

Aus:

NADINE TEUBER

Das Geschlecht der Depression

»Weiblichkeit« und »Männlichkeit« in der
Konzeptualisierung depressiver Störungen

Mai 2011, 324 Seiten, kart., 32,80 €, ISBN 978-3-8376-1753-5

Depressionsdiagnosen nehmen weltweit zu. Das Bild der Depression ist dabei statistisch und ikonographisch das einer Frau. Frauen sind einem doppelt hohen Depressionsrisiko ausgesetzt und Weiblichkeitsstereotype erscheinen als Ausdruck depressiver Symptome. Dieses Buch widmet sich der Darstellung und Untersuchung der konzeptuellen Verflechtungen von kulturellen Geschlechternormen im Depressionsdiskurs. Nadine Teuber folgt hierfür den Spuren des vergeschlechtlichten Umgangs mit Verlusten aus medizinisch-psychologischer, psychoanalytischer und kulturwissenschaftlicher Perspektive – von der »melancholischen Männlichkeit« der Antike bis zur modernen Medikalisierung »depressiver Weiblichkeit«.

Nadine Teuber (Dr.phil.) ist Psychologin und in psychoanalytischer Ausbildung am Frankfurter Psychoanalytischen Institut (DPV). Sie hat im DFG-Graduiertenkolleg »Geschlecht als Wissenskategorie« an der Humboldt-Universität zu Berlin promoviert.

Weitere Informationen und Bestellung unter:

www.transcript-verlag.de/ts1753/ts1753.php

Inhalt

Dank | 7

Einführung: Depression & Geschlecht | 9

1. Depression als »Volkskrankheit« | 9
2. Frauen – Das depressive Geschlecht? | 13
3. Geschlecht als Wissenskategorie | 16
4. Fragestellung und Aufbau der Arbeit | 19
 - 4.1 Zur inter- und transdisziplinären Methode | 22
 - 4.2 Modell des Forschungsdesigns | 26

A Expressivität & Instrumentalität

Psychologische Konzeptualisierungen
von Depression und Geschlecht | 29

1. Einführung in Kapitel A | 29
2. Klinische Definition depressiver Störungen | 30
 - 2.1 Häufigkeit und Chronifizierung | 30
 - 2.2 Diagnose und Symptome | 32
3. Psychologische Studien zu Depression und Geschlecht | 37
 - 3.1 Frauen und Depression | 38
 - 3.2 Männer und Depression | 81
4. Depression und Geschlecht:
Psychologische Konzeptualisierungen | 101

B Gleichheit & Differenz

Psychoanalytische Konzeptualisierungen
von Depression und Geschlecht | 107

1. Einführung in Kapitel B | 107
2. Psychoanalytische Modelle der Depression | 110
 - 2.1 Trauer und Melancholie | 111
 - 2.2 Bezogenheit und Selbstkritik | 119
 - 2.3 Ein integratives Modell der Depression | 138
 - 2.4 Psychoanalytische Konzeptualisierungen
von Depression | 144

3. Psychoanalytische Modelle der Geschlechtsidentität | 147
 - 3.1 Entwicklung der Geschlechtsidentität nach Freud | 148
 - 3.2 Revisionen | 153
 - 3.3 Unbewusste Phantasien | 162
 - 3.4 Geschlecht, Verlust und Depression | 171
4. Depression und Geschlecht:
Psychoanalytische Konzeptualisierungen | 200

C Verweigerung & Selbstermächtigung

Kulturwissenschaftliche Konzeptualisierungen
von Depression und Geschlecht | 213

1. Einführung in Kapitel C | 213
2. Depression als »weibliche« Verweigerungsstrategie | 214
 - 2.1 Weiblichkeit und Mutterschaft | 217
 - 2.2 Transgenerative Weitergabe | 224
 - 2.3 Frauen in der Antidepressivawerbung | 227
3. Depression als »männliche« Ermächtigungsstrategie | 244
 - 3.1 »Unmännliche Männlichkeit« | 246
 - 3.2 Exkurs in die Melancholieggeschichte | 251
4. Depression und Geschlecht:
Kulturwissenschaftliche Konzeptualisierungen | 270

D Diskussion & Ausblick

Eine interdisziplinäre Konzeptualisierung von
Depression und Geschlecht | 273

1. Das Geschlecht der Depression | 273
2. Diskussion und Resümee der Kapitel | 276
 - 2.1 »Weibliche« und »männliche« Depression | 276
 - 2.2 Geschlecht, Verlust und Depression | 278
 - 2.3 »Männliche« Melancholie und
»weibliche« Depression | 283
3. Fazit und Ausblick:
Eine geschlechts-sensitive Theorie der Depression | 287

Literatur | 293

Abbildungen | 321

Einführung: Depression & Geschlecht

1. DEPRESSION ALS »VOLKSKRANKHEIT«

We are henceforth living in a world
where good old tiredness no longer
exists: it's the blues, depression, dar-
ling, where are you? Quick, my anti-
depressor!

Jaques-Alain Miller (2008)

Jede vierte Frau und jeder achte Mann erkrankt einmal im Leben an einer Depression (WHO 2005). Derzeit gelten in der BRD vier Millionen Personen als akut depressiv, weltweit sind es bis zu 121 Millionen Menschen (WHO 2005). Die Verordnungen von Antidepressiva haben sich in den letzten zehn Jahren mehr als verdoppelt und die WHO schätzt, dass die Depression im Jahre 2020 weltweit die häufigste Krankheit nach der koronaren Herzkrankheit sein wird (WHO 2005). Depressive Störungen sind schon heute die häufigste psychische Diagnose in westlichen Ländern (Leuzinger-Bohleber 2005a). Personen, die nach 1970 geboren sind, haben heute ein zehnfaches Risiko als depressiv diagnostiziert zu werden als ihre Großeltern (Rosenhan & Seligman 1995). Zudem stellen depressive Symptome die häufigsten psychischen Beschwerden beim Hausarzt dar. In Deutschland sterben jährlich rund 11.000 Personen in Folge eines Suizids; 90 Prozent dieser Suizide stehen in Verbindung mit psychischen Störungen – in der Mehrzahl mit Depressionen (Nationaler Ethikrat 2007). Drei bis

vier Prozent der depressiven PatientInnen versterben noch heute – trotz moderner Behandlungsmethoden an Suizid (Wolfersdorf 2008).

