustand ist festzustellen, dass es eine ganz bestimmte Ursache *nicht* gibt, meist sind es mehrere Faktoren, die zusammenspielen (Wehner-Zott / Himmerich 2010, 26–33). Das können psychische und soziale Risikofaktoren sein (z. B. Konflikte in Beziehungen, belastende Arbeitsbedingungen usw.), geschlechtsspezifische Unterschiede (z. B. Frauen erkranken häufiger als Männer), die individuelle Persönlichkeitsstruktur (z. B. konfliktscheue Menschen mit starkem Harmoniebedürfnis haben ein höheres Erkrankungsrisiko), körperliche Erkrankungen (verursachen meist psychischen Stress) und/oder biologische Risikofaktoren (z. B. familiäre genetische Veranlagung). Unabhängig von diesen unterschiedlichen Risikofaktoren gibt es nicht selten auch konkrete Auslöser für die Erkrankung, z. B. Arbeitsplatzverlust, Scheidung. Doch selbst bei dieser Einschätzung ist Vorsicht geboten, denn nicht jeder Mensch wird durch ein belastendes Lebensereignis gleich depressiv. So kann zum Beispiel eine Person, die biologisch vorgeprägt ist und wenig Stress hat, trotzdem erkranken, während eine andere schwere Krisen durchläuft, ohne zu erkranken. Kurzum ist jede*r gefährdet, im Laufe eines Lebens eine Depression zu bekommen – vorausgesetzt, die jeweiligen Belastungen werden dem eigenen Körper und/oder der Psyche zu viel.

Wie sich die Depression auf mein Lesen (und Leben!) auswirkte

Aber was hat diese ganze theoretische Erklärung nun mit *mir* zu tun, der Mittvierzigerin, welche diese Worte hier verfasst? Das möchte ich jetzt gerne ein wenig näher erläutern. Es war im Jahr 2012, als ich das erste Mal an einer Depression erkrankte. Diesen Teil meines Lebens habe ich als sehr belastend empfunden und teilweise beeinträchtigt mich diese Erfahrung noch bis heute. Von einem Tag auf den anderen fühlte ich mich plötzlich leer und von Selbstzweifeln durchtränkt, ich konnte morgens nicht mehr aufstehen und in keiner Weise mehr meiner täglichen Arbeit nachkommen. Daneben hatte ich Appetitmangel, konnte nicht mehr schlafen und fühlte mich, als trüge ich einen tonnenschweren Bleimantel auf meinen Schultern. Während draußen die Sonne lachte, lachte in mir drinnen gar nichts mehr. Stattdessen war alles grau und ich fühlte mich elend. Nicht einmal mehr meine Bücher, die mir in früheren Zeiten so viel Halt und Lebensfreude geschenkt hatten, konnten mich aus meinem Tief herausreißen, sie lagen nutzlos und unangetastet neben meinem Bett. Erst als ein kompetenter Arzt vor mir saß und mir verkündete, ich leide an einer Depression wusste ich, dass in meinem Leben etwas Grundlegendes nicht mehr in Ordnung war. Mit einer

längerfristigen Krankschreibung, der Einnahme von Antidepressiva, einem vertrauensvollen Arzt-Patient*innen-Verhältnis und einer Psychotherapie kam ich innerhalb der nächsten Monate aus meinem Tief wieder heraus, doch seitdem habe ich immer wieder einmal damit zu tun.

Zum Glück kenne ich mittlerweile meine Frühwarnsymptome und kann gut mit der Krankheit leben, das bedeutet, dass die Täler, durch die ich dann schreite nicht mehr so tief sind, wie sie schon einmal waren. Damals aber, in der Hochphase der psychischen Krankheit, waren Bücher für mich nicht leider nicht mehr der Zufluchtsort, der sie mir seit Kindheitstagen waren. Der Grund dafür war, dass mir sowohl die Lust als auch die nötige Konzentration dafür fehlte. Kein Wunder, denn eine Depression beeinträchtigt, wie anfangs bereits erwähnt, die Freude und die geistige Leistungsfähigkeit. Zwar hatte ich mir vor Einsetzen der Erkrankung aus Interesse ein paar Bücher ausgeliehen, war aber jetzt unfähig, sie auch nur in die Hand zu nehmen oder durchzublättern. Damals sah ich einfach keinen Sinn mehr darin, etwas zu lesen. *Warum, Wozu und für wen?* fragte ich mich kraftlos und starrte an die Decke. *Welchen Sinn soll das Lesen haben?* Für mich auf jeden Fall keinen, denn ich war mutlos, fühlte mich einsam und als unnützer Teil unserer sog. Leistungsgesellschaft. Ich versank in Selbstmitleid und leckte meine Wunden, über Tage und Wochen hinweg. Versuchte ich mich doch einmal zu überwinden, ein Buch in die Hand zu nehmen, verschwammen die Buchstaben vor meinen Augen oder ich las Passagen immer und immer wieder, ohne sie zu erfassen. Das alles frustrierte mich enorm und führte zu Wut auf mich selbst. So lernte ich schnell, dass es in einer depressiven Episode oftmals schwierig bis unmöglich ist zu lesen und immer ein großes Maß an Anstrengung und Überwindung bedeutet.

