

# Helen

Seelische Leiden werden gesellschaftlich oft als Stigma gesehen. Regisseurin Sandra Nettelbeck macht durch ihren Film von 2009 auf die Krankheit **Depression** aufmerksam.

**A**n ihrem Geburtstag erwartet Helen (Ashley Judd) eine große Überraschung: Bei der Feier mit ihren Freunden und ihrer Familie schenkt ihr Mann David (Goran Visnjic) ihr einen schwarzen, eleganten Konzertflügel. Dieser soll nach sieben glücklichen, gemeinsamen Jahren eine Liebeserklärung an sie sein. Helen ist attraktiv, intelligent und besitzt eigentlich alles, was man für ein glückliches Leben braucht. Ihre Ehe mit ihrem zweiten Mann läuft prächtig, zudem hat sie aus ihrer ersten Partnerschaft eine hinreißende Tochter, die sich mit David hervorragend versteht. Auch in ihrem Beruf als Musikprofessorin läuft alles glatt – sie ist beliebt, begabt und erfolgreich. Es besteht also keine Veranlassung, sich zu sorgen oder Trübsal zu blasen. Doch es kommt anders: Nach einem langen Tag an der Hochschule unterstützt Helen die junge Cellistin Mathilda (Lauren Lee Smith), die sichtlich unzufrieden und gereizt immer wieder dieselbe Passage einer Partitur übt. Die Begegnung hat bei Helen anscheinend einen nachhaltigen Eindruck hinterlassen, denn seit diesem Abend fühlt sie eine ungewohnte Leere und bricht häufig in Tränen

aus. Sie ist müde, unkonzentriert und schläft manchmal bis in den Nachmittag hinein. Nachdem Helen ihre Tochter aufgrund einer schon lange zuvor getroffenen Verabredung zu ihrem Vater (Ex-Mann Frank) fährt, trifft sie sich mit David und einigen Freunden zum Essen. Helen fühlt sich an diesem Abend in der Runde so unwohl, dass sie einfach verschwindet, ohne sich mit einer Silbe abzumelden. David erkennt seine Frau nicht mehr wieder und ist so entrüstet, dass es zu einem Streit zwischen den beiden kommt. Als er kurze Zeit später auf Dienstreise geht und Helen zuhause bleibt, bricht sie endgültig zusammen. Bei seiner Rückkehr findet David seine Frau reglos auf dem Boden liegend und fährt sie unverzüglich ins Krankenhaus. Es werden diverse Untersuchungen durchgeführt, doch diese bleiben ohne Befund. Schließlich stellt sich heraus, dass Helen unter Depressionen leidet. Vor Jahren hatte sie sogar schon einmal einen Suizidversuch unternommen. David wusste bisher nichts davon und ist fassungslos, dass sie ihm über Jahre nichts davon erzählt hat. Seine Frau soll wirklich krank sein? In der folgenden Zeit kümmert sich David liebevoll um Helen und versucht, möglichst viel zu

Hause zu sein. Die Ärzte haben Helen Antidepressiva verordnet. Trotz alledem kommt es zu einem erneuten Selbstmordversuch, bei dem David seine Partnerin nur knapp rettet. Von diesem Zeitpunkt an ist spätestens klar, dass Helen es nicht alleine schaffen wird. Man weist sie daher in eine Klinik ein, wo sie wieder auf die Studentin Mathilda trifft. Mathilda, die sich wegen einer manischen Depression behandeln lässt, hat scheinbar schon viel durchgemacht. Die beiden Frauen verbringen während des Aufenthalts viel Zeit miteinander, tauschen sich intensiv aus und auch David kommt häufig zu Besuch. Als er Helen gesteht, dass er ihrer Tochter die Wahrheit über die Erkrankung erzählt hat, entsteht ein Streit zwischen den beiden. Helen fühlt sich schlecht, denn genau das wollte sie verhindern.