Neben dem Zuwachs von Depressionen in klinischen und psychiatrischen Statistiken nimmt auch in der Wahrnehmung der Allgemeinbevölkerung die Bedeutung der Depression zu. Im gesellschaftlichen Diskurs ist sie zur »*Volkskrankheit*« geworden (Leuzinger-Bohleber 2005a). Der Depressionsforscher Martin Seligmann sprach bereits 1975 von der Depression als »*common cold*« der Psychiatrie. Die Metaphorisierung der Depression als Grippe verweist auf verschiedene Bedeutungen. Einerseits verdeutlicht sie, dass Depressionen in ihrer wahrgenommenen Verbreitung im gesellschaftlichen Alltag angekommen sind, andererseits liegt in der Metapher des grippalen Infektes auch die Hoffnung, dass die Depression so einfach zu kurieren sein könnte, wie eine Erkältungskrankheit. Dem Vergleich mit einer Infektionskrankheit liegt möglicherweise aber auch die (unbewusste) Annahme zugrunde, dass es sich bei Depressionen – ähnlich einer Erkältungswelle – um eine ansteckende Krankheit handeln könnte. Der Lacanianische Psychoanalytiker Jaques-Alain Miller (2008) bemerkt, dass Depression im gesellschaftlichen Diskurs als *die* Krankheit der Moderne schlechthin wie eine Pandemie verhandelt wird: »*Depression is a pandemic, and it is as such, in fact, that the World Health Organization presents it, without quite being aware of it perhaps.*« (Miller 2008:1).

Miller (2008) vergleicht die Leidenschaft mit der weltweit im gesellschaftlichen Diskurs über Depression diskutiert werde mit globalen Debatten über AIDS oder die Vogelgrippe. Der Depressive von heute leide an einer »*diskursiven Pathologie*«. Im Feuilleton der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung wird die Depression in einem Leitartikel von 2008 als »*Krebs der Seele*« bezeichnet (FAS 2008), ein Bild, das ebenso wie die Metapher des »*common cold*« die gestiegene Präsenz und Aufmerksamkeit in der Bevölkerung ausdrückt. Die Metapher vom Seelenkrebs spiegelt jedoch vor allem die Zerstörungskraft der Depression wieder – ein Krebs der Seele ist gefährlich und potentiell tödlich.

Während der medizinisch-psychiatrische Diskurs die klinisch-individuelle Depressionssymptomatik in den Blick nimmt, diskutieren diese Aufsätze vor allem eine gesellschaftlich-diskursive Stimmung. Der Zusammenhang zwischen gesellschaftlichen Anforderungen und der zunehmenden Entwicklung depressiver Störungen ist auch Thema

der Arbeiten des Soziologen Alain Ehrenberg und der Psychoanalytikerin Élisabeth Roudinesco. Beide attestieren der Gesellschaft der Gegenwart einen depressiven Zeitgeist (Ehrenberg 1998, Roudinesco 2002). Sie sehen in der »depressiven Gesellschaft« eine Abwendung des Subjekts von ehemals neurotischen Konflikten mit strengen, moralischen Über-Ich-Ansprüchen. Die modernen Subjekte sind nicht mehr, wie in Freuds Zeiten, von Konflikten zwischen Triebbedürfnissen und versagenden gesellschaftlichen Normen geplagt. Ihre Depression ist Ausdruck einer Überforderung von Selbstansprüchen der Eigenverantwortung, des autonomen Funktionierens und der ständigen Selbstoptimierung (Busch 2005). Ehrenberg (1998) vergleicht die Depression mit einer Erschöpfung des Subjekts, einem erschöpften Selbst, das müde und handlungsunfähig geworden ist, modernen kapitalistischen Ansprüchen der Eigenverantwortung, Individualität und Selbstverwirklichung gerecht zu werden. Die Depressiven von heute sind müde, sie selbst sein zu müssen. Die Müdigkeit wiederum steht in Widerspruch zum neoliberalen Subjektanspruch und wird so zur behandlungsbedürftigen depressiven Krankheit, der mit Antidepressiva zu begegnen ist.

Auch Marianne Leuzinger-Bohleber (2005a) geht auf Grundlage klinischer Prognosen der WHO und aktueller Studien zur auffallend häufigen Verbreitung der Depression weltweit davon aus, dass die depressive Störung eine der häufigsten »Volkskrankheiten« des 21. Jahrhunderts darstellt. Depressionen verursachen für betroffene Personen und ihr soziales Umfeld große Belastungen. So bestehen die negativen Auswirkungen depressiver Episoden oftmals noch nach Jahren und erhöhen auch das Risiko von Kindern depressiv erkrankter Eltern später im Leben selbst an Depressionen zu erkranken. Schließlich verursachen depressive Störungen aufgrund krankheitsbedingter Fehltag und einer gehäuften Inanspruchnahme medizinischer Einrichtungen enorme Kosten im Gesundheitssystem (Leuzinger-Bohleber 2005a). Gleichzeitig stellt sich die Frage, ob Depressionen tatsächlich gesellschaftlich zugenommen haben, oder ob sich eher die Diagnose und Wahrnehmung von »Störungen« und »Sozialcharakter« verändert haben (Leuzinger-Bohleber 2005a:17). Leuzinger-Bohleber warnt vor vorschnellen »Zeitdiagnosen«, denn letztlich sei die enorme Zunahme der Depression empirisch nicht einfach zu belegen (Leuzinger-Bohleber 2005a:18). Sie verweist damit auf eine Schwierigkeit, die sich auch in dieser Arbeit stellt. In welchem Zusammenhang stehen indivi-

duelle klinische Phänomene und statistisch erhobene psychiatrische Häufigkeitsverteilungen mit nicht-klinischen gesellschaftlichen Prozessen und Stimmungen? Wie interagieren gesellschaftliche Wissensproduktion und wissenschaftlicher Diskurs?¹

Der Psychoanalytiker Darian Leader (2008) fragt in »*The New Black. Mourning, Melancholia and Depression*«², wie das Phänomen Depression eine solche Dominanz im medizinischen und gesellschaftlichen Diskurs erlangen konnte. Bezugnehmend auf Sigmund Freuds Arbeit »*Melancholie und Trauer*« (1917) betrachtet Leader die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit Verlust und Trauer auch für die Depressionen von heute als zentral. Er argumentiert, dass die Depression vergleichbar mit der früheren Hysterie als Form eines unbewussten gesellschaftlichen Protestes betrachtet werden kann (vgl. von Braun 1985). Die moderne Gesellschaft stelle Werte wie Effizienz, ökonomische Produktivität, Autonomie und Selbstverwirklichung so sehr in den Mittelpunkt, dass sich Depressionen als notwendige Konsequenz vermehren müssten:

»In a similar way, the more the modern society urges us to attain autonomy and independence in our search for fulfilment, the more resistance will take the