Das Einzige, was für mich damals einigermaßen gut zu lesen war, waren kurze, einfach geschriebene Texte, die nicht viel Konzentration benötigten. Es gibt da ein tolles Buch, es heißt *Mein schwarzer Hund: Wie ich meine Depression an die Leine legte* von Matthew Johnstone, das ich damals durchblätterte, um zu verstehen, woran ich eigentlich litt. Das Buch war für mich einigermaßen verstehbar, weil es viele Bilder enthielt und die Krankheit in einfachen Worten erklärte.

Doch die Probleme mit der Konzentration und die mangelnde Motivation waren nicht die einzigen Schwierigkeiten, mit denen ich während meiner ersten Episode zu kämpfen hatte. Darüber hinaus konnte ich auch keine Bibliothek mehr betreten. Der Grund dafür war, dass ich schon auf dem Hinweg zur Bücherei Schweißausbrüche bekam, weil um mich herum so viele Eindrücke waren, die mich kognitiv überforderten. Damals war mir alles zu viel: Menschen, Gespräche, Entscheidungen treffen oder ein bestimmtes Vorhaben ausführen – mein Gehirn blieb ständig in seinen Überlegungen stecken, projizierte die schlimmsten Befürchtungen bzw. Ängste und lies mich in Bewegungslosigkeit verharren. Eine Bibliothek zu besuchen, womöglich eine Angestellte zu befragen und ein Buch auszuleihen war für mich ein Staatsakt, an dem ich in Zeiten der Depression regelmäßig scheiterte. Inmitten von Buchreihen fühlte ich mich verloren, einsam, ja vergessen von der Welt und von ihren Belangen. Mein ganzes Leben damals war eintönig, kontaktarm und frei von äußeren sowie inneren

Reizen. Eine ganze Zeitlang war ich schon froh, wenn ich den Weg von der Küche ins Bad schaffte, danach musste ich mich stundenlang hinlegen um mich von dem anstrengenden Marsch zu erholen. Betrachte ich die Situation im Nachhinein, als „Gesunde“, fällt es mir schwer, meine damaligen Nöte eins zu eins nachzuvollziehen was aber nicht heißt, dass mir nicht ein paar Ideen einfallen, wie ich mir grundsätzlich eine gute Bibliothek für Menschen mit psychischer Behinderung (explizit einer akuten oder latenten Depression) vorstelle.

Was eine „gute“ Bibliothek für Menschen mit psychischer Behinderung ausmacht

Zum einen ist für mich ein angenehmes Umfeld (helle, weitläufige Räume, vielleicht ansprechende Bilder an den Wänden) wichtig, ich möchte vom Bibliothekspersonal gerne freundlich begrüßt und wertschätzend behandelt werden. Aufgrund ihrer Erkrankung wirken depressive Menschen vielleicht manchmal verschüchtert oder trauen sich nicht, von sich aus auf das Personal zuzugehen. Da spielen nicht selten Unsicherheiten eine Rolle und mangelndes Selbstvertrauen. Man hat Angst, „dumme“ Fragen zu stellen oder sich irgendwie bloßzustellen. Auf der anderen Seite ist es auch gar nicht so leicht, fremde Hilfe anzunehmen. Ich habe schon öfters erfolglos nach einem Buch gesucht oder bin am Computersystem der Bücherei verzweifelt, weil ich die Fachbegriffe nicht verstand – lieber ging ich dann ohne Buch nach Hause (aber ohne mich beim Fragen nach Hilfe zu blamieren!).