Schließlich kehrt Helen in den Alltag zurück. Ihr Zustand ist nach wie vor labil und sie scheint medikamentös nicht optimal eingestellt zu sein. Als sie einmal eine Vorlesung hält, muss sie diese abrupt abbrechen, weil sie plötzlich einfach nicht mehr kann. Mathilda ist gleich zur Stelle und tröstet Helen. Die beiden verbringen einen Abend am Pier und Helen fühlt sich endlich von jemandem verstanden. Sie trifft viel zu spät zuhause ein und jagt David damit einen riesigen Schrecken ein. Wieder streiten die beiden, diesmal so heftig, dass Helens Tochter alles miterlebt und beschließt, zu ihrem Vater zu ziehen, da sie die negative Stimmung zuhause nicht mehr erträgt. Mit Julies Auszug bricht für Helen eine Welt zusammen. Sie verliert endgültig jeglichen Halt und ist aufgrund Julies Abwesenheit völlig verzweifelt. Eines Nachts, als David nach Hause kommt, scheint Helen friedlich zu schlafen. Doch der Schein trügt: David realisiert im letzten Moment, dass seine Frau eine Überdosis Tabletten eingenommen hat. Erneut wird sie nur knapp gerettet und schließlich in die Psychiatrie eingeliefert. Sie möchte dort keineswegs bleiben, fühlt sich von David im Stich gelassen und erkämpft mit einer Anwältin

## VORSCHAU

Unsere Serie „Kino – Schon gesehen?“ geht auch 2014 weiter – freuen Sie sich auf weitere Filme!



© Fernando Gregory / 123rf.com

tin ihre Entlassung. Mathilda schlägt ihr daraufhin vor, sie möge bei ihr bleiben – Helen nimmt das Angebot dankbar an. Als David sie nach einiger Zeit findet und bittet, zurück nach Hause zu kommen, lehnt sie ab.

**Dunkelheit in der Seele** Im ICD-10, der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen, sind Depressionen unter F32 gelistet. Darin unterscheiden Experten zwischen leichten, mittelgradigen und schweren depressiven Episoden. Folgende Symptome gelten als typisch:

- gedrückte Stimmung
- Interessenverlust und Freudlosigkeit
- Verminderung des Antriebs sowie eine erhöhte Ermüdbarkeit
- reduzierte Konzentration und Aufmerksamkeit
- Schlafstörungen
- eingeschränkter Appetit

- negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
- Suizidgedanken, erfolgte Selbstverletzung oder Suizidhandlungen.

**Diagnose** Die Einordnung wird entsprechend den Diagnosekriterien des ICD-10 (Internationale Klassifikation psychischer Störungen) oder des DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) durchgeführt. Zudem gibt es zur Erfassung der Symptome strukturierte Interviewleitfäden und Fragebögen.

**Medikamentöse Therapie** Zusätzlich zu einer Psychotherapie erhalten Betroffene häufig Psychopharmaka. Trizyklische Antidepressiva hemmen die Wiederaufnahme von Serotonin, Noradrenalin oder Dopamin, je nach Substanz in unterschiedlichem Ausmaß. Hinzu kommt zusätzlich eine blockierende Wirkung auf eine

Reihe von weiteren Rezeptoren, insbesondere zentrale und periphere cholinerge, histaminerge oder alpha-1-adrenerge Rezeptoren. Diese zusätzlichen blockierenden Wirkungen erklären auch einen Großteil ihrer Nebenwirkungen. Von Vorteil ist ihre lange erwiesene Wirksamkeit. Zu den trizyklischen Antidepressiva gehören Amitriptylin, Clomipramin, Desipramin, Doxepin, Imipramin, Maprotilin, Nortriptylin und Trimipramin, aber auch Opipramol. Alle Substanzen dieser Klassen besitzen einen stimmungsaufhellenden Effekt. Tetrazyklische Antidepressiva sind Weiterentwicklungen der trizyklischen Medikamente. Darunter fallen die Wirkstoffe Mianserin oder Mirtazapin.

**Selektive Wiederaufnahmehemmer** Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) verstärken den Einfluss des Serotonins im Gehirn.

Klassische Vertreter dieser Substanzklasse sind Fluoxetin, Citalopram oder Paroxetin. Sie wirken aktivierend und angstlösend. Selektive-Serotonin-/Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SSNRI) steigern den Effekt des Noradrenalins und Serotonins. Einsatzgebiete der Wirkstoffe (z. B. Duloxetin oder Venlafaxin) sind Ängste und Depressionen.

**Mono-Amino-Oxidase-Hemmer** (MAO-Hemmer) wie Moclobemid sind ebenfalls Arzneimittel aus der Gruppe der Antidepressiva. Sie blockieren ein Enzym, das verschiedene Neurotransmitter abbaut. Die Konzentration der Botenstoffe kann auf diese Weise gesteigert werden. ■

Martina Görz,  
PTA und Fachjournalistin (FJS)