-
- 1 Leuzinger-Bohleber (2005) plädiert für eine *interdisziplinäre* Pluralität der therapeutischen Forschung und Praxis zu Depression. Ein solches interdisziplinäres Vorgehen zeigt sich in der multizentrisch durchgeführten Studie zur Langzeittherapie chronischer Depressionen (LAC Studie). In der Studie wird die Wirksamkeit kognitiv-verhaltenstherapeutischer und psychoanalytischer Langzeittherapien bei PatientInnen mit chronisch rezidivierenden Depressionen untersucht (vgl. Leuzinger-Bohleber 2005b). Von 2005 bis 2008 hatte ich die Gelegenheit in der Vorstudie zur LAC-Studie am Sigmund-Freud-Institut testpsychologische Untersuchungen durchzuführen. In diesem Rahmen führte ich Interviews mit depressiven Frauen und Männern und nahm an Klinischen Konferenzen der behandelnden TherapeutInnen teil. Auch wenn die Informationen, die ich von den PatientInnen und TherapeutInnen erhalten habe, nicht direkt in diese Arbeit einfließen, so stellen sie doch den praktischen Bezug und Hintergrund der theoretisch-diskursiven Auseinandersetzung mit »*Depression und Geschlecht*« dar.
 - 2 Der Buchtitel »*The New Black*« rekurriert auf der Metapher einer »Neuen Pest« (The Black) und stellt einer weitere Assoziationen zwischen Depression, Ansteckung und Pandemie dar.

form of the exact opposite of these values. It puts misery in the midst of plenty. Depression is thus a way of saying NO to what we are told to be.« (Leader 2008:13)

Ist die Zunahme der Depression eine Reaktion auf gesellschaftliche Zumutungen an Frauen und Männer? Inwiefern sind diese gesellschaftlichen Ansprüche verwoben mit einem geschlechtlichen Subtext, der an Frauen andere Normen und Anforderungen stellt als an Männer und wie interagieren ein solcher geschlechtlicher Subtext mit weiblicher und männlicher Depression? Der psychoanalytisch-empirische Ansatz von Leuzinger-Bohleber (2005a) und der psychoanalytisch-kulturwissenschaftliche Ansatz von Leader (2008) sowie die sozial-psychologisch-historischen Arbeiten von Roudinesco (2002) und Ehrenberg (1998) stehen exemplarisch für das interdisziplinäre Vorgehen dieser Arbeit. Um den Zusammenhang von Depression und Geschlecht zu untersuchen, wird in diesem interdisziplinären Ansatz sowohl ein Zugang über empirische psychologische Studien (Kapital A) und klinisch-psychoanalytische Theorie (Kapitel B) gewählt als auch ein kulturwissenschaftlicher, historischer Blick unter Einbezug von Methoden und Theorien der Geschlechterforschung (Kapitel C).

2. FRAUEN – DAS DEPRESSIVE GESCHLECHT?

Die weibliche Persönlichkeit kann als eine milde Manifestation einer klinischen Depression begriffen werden.
Ellen McGrath (1994)

Neben einer statistischen Zunahme der Depressionsdiagnosen ist nach Wolfersdorf et al. (2006) eines der stabilsten Ergebnisse der Epidemiologie depressiver Störungen das konstante Überwiegen des weiblichen Geschlechts. In den Forschungsergebnissen zur Häufigkeit von Depressionen herrscht ein auffallender »Gap« zwischen den Geschlechtern (Bebbington 1996). Frauen erkranken doppelt so häufig, nach einigen Studien sogar bis zu dreimal häufiger, an Depressionen als Männer (Bebbington 1996, Kessler et al. 1993, Weissman et al. 1993, Gutierrez-Lobos et al. 2000). Das Depressionsrisiko von Frauen liegt dabei über die Lebensspanne berechnet mit bis zu 20 Prozent Lebens-

zeitprävalenz etwa doppelt so hoch wie das Risiko von Männern mit etwa 12 Prozent (Nolen-Hoeksema 1987, APA 1996). Die Frage, die in diesem Buch gestellt wird, ist also nicht, ob Depression eine neue Volkskrankheit darstellt, sondern vielmehr, ob Depression eine *Frauenkrankheit* darstellt und wenn ja, warum? *Sind Frauen das depressive Geschlecht?*

Frauen leiden häufiger unter Depressionen, aber sie berichten auch offener und öfter über depressive Symptome und suchen eher medizinische Hilfe auf als es betroffene Männer tun (Nolen-Hoeksema 2006). Dass Depressionen von Männern seltener berichtet werden, führt auch dazu, dass »männliche Depressionen« öfter unerkannt bleiben (Möller-Leimkühler 2000). Nicht nur in der öffentlichen Wahrnehmung, sondern auch im medizinischen Diskurs erscheint die Depression daher vor allem als eine Frauenkrankheit (Real 1997).³ Auf die Bedeutung einer geschlechtersensiblen Perspektive in der Depressionsforschung wird nicht zuletzt aufgrund des in klinischen Studien konstanten Ergebnisses des Gender Gaps der Depression immer wieder hingewiesen (Piccinelli & Wilkinson 2000). Jedoch herrscht weit weniger Einigkeit darüber, welche Faktoren für diesen Unterschied verantwortlich sind

3 Gibt man in die Suchmaschine Google »*Depression*« ein, finden sich 94.900.000 Einträge. Für eine Kombination »*Depression + Women*« 4.110.000 Einträge und für den Suchbegriff »*Depression + Men*« 2.280.000 Einträge (eingesehen am 1. Oktober 2008). Eine ähnliche Häufigkeitsverteilung wiederholt sich für eine auf den deutschsprachigen Raum begrenzte Suche. Google errechnet für »*Depression*« 2.530.000 Einträge, für »*Depression + Frauen*« 1.020.000 und für »*Depression + Männer*« 643.000. Die hohe Anzahl an Treffern für das Suchwort »*Depression*« – über 94 Millionen Einträge weltweit – zeigt das hohe gesellschaftliche Interesse an der Depression. Interessant ist, dass die Begriffe »*Frauen und Depression*« sowohl im nationalen als auch im internationalen Vergleich der Netzseiten etwa *doppelt* so häufig erscheint als die Verbindung »*Männer und Depression*«. Diese Ergebnisse illustrieren einen besonders weit verbreiteten Diskurs über Frauen und Depression und ein weniger ausgeprägtes Interesse an der Verbindung zwischen Männern und Depression. Darüber hinaus entsprechen die Ergebnisse zufällig etwa der statistischen Häufigkeitsverteilung des Depressionsrisikos von Männern und Frauen, das der Fragestellung nach dem Zusammenhang zwischen Depression und Geschlecht in dieser Arbeit zugrunde liegt.

(Piccinelli & Wilkinson 2000). Als Ursachen der Geschlechtsdifferenz der Depression werden biologische (z.B. hormonelle oder genetische Geschlechtsunterschiede) oder soziale, kulturelle und psychodynamische Hintergründe (Piccinelli & Wilkinson 2000, McMullen & Stoppard 2006) vermutet. In einer Übersichtsarbeit zu Depression und Geschlecht stellen Piccinelli und Wilkinson (2000) jedoch fest, dass in der Depressionsliteratur *integrative Modelle*, die unterschiedliche gesellschaftliche, innerpsychische und biologische Risikofaktoren miteinander in Beziehung setzen, weitgehend fehlen.