Toll ist auch ein Wegweiser im Eingangsbereich, der einfach zu verstehen ist und/oder vielleicht der (schriftliche) Hinweis, dass das Personal gerne bei der Recherche oder bei Fragen behilflich ist. Fällt den Angestellten eine Person auf, die unsicher wirkt, schadet es nicht, sich mit einem Lächeln zu erkundigen, ob vielleicht Unterstützung benötigt wird. In Zeiten, in denen es nicht möglich ist, persönlich in die Bibliothek zu kommen, sollte darüber hinaus ein Onlineangebot (einfache Sprache, kurze Texte, passende Symbole) vorhanden sein. Wenn man vergisst, ein Medium rechtzeitig zurückzugeben (was bei einer Depression nicht unbedingt ungewöhnlich ist, weil man vieles vergisst oder sich von den Belangen des Alltags schlicht überrollt fühlt), wäre eine Erinnerung schön, vielleicht auch mit der Kulanz, das Medium im Ausnahmefall über die normale Leihfrist hinaus ausleihen zu können.

Unabhängig davon bin ich großer Fan des sogenannten „lebendigen Buches“, bei denen Menschen als Bücher fungieren und ihre jeweiligen Geschichten erzählen. Hier könnte man vielleicht ein Angebot erschaffen, bei dem Personen, die über ihre psychische Erkrankung sprechen möchten, über die Bibliothek für ein Gespräch und einen Austausch buchbar sind. Das könnte Berührungsängste abbauen und eine bessere Verbundenheit schaffen. Ich selbst erlebe das bei meinen Seminaren immer wieder; mitt-

lerweile gehe ich sehr offen mit meiner Erkrankung um und bin oft in Schulklassen unterwegs, um über meine Erfahrungen mit der Depression und der Genesung zu sprechen. Dabei entsteht jedes Mal ein wertvoller Austausch und eine tolle Atmosphäre, die allen Beteiligten guttut und das Stigma psychischer Erkrankungen abbaut. Darüber hinaus kommen Betroffene viel eher ins Hilfesystem, weil die jungen Leute besser über psychische Erkrankungen informiert sind und dementsprechend helfen können (z. B. durch eine Vermittlung zu Fachleuten, das Ansprechen und Unterstützen der betroffenen Person usw.).

Auch habe ich mittlerweile ein Buch über meine Erfahrungen geschrieben und halte Lesungen in verschiedenen regionalen Einrichtungen. Erfahrungsberichte wie meine gibt es viele in den unterschiedlichsten Themenbereichen, so könnten Bibliotheken beispielsweise auch Lesungen von psychisch Kranken organisieren und so mithelfen, das Stigma psychischer Erkrankung abzubauen. Unabhängig davon soll für mich eine Bibliothek immer ein Ort der Begegnung und des Austausches sein, und zwar ungeachtet möglicher Behinderungen und Einschränkungen. Letztlich sind wir doch alle Menschen, die Wissen weitergeben, Erfahrungen machen und darüber Geschichten (ob persönlich oder schriftlich) erzählen. Und wo könnte so etwas besser umgesetzt werden als in einer Bibliothek, in der jede und jeder unabhängig von möglichen psychischen und körperlichen Einschränkungen willkommen ist? Das alles ist Teil eines größeren Traumes, den ich immer wieder mal träume. Vielleicht wird er ja durch diesen Text wahr? Ich würde es mir wünschen.

Autorin

Nicole Lindner ist 45 Jahre, Autorin bzw. Sozialpädagogin und 2012 das erste Mal an einer Depression erkrankt. Bis heute hat sie schon mehrere Bücher veröffentlicht und setzt sich dafür ein, Depressionen für die breite Öffentlichkeit verstehbar zu machen. Nebenbei betreibt sie eine Website für Persönlichkeitsentwicklung.

Literatur und Quellen

- Jacobi, Frank u. a. (2016): Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH). In: *Der Nervenarzt* 87 (1), S. 88–90
- Johnstone, Matthew (2008): *Mein schwarzer Hund. Wie ich meine Depression an die Leine legte.* Übers. von Thomas Lindquist. Berlin: Verlag Antje Kunstmann
- Rahn, Ewald / Mahnkopf, Angela (2005): *Lehrbuch Psychiatrie für Studium und Beruf.* 3. Auflage. Bonn: Psychiatrie Verlag

Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention (o. J. a): Was ist eine Depression?

<https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression>
(20.05.2024)

Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention (o. J. b): Häufigkeit von Depression [https://](https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression/haeufigkeit)

www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression/haeufigkeit
(20.05.2024)

Wehner-Zott, Sabine / Himmerich, Hubertus (2010): Die Seele heilen. Ein Mutmachbuch für Depressive und ihre Angehörigen. 2. Auflage. München: Gräfe und Unzer