Eine viel beachtete integrative Studie stellt die Arbeit der Projektgruppe »Frauen und Depression« der American Psychological Association (APA) dar. Die 1987, von der damaligen APA Präsidentin Bonnie R. Strickland, gegründete Projektgruppe begutachtete Literatur und Studien über Risikofaktoren und Fragen der Behandlung von Depressionen unter Einbeziehung einer integrativen biopsychosozialen Perspektive, die soziale, ökonomische, biologische und psychische Risikofaktoren berücksichtigt. Die Autorinnen identifizieren insbesondere *psychosoziale* Belastungsfaktoren als relevant für das weibliche Depressionsrisiko (McGrath et al. 1994). Besonders geschlechtsspezifische *Persönlichkeitsmerkmale* werden als auslösend für weibliche Depressionen betrachtet. Frauen zeigen mehr vermeidende, passive und abhängige Verhaltensmuster und pessimistisch-negative kognitive Attributionsstile, die zu einer starken Fixierung auf depressive Gefühle führen können und Handlungs- und Bewältigungsperspektiven verstellen können (McGrath et al. 1994). In Zusammenhang mit dieser Forschung ist auch die eingangs zitierte Bemerkung von Ellen McGrath einzuordnen, dass stereotyp (Persönlichkeits-)Merkmale von Frauen wie die Beschreibung einer milden Depression anmuten. Die Projektgruppe benennt zudem geschlechtsspezifische Unterschiede in *sozialen Beziehungen* und soziale Rollen als Risikofaktoren. Während die Ehe für Männer einen Schutzfaktor darstelle, repräsentiert sie für Frauen oftmals einen erhöhten Risikofaktor (Weissman & Klerman 1977). Weiterhin seien Mütter kleiner Kinder besonders anfällig für Depression, wobei das Risiko mit der Anzahl der Kinder steige (McGrath et al. 1994). Auch werden Frauen öfter Opfer von Gewalt (McGrath et al. 1994). Die Häufigkeit von traumatischen Erlebnissen, wie körperlichem oder sexuellem Missbrauch, ist für Frauen erheblich größer als für Männer. Schätzungen von McGrath et al. (1994) gehen von 37 Prozent – 50 Prozent erlebten Gewalterfahrungen von Frauen bis zum

Alter von 22 Jahren aus. Dabei werde, so die Autorinnen, Gewalt gegen Frauen als wichtiger Auslöser späterer Depressionen zu wenig in psychologischen Studien untersucht. Armut gilt als ein weiterer zentraler Risikofaktor für Depressionen, der besonders Frauen betrifft (McGrath et al. 1994).

Die Studie von McGrath et al. (1994) ist eindrucksvoll, weil sie die wichtigsten in der Literatur bekannten Risikofaktoren für Depression einbezieht und miteinander in Beziehung setzt. Dabei wird der Einfluss psychosozialer Geschlechternormen und Geschlechtervorstellungen auf das individuelle Depressionsrisiko von Frauen besonders deutlich. Der Bedeutung kultureller, psychosozialer Geschlechternormen und individueller Geschlechtsrollenorientierung in der Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen wird in dieser Arbeit unter Einbezug interdisziplinärer Perspektiven ausführlich nachgegangen.

3. GESCHLECHT ALS WISSENSKATEGORIE

Neben einem psychosozialen Verständnis von Geschlecht als Rollenorientierung, wie es der Studie von McGrath et al. (1994) zugrunde liegt, wird in dieser Arbeit basierend auf Methoden und Konzepten der Geschlechterforschung auf wissenschaftstheoretischer Ebene davon ausgegangen, dass die Kategorie Geschlecht nicht nur individuelles Erleben strukturiert und beeinflusst, sondern dass geschlechtliche Kodierungen sich auch in die gesellschaftliche Wissensproduktion, und das bedeutet für den vorliegenden Fall: in den Depressionsdiskurs einschreiben. Die Kategorie Geschlecht wird demnach sowohl für das individuelle Erleben als auch für die gesellschaftliche Wissensproduktion als »*wissens- und wirklichkeitskonstituierender Modus*« betrachtet (Hark 2007). Geschlecht als »*Wissenskategorie*« untersucht Geschlecht als relevante Ordnungskategorie, nach der Wissen über Depression strukturiert und hervorgebracht wird (von Braun & Stephan 2005). Dabei soll ausgehend von der Fragestellung des DFG-Graduiertenkollegs »*Geschlecht als Wissenskategorie*« der Humboldt-Universität zu Berlin untersucht werden, wie es zu geschlechtlichen Kodierungen von Depressionen kommt und wie Geschlechtercodes über Transferprozesse das subjektive Erleben depressiver PatientInnen beeinflussen. Eine Kernfrage lautet daher: Wie schreibt sich die Wissensproduktion über Depression und Geschlecht in die depressiven Körper ein?

Die impliziten und expliziten Funktionen geschlechtlicher Wissenskodierungen haben oftmals eine lange Geschichte und werden, obgleich sie das Selbstverständnis der Wissenschaften entscheidend prägen, vor allem in ihrer Historizität erkennbar (Braun & Stephan 2005). Dabei geht es nach Sabine Hark nicht darum, Geschlecht als allgegenwärtig relevante und ordnungsstiftende Funktion auszurufen, sondern vielmehr darum, danach zu fragen:

»[...] unter welchen Bedingungen und in welchen Kontexten Geschlecht ein relevanter Faktor ist: wo sich beispielsweise Unterschiede und Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern verringern, aber auch wo sie sich verstärken, in welchen Konflikten auf Geschlecht als semantisches Reservoir zurückgegriffen wird und nicht zuletzt, welches Wissen über Geschlecht produziert und aktualisiert wird.« (Hark 2007:18).

Hark definiert einen Geschlechterbegriff, der Geschlechtlichkeit als konstitutives Element gesellschaftlicher Beziehungen betrachtet, das auf wahrgenommenen Unterschieden zwischen den Geschlechtern gründet und dem als zentrale Ordnungskategorie durch Machtbeziehungen Bedeutung verliehen wird. Susanne Lettow (2007) geht zudem davon aus, dass geschlechtliche Normalisierungsstrategien heute vor allem über die Dichotomien »gesund/krank« und »normal/anormal« artikuliert werden. In diesem Sinne eignet sich die Wissensproduktion der Depressionsforschung besonders als Forschungsfeld, innerhalb dem sich die Ordnungsmacht der Wissenskategorie Geschlecht untersuchen lässt. Die Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen in der Depression werden als Ausgangspunkt dafür genommen, das »*semantische Reservoir*« (Hark 2007:18) und die Wissensproduktion über Depression in den Blick zu nehmen.

In der vorliegenden Arbeit wird Geschlecht als eigenständige Analysekategorie verhandelt, anhand der Konzepte und Ergebnisse der Depressionsforschung und des gesellschaftlichen Depressionsdiskurses untersucht werden. Gefragt wird demnach nicht nur nach Ursachen für geschlechtsspezifische *Unterschiede* zwischen Männer und Frauen, sondern es wird nach der wissensstrukturierenden Bedeutung der Kategorie Geschlecht selbst gefragt. Dafür wird die symbolische Geschlechterordnung im Depressionsdiskurs in den Blick genommen. Die symbolische Geschlechterordnung ist hier sowohl thematische Klammer als auch Analysekategorie der Arbeit. Christina von Braun und Bettina Mathes

(2007) weisen darauf hin, dass die Geschlechterordnung zumeist mit »der Frau« gleichgesetzt werde (von Braun & Mathes 2007). Dabei ist die Geschlechterordnung jedoch mehr als die Verortung von Weiblichkeit oder »die Frau« denn: »Jede kulturelle Zuordnung an die Weiblichkeit impliziert auch eine an die Männlichkeit.« (von Braun & Mathes 2007:10). In diesem Sinne werden in dieser Arbeit nicht nur weibliche Depressionen in den Blick genommen, sondern es wird insgesamt nach der Relevanz von Geschlecht als Wissenskategorie im Diskurs um Depression gefragt. Weibliche und männliche Depressionen werden zusammen als Ausdrucksformen einer Geschlechterordnung der Depression verstanden, so dass die Bedeutung von männlichen Depressionen ebenso relevant wird wie die von weiblichen.

Von Braun und Mathes vertreten zudem die These: »[...] dass die Geschlechterordnung das Terrain ist, auf dem das Unbewusste jeder Kultur am deutlichsten agiert.« (von Braun & Mathes 2007:11). In dieser Arbeit soll anknüpfend an diese These anhand einer Analyse der dem Depressionsdiskurs zugrundeliegenden Geschlechterordnung nach einem solchen Unbewussten⁴ der untersuchten Wissenskulturen gefragt werden. Betrachtet wird nicht nur, wann und wie Geschlecht im Depressionsdiskurs verhandelt wird, sondern auch, wann es vordergründig *nicht* verhandelt wird, d.h. welches *implizite* Wissen über Geschlecht dem Depressionsdiskurs eingeschrieben und von ihm vorausgesetzt wird.

Es geht einerseits also um die konkrete *Bestimmung* geschlechtsspezifischer *Risikofaktoren* und andererseits um eine Diskursanalyse der Funktion der »Wissenskategorie *Geschlecht*« im Depressionsdiskurs. Dabei basiert diese Arbeit nicht auf einem binären – geschlechtsspezifischen – Geschlechtsbegriff, der sich in dichotom männlich vs. weiblich oder sozial vs. biologisch unterteilt. Die kulturwissenschaftliche Fragestellung der Arbeit erfordert eine historische, metatheoretische Anwendung des Geschlechtsbegriffes (vgl. Braun & Mathes 2007, von Braun und Stephan 2005), in der nicht nur nach den *Effekten* einer dichotomen Geschlechterordnung gefragt wird, sondern auch nach ihren *Herstellungsprozessen* selbst. Anhand der Analyse der Wissenskategorie *Geschlecht* wird eine Betrachtung der impliziten, latenten oder (un-)vorbewussten kulturellen Herstellung von Zweigeschlechtlichkeit im Depressionsdiskurs unternommen.

4 Einem nicht bewusst Gewussten, d.h. nicht Expliziten, nicht Reflektierten.

Dennoch ist das subjektive Erleben depressiver Frauen und Männer für dieses Buch zentral. Daher ist die Erklärungskraft empirischer und klinischer Depressionsuntersuchungen und -theorien für diese Arbeit ebenso wichtig wie eine kulturtheoretische Betrachtung der gesellschaftlichen Bedeutung von Geschlecht im Depressionsdiskurs. Die Ausrichtung der vorliegenden Arbeit ist inter- bzw. transdisziplinär, weil sie Fragen nach dem Zusammenhang und den Transferprozessen zwischen individuell-geschlechtlichem Erleben von Depressionen mit kulturellen Geschlechterkodierungen im gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Depressionsdiskurs stellt. Die Transdisziplinarität dieser Arbeit liegt in dem Versuch, die individuellen und gesellschaftlichen Ebenen der Fragestellung zu verknüpfen.

4. FRAGESTELLUNG UND AUFBAU DER ARBEIT

Die vorliegende Arbeit geht der Bedeutung kultureller Geschlechtervorstellungen und Emotionsnormen im Depressionsdiskurs nach. Dabei wird zunächst in der Darstellung eine disziplinäre Unterteilung vorgenommen, in der die hier bereits einführend vorgestellten disziplinären Erklärungsansätze zu Depression und Geschlecht aus Klinischer Psychologie, Psychiatrie und Gesundheitspsychologie (Kapitel A), Psychoanalyse (Kapitel B) und Kulturwissenschaft (Kapitel C) ausführlich dargestellt, diskutiert und schließlich miteinander in Beziehung gebracht werden (Kapitel D).

Im Rahmen dieser Arbeit wird zunächst die Literatur zur empirisch-psychologischen Erforschung geschlechtlich unterschiedlicher Risikofaktoren von Depressionen untersucht. In *Kapitel A Expressivität & Instrumentalität – Psychologische Konzeptualisierungen von Depression und Geschlecht* wird die Frage gestellt, ob in den untersuchten Studien ein Zusammenhang zwischen Depression und Geschlecht besteht, welche geschlechtsspezifischen Risikofaktoren in der Forschung identifiziert werden und wie ein signifikanter Zusammenhang vermittelt wird. Die zentrale Frage in dieser disziplinären Auseinandersetzung mit Depression und Geschlecht ist: Welche gesellschaftlichen und psychologischen (Risiko-)Faktoren machen Frauen für Depressionen empfänglicher als Männer? Der Fokus in diesem Kapitel liegt auf der Diskussion des Einflusses von Geschlechterrollen und Geschlechternormen auf weibliche und männliche Depressionen.

Auffallend in der empirisch-psychologischen Forschung zu Depression und Geschlecht ist, dass weitgehend eine Trennung zwischen biologischem Geschlecht (sex) und sozialer Geschlechterrolle (gender) vorgenommen wird, und dass die Wissenskategorie Geschlecht bzw. die Produktion von Zweigeschlechtlichkeit und Differenz selten Teil der Untersuchung und Reflexion ist (vgl. Maihofer 1995). Unter Einbezug einer geschlechtertheoretischen Fragestellung (Maihofer 1995, Gildemeister & Wetterer 1992) wird daher auch diskutiert, welche Ergebnisse und welches disziplinspezifische Wissen über Depression und Geschlecht ein solches Herangehen produziert und welche Fragen in diesem disziplinären Zugang *nicht* thematisiert werden können.

In *Kapitel B Gleichheit und Differenz – Psychoanalytische Konzeptualisierungen von Depression und Geschlecht* wird die Verbindung zwischen Depression und Geschlecht weiter aufgefächert und differenziert im Hinblick auf verschiedene (Sub)-Typen der Depression (Blatt 2004, Arieti & Bemporad 1978) betrachtet. Psychoanalytische Depressionstheorien werden in ihren Erklärungen und Konzeptualisierungen der Geschlechterdifferenz in der Depression untersucht. Zentral für dieses Kapitel ist die psychoanalytische Literatur zu psychodynamischen Risikofaktoren für die Depression, besonders die Betrachtung einer innerfamiliären Dynamik, die Mädchen und Jungen in spezifischer und unterschiedlicher Weise für Depressionen empfänglich macht. Dabei wird vor allem die Interaktion zwischen gesellschaftlichen Normen und familiären geschlechtlichen Identifikationsprozessen in den Blick genommen. Neben der Betrachtung psychoanalytischer Depressionstheorien seit Freud (1917) werden daher psychoanalytische Theorien der Geschlechtsidentität und Geschlechtsentwicklung in Zusammenhang mit der Entwicklung depressiver Störungen thematisiert. In diesem Kapitel wird eine Erfahrung von »Geschlecht als Existenzweise« Maihofer (1995) thematisiert und mit der psychodynamischen Entwicklung von Depressionen verknüpft. Gegenstand ist nicht nur die jeweilige Verbindung zwischen Weiblichkeit, Männlichkeit und Depression, sondern auch die Beziehung von Depression, Zweigeschlechtlichkeit und Verlust. Auch in diesem Kapitel wird neben der Untersuchung geschlechtsspezifischer, psychodynamischer Risikofaktoren diskursanalytisch die disziplinäre Vermittlung des Zusammenhangs von Depression und Geschlecht in die Untersuchung einbezogen. Gefragt wird nach der Anknüpfung an und der Herstellung von implizitem vergeschlechtlichten Wissen im psychoanalytischen Depressionsdiskurs.

Im Anschluss wird in *Kapitel C Verweigerung und Selbstermächtigung – Kulturwissenschaftliche Konzeptualisierungen von Depression und Geschlecht* auf gesellschaftlicher (nicht-klinischer, nicht-individueller) Ebene danach gefragt, welche historischen und kulturellen Verbindungen zwischen den Wissenskategorien Depression und Geschlecht bestehen und welche Bedeutungen der Depression bei Frauen und Männern zukommen können. Die leitende Frage der kulturwissenschaftlichen Auseinandersetzung ist, welche Geschlechterkodierungen dem Depressionsdiskurs zugrunde liegen. Hier werden klinische psychodynamische Überlegungen zum Zusammenhang von Depression und Geschlecht in Verbindung gebracht mit kulturwissenschaftlichen Theorien, die der Geschichtlichkeit einer „weiblichen« Depression und einer »männlichen« Melancholie nachspüren. Dabei werden historische Diskurslinien sichtbar, die bereits in der Antike vergeschlechtlichte Melancholietypen hervorbringen, deren Kontinuitäten und Diskontinuitäten sich bis in den aktuellen medizinisch-psychiatrischen Diskurs verfolgen lassen (Radden 2000). Darüber hinaus wird auf kulturwissenschaftlicher Ebene der Bedeutung von Depressionen bei Frauen und Männern als unbewusste Verweigerungs- oder Ermächtigungsstrategien nachgegangen. Die zentrale Frage ist, wie und wann es zu einer solchen diskursiven Überlappung der Konzepte von symbolischer Weiblichkeit und Depression im medizinischen und gesellschaftlichen Diskurs kommt und welche gesellschaftliche Bedeutung einer weiblichen Depression dabei zukommt.

Den auf unterschiedlichen Ebenen des Depressionsdiskurses ansetzenden Fragestellungen ist der Versuch gemein, anhand einer interdisziplinären Verknüpfung spezifischen disziplinären Wissens, ein inter- bzw. transdisziplinäres Erklärungsmodell zu entwickeln. Warum erkranken vor allem Frauen an Depressionen, während Männer seltener von Depressionen betroffen sind bzw. seltener als depressiv diagnostiziert werden? Dabei werden nicht nur »geschlechtsspezifische« Risikofaktoren in den Blick genommen, sondern in einem transdisziplinären Reflexionsprozess auch die Relativität des jeweiligen disziplinären Zugriffs auf das Forschungsfeld Depression und Geschlecht fokussiert. Gegenstand ist dabei zum einen auf klinischer Ebene ein geschlechtsspezifisches Risiko für depressive Störungen – indem gefragt wird, ob Frauen das depressive Geschlecht darstellen. Zum anderen wird die wissensstrukturierende Bedeutung der Kategorie Geschlecht im Depressionsdiskurs untersucht. Dabei geht es nicht um eine Naturalisie-

rung von Frauen und Männern als Kranke, sondern um die diskursive Verhandlung von Geschlecht in der Verhandlung von depressiven Symptomen. Hier wird – wie es der Titel der Arbeit nahelegt – weniger nach einem depressiven Geschlecht als nach dem Geschlecht der Depression gefragt.

Die These dieses Buches lautet, dass die Geschlechterordnung und kulturelle Geschlechtskodierungen maßgeblich dazu beitragen, dass Depressionen bei Frauen häufiger vorkommen, offener und öfter berichtet und diagnostiziert werden, während sie bei Männern seltener diagnostiziert werden und so eine dichotomisierte Wahrnehmung von als Männer und Frauen depressiv gewordenen Personen verstärken. Untersucht werden geschlechtlich kodierte Dichotomien und Emotionsnormen der Depression. Dabei wird auf konzeptueller Ebene nach einer (unbewussten) Geschlechterordnung der Wissensproduktion über Depression gefragt und schließlich auch danach, wie sich geschlechtlich kodierte Wissen über depressive Störungen in die Depressionsstatistiken und in das individuelle (Er-)Leben und die (Geschlechts-)Körper von depressiven Personen einschreibt. Die Frage zielt zum einen auf ein »*Unbewusstes der Wissensproduktion*« (von Braun, Dornhof & Johach 2009) und zum anderen auf kulturelle und individuelle Transferprozesse zwischen öffentlichem Wissensdiskurs und individuellen Wissensobjekten bzw. Wissenskörpern.

4.1 Zur inter- und transdisziplinären Methode

In der Einführung wurde dargestellt, dass in diesem Buch transdisziplinäre Verbindungen zwischen der Wissensproduktion über Depression und Geschlecht in den untersuchten Disziplinen Psychologie, Psychoanalyse sowie Kulturwissenschaft und Geschlechterforschung hergestellt werden. Anhand der inter- und transdisziplinären Perspektive auf Fragestellung, Methode und Ergebnisse werden die bearbeiteten Theorien und Studien der psychologischen Gesundheitsforschung und des medizinisch-psychiatrischen Diskurses sowie psychoanalytische Konzepte zu Depression und Geschlecht zusammengebracht mit Methoden und Perspektiven aus Geschlechterforschung und Kulturwissenschaft. Dabei hat eine solche inter- bzw. transdisziplinäre Pluralität im Herangehen sowohl in der Frauen- und Geschlechterforschung (vgl. Maihofer 1995, von Braun & Stephan 2005) als auch in der Psychoanalyse (vgl. Leuzinger-Bohleber 2007) eine lange Tradition. Das hier verfolgte inter- bzw.

transdisziplinäre Forschungsdesign wirft jedoch verschiedene Fragen auf. Daher werden im Folgenden die Chancen und Schwierigkeiten einer inter- und transdisziplinären Forschung bezogen auf die Wissenskategorien Geschlecht und Depression dargestellt.

In einem komplexen Modell über psychoanalytische Forschungsprozesse geht Leuzinger-Bohleber der Frage nach, welche Forschungs- und Erkenntnismethoden in der psychoanalytischen Wissensproduktion angewendet werden und wie diese miteinander interagieren (Leuzinger-Bohleber & Fischmann 2006, Leuzinger-Bohleber 2007). Sie geht davon aus, dass unbewusste, vorbewusste und bewusste Prozesse in jeder Forschung zusammenwirken, wobei das Unbewusste den größten Anteil der Wissensproduktion ausmacht⁵: »*Research takes place for the most part unconsciously or preconsciously. Only a very small portion of affective-cognitive information procession becomes subject to our conscious, professional reflections.*« (Leuzinger-Bohleber und Fischmann 2006:1361).

Die vorliegende Arbeit ist in dem Bereich *der interdisziplinären extraklinischen psychoanalytischen Konzeptforschung* lokalisiert. Der Unterschied zur klinischen psychoanalytischen Forschung besteht darin, dass die Konzeptforschung nicht in der psychoanalytischen, klinischen Situation selbst stattfindet, und dass ihre Erkenntnisse nicht direkt in die Begegnung mit Patienten einfließen, sondern dass sie »[...] *nachträglich*«, *nach-denkend klinische Beobachtungen konzeptualisiert oder bereits existierende Konzepte weiter erforscht (Konzeptforschung)*.« (Leuzinger-Bohleber 2007:980). Leuzinger-Bohleber und Fischmann definieren folgende Ziele für eine explizit interdisziplinärer ausgerichtete extra-klinischer Forschung:

»However, in contrast to clinical or conceptual research – the aim is neither primarily to contribute to a deeper or more precise understanding of clinical material nor to study concepts in detail. The focus of interdisciplinary research is the exchange of psychoanalytic knowledge with the non-psychoanalytic (scientific) world.« (Leuzinger-Bohleber und Fischmann 2006:1373)

5 Leuzinger-Bohleber (2007) beschreibt vielfältige Interaktionen und zirkuläre Prozesse zwischen und innerhalb klinischer und extraklinischer Forschung, theoretischen Modellen und Konzepten, zwischen klinischer Praxis, individueller privater Mini-Theorien in therapeutischer Praxis, empirischen Designs, klinischer Supervision und Qualitätszirkeln.

Die Arbeit stellt einen Versuch dar, psychoanalytische und psychologische Konzepte mit Theorien aus Geschlechterforschung und Kulturwissenschaft in einen inter- bzw. transdisziplinären Dialog zu bringen und in ein transdisziplinäres Modell zu überführen. Dabei ist es nicht möglich, Konzepte im Detail zu ergründen oder direkt auf das klinische Verständnis der Depression einzuwirken (vgl. Leuzinger-Bohleber und Fischmann 2006). Ziel einer solchen interdisziplinären Herangehensweise ist vielmehr, Konzepte verschiedener Wissensdisziplinen miteinander in Verbindung zu setzen und dabei den jeweils spezifischen Zugang und die Relativität der jeweiligen disziplinären Wissensproduktion zu reflektieren.

Dabei bestehen für inter- oder transdisziplinäres Arbeiten charakteristische Risiken. Diese liegen zum einen darin, dass theoretische oder methodische Konflikte der einen Disziplin auf die andere projiziert werden, um dort verortet und angegriffen zu werden, zum anderen besteht die Gefahr, dass den Disziplinen spezifische Daten und Forschungsfragen sowie spezifische Methoden, Modelle und Qualitätsfragen zugrunde liegen, die nicht einfach von einer Disziplin in die andere transferiert werden können (Leuzinger-Bohleber und Fischmann 2006). Disziplinen sprechen ihre eigene Sprache und entwickeln spezifische Konzepte und Theorien, die selbst wenn sie in beiden Disziplinen mit den gleichen Begriffen bezeichnet werden, nicht immer die gleichen Bedeutungen tragen (Leuzinger-Bohleber und Fischmann 2006).

Diese Vorsicht ist im Zusammenhang mit der vorliegenden Arbeit besonders relevant. Bereits ihre Kernbegriffe, *Depression* und *Geschlecht*, haben in jeder der hier angewendeten Disziplinen andere Bedeutungen und werden auf unterschiedlichen Ebenen verhandelt, definiert und hergestellt. In Übereinstimmung mit methodischen Überlegungen der Geschlechterforschung sollen diese Unterschiede auch Teil des Erkenntnisprozesses werden. Die Bedeutung dieser Begriffe kann dabei nicht einfach von einer Disziplin in die andere übertragen werden. Anliegen dieses Buches ist es daher, die spezifische Perspektive der einzelnen Disziplinen auf Depression und Geschlecht kenntlich zu machen, aber darüber hinaus auch den Versuch zu unternehmen, dieses Wissen miteinander in einen Dialog zu bringen. Eine besondere Schwierigkeit besteht dabei darin, dass Begriffe wie »*Geschlecht*« oder »*Depression*« auch innerhalb der Geschlechterforschung und der Psychologie, Medizin und Psychoanalyse nicht eindeutig und einheit-

lich definiert sind und oftmals auch innerhalb einer einzelnen Disziplin stark umstritten sind. Konzepte unterliegen im Zuge disziplinärer Theorieentwicklung immer auch einem Bedeutungswandel, der zu Ausdifferenzierungen und völlig unterschiedlichen Verwendungen innerhalb der Disziplinen führen kann (Dreher 1998). Ein solcher Pluralismus der Perspektiven und Ansätze innerhalb einer Disziplin ist nach Leuzinger-Bohleber (2007) gerade kennzeichnend für die disziplinäre Entwicklung einer Wissenschaft.

Ziel dieses Buches ist daher nicht eine präzisere Bestimmung der innerdisziplinären Konzepte von Depression und Geschlecht, sondern vor allem eine inter- und transdisziplinäre Auseinandersetzung mit ihrer disziplinspezifischen Herstellung und Historizität und ihren inter- und transdisziplinären Verbindungslinien. Interdisziplinäre Arbeiten stellen so eine Möglichkeit dar, die Transparenz innerhalb der Wissenschaften zu fördern, und »*in-sich-geschlossene tote Kategorien*« in inner-disziplinären Systemen herauszufordern (Leuzinger-Bohleber 2008).

Für die Geschlechterforschung sind die Begriffe der Inter- und Transdisziplinarität zentral für den eigenen Disziplinierungsprozess. Sie sind Teil des disziplinären »*Gründungsmythos*« (Hark 2005). Feministische Wissenschaftskritik ist von Beginn an als Forschung über Disziplinengrenzen hinweg angelegt und bis heute von ihrem Selbstverständnis her stark inter- und transdisziplinär geprägt (Kahlert, Thiessen & Weller 2005). Hark (2005) fügt dem jedoch hinzu, dass die Geschlechterforschung sich mittlerweile durchaus selbst als Disziplin verortet, mit eigenen spezifischen Theorien und methodischen Ansätzen, d.h. mit spezifischen Wissen und Wissensobjekten. Die »*Undiszipliniertheit*« der Frauen- und Geschlechterforschung sei mittlerweile Bestandteil einer notwendigen Disziplinenwerdung der Geschlechterforschung. Nur als nach außen abgrenzbare Disziplin ließe sich dem eigenen Anspruch auf »*Undiszipliniertheit*«, d.h. auf kritische Inter- und Transdisziplinarität gerecht werden. Hark plädiert für eine Verortung als »*Disziplinierte Undiszipliniertheit*«. Dabei sei die Gewordenheit der Geschlechterforschung unbedingt mitzudenken, denn diese sei die Voraussetzung, »[...] *dass auch das eigene Wissen nicht aus der Reflexion ausgespart wird*«. (Hark 2005: 85).

Auch Andrea Maihofer (2005) sieht in den Gender Studies ein schwieriges Verhältnis zwischen Inter-/Transdisziplinarität und Disziplinarität. Sie diagnostiziert der Geschlechterforschung eine Gratwan-

derung zwischen »*Disziplin und Nicht-Disziplin*« (Maihofer 2005: 188). So werde in der »*scientific community*«, die von der Autorin nicht genauer spezifiziert wird, wissenschaftliche Innovation und Kreativität mit Inter- und Transdisziplinarität gleichgesetzt und zur Norm erfolgreicher Forschungsprojekte erhoben (Maihofer 2005:185). Gleichzeitig werde jedoch auch vermehrt von der Unmöglichkeit berichtet, solide inter- oder transdisziplinär zu arbeiten und nicht nur »*Etikettenschwindel*« zu betreiben (Maihofer 2005:185). Wie Hark betont auch Maihofer den Widerspruch, dass Disziplinarität die unabdingbare Grundlage jedes inter- oder transdisziplinären Arbeitens darstelle.

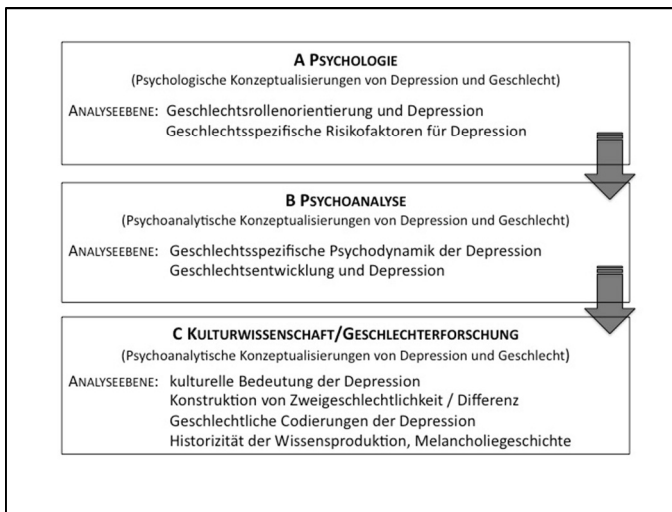
4.2 Modell des Forschungsdesigns

Als eine inter- und transdisziplinäre Konzeptarbeit bezieht sich dieses Buch auf Theorien und Modelle verschiedener Disziplinen (Psychologie, Psychoanalyse, Geschlechterforschung und Kulturwissenschaft). Zur Beantwortung der *ersten* Ebene der Fragestellung, warum Frauen häufiger depressiv werden als Männer bzw. warum Männer seltener als depressiv diagnostiziert und behandelt werden, werden Konzepte und Forschungsergebnisse der angewendeten Disziplinen dargestellt, zusammengefasst und mit Fragestellungen und Theorien aus der Geschlechterforschung verbunden. Dabei geht es zunächst um ein additives »mehr« an Informationen, Faktoren und Erklärungsmöglichkeiten. Die *zweite* Ebene der Fragestellung bewegt sich auf einer transdisziplinären Metaebene. Hier wird die *Wissensproduktion* über Depression und Geschlecht bzw. die Herstellung geschlechtlicher Differenz in den Disziplinen selbst in den Blick genommen. Anhand der Zusammenführung der disziplinären Diskurse wird gezeigt, wie Konzepte von Depression und Weiblichkeit ineinandergreifen, sich überlappen und gegenseitig bedingen. Untersucht wird, wie eine solche Verbindung zwischen den Konzepten entsteht, wie Wissen über Depression und Geschlecht hergestellt wird, aber auch auf welchen Wegen dieses Wissen in die individuelle Psyche von Männern und Frauen eingeschrieben wird. Welches vergeschlechtlichte Wissen und welche Geschlechtercodes werden dem Depressionsdiskurs und den depressiven Körpern – disziplinenübergreifend – eingeschrieben? Die Annahme, die diesem Buch zugrunde liegt, ist, dass gesellschaftliche und kulturelle Konstruktionen der symbolischen Geschlechterordnung sowohl

auf die Selbstwahrnehmung von depressiven Personen einwirken, als auch die Wissensproduktion über Depression beeinflussen.

Das folgende Modell illustriert die inter- bzw. transdisziplinäre Herangehensweise der Arbeit. Dargestellt sind die drei folgenden, an den jeweiligen Disziplinen ausgerichteten, Theoriekapitel mit korrespondierenden disziplinären Ebenen der Fragestellung und Analyse. Wie im weiteren Verlauf erkennbar wird, handelt es sich hierbei um künstliche Trennungslinien zwischen den Disziplinen.⁶

Abbildung 1: Aufbau und Fragestellung



6 Tatsächlich bestehen die hier modellhaft konstruierten Unterschiede, aber es existieren selbstverständlich auch Überschneidungen und Gemeinsamkeiten, sowohl auf Ebene der Disziplinen als auch auf Ebene der Fragestellung und Bearbeitung der Kategorien Depression und Geschlecht.