

1. Einleitung

Die Diakonin Olympias von Konstantinopel (368–408 n. Chr.) wird innerhalb eines kurzen Zeitraums von mehreren Schicksalsschlägen heimgesucht: Ihr engster Weggefährte Johannes Chrysostomos wird nach Cucusus verbannt, sie wird der Brandstiftung an einer Kathedrale, bischöflichen Wohnung und des Senatspalastes angeklagt und schließlich mit einer ansehnlichen Geldbuße belegt. Als Reaktion auf die erlittene Unbill zieht sie sich ca. 405 n. Chr. nach Nikomedien zurück. Olympias' seelischer Zustand ist für den Zeitraum im Exil durch die Briefkorrespondenz mit Chrysostomos im Detail dokumentiert. Wie der Kirchenvater andeutet, scheint seine Briefpartnerin nicht mehr die notwendige Kraft zum Studieren und Beantworten seiner Briefe zu haben.¹ Olympias' Antriebslosigkeit wird von negativen Gedanken, übermäßigem Grübeln und Appetitlosigkeit komplementiert, was sich bald an ihrem Gewichtsverlust bemerkbar macht. Innerhalb weniger Monate verschlechtert sich ihr Gemütszustand schließlich so sehr, dass sie den Tod herbeisehnt.² Olympias' Verhalten verweist auf ein Phänomen, das wir heute als Depression bezeichnen würden.

Trotz des hohen Aktualitätspotenzials ist die Depression als Untersuchungsgegenstand in die Altertumswissenschaften bislang kaum vorgedrungen. Während die antike Emotionsforschung zahlreiche Studien zu Trauer³ und Schmerz/Leid⁴ hervor-

1 Joh. Chrys. *ep. ad Olymp.* 3.

2 Joh. Chrys. *ep. ad Olymp.* 16. 1.

3 Aufgrund der großen Menge an Forschungsliteratur zur antiken Trauer seien hier nur die wichtigsten Werke angeführt: Estrin 2023; Tutrone 2022; Hafner 2022a; Degelmann 2018; Austin 2021; Konstan 2016, 2018; Graver 2017; Baltussen 2013; Kotsifou 2012a; Pinheiro 2012; Cairns 2009; Sojc 2005; Tsangalēs 2004, 2008; Schaebe 2002; Huber 2001; Chapa 1998; Loraux 1998; Erskine 1997; Johann 1968; Esteve-Forriol 1962; Lattimore 1942.

4 In der Forschung wurden dabei bereits einzelne Begriffe, die in antiken Texten für körperlichen und seelischen Schmerz gebraucht werden, sondiert (ἄλγος, ἄχος, λύπη, πόνος, ὀδύνη sowie *dolor*). Zu den wichtigsten Studien siehe Rhee 2024, 2022; Clarke/King/Baltussen 2023; Simons 2022; White 2021; Bauks/Olyan 2021; Harris 2018; King 2017; Cobb 2017; Weidner 2017; Scullin 2012; Laurence/Guillaumont 2010; Villard 2006; Graver 2001; King 1988, 1999; Perkins 1995; Rey 1993; Byl 1992. In einigen der Studien wurde auch der Begriff λύπη näher untersucht, wobei der Fokus ausschließlich auf einzelnen Autoren lag (Baltussen 2023; Cheng 2023; Zecher 2023a; Crislip 2022;

gebracht hat, wurde das große heuristische Potenzial der Depression bislang kaum ausgeschöpft. Dies mag zunächst nicht verwundern, insofern sich jeder Autor mit einem solchen Vorhaben aufgrund der Absenz eines Depressionsbegriffs in der Antike dem Vorwurf des Anachronismus auszusetzen droht.⁵ Dabei umfasst der Begriff auch heute nur verschiedene Facetten psychischen Leidens.⁶ Obwohl die Depression zu den am häufigsten verwendeten Begriffen unserer Zeit gehört, entzieht sich der Terminus bislang einer allgemeingültigen und präzisen Definition und stellt stattdessen ein buntes Sammelsurium seelischer Befindlichkeiten dar.⁷ Während die Geistes- und Humanwissenschaften ihr jeweils eigenes Verständnis von Depression formulieren⁸, ist der Begriff mangels konsensfähiger Definitionsansätze auch innerhalb der Fachrichtungen umstritten.⁹ Der gemeinsame Nenner aller Variationen der Depression bleibt die gedrückte Stimmungslage, während andere, in den Diagnosemanualen des DSM-IV und ICD-10 aufgeführte Symptome, unterschiedlich ausgeprägt sein können.¹⁰ Eine ähnliche Variationsbreite wie das Symptomspektrum ergeben auch die bisher identifizierten Ursachen und Risikofaktoren der Depression. In der Forschung ist man sich nicht einig, ob die Anzahl depressiver Erkrankungen tatsächlich zunimmt

Thumiger 2017; Mattern 2016). Zecher gibt am Beispiel der Affektenliste des Pseudo-Andronikos einen umfassenden Überblick über die verschiedenen Bedeutungsfacetten der *lupê*, die er in seiner Untersuchung bewusst unübersetzt lässt, Zecher 2023a, 278. Zur Bedeutung und Nutzung des Begriffs *dolor*, der die griechischen Begriffe *ἄλγος*, *λύπη*, *πόνος*, *πάθος* und *ὀδύνη* mit einfasst: Courtil 2023, 98 f.

- 5 Peter von Moos spricht in den 90er-Jahren von einer „Anachronismusphobie“, die sich in der Geschichtswissenschaft bemerkbar macht (Moos 1998, 10). Obwohl das heuristische Potenzial anachronistischer Begriffe unlängst betont wurde (Greule 2023; Huber 2023, 362), ist die Phobie, zumindest in den Altertumswissenschaften, noch nicht ganz überwunden. Dabei plädierte in den 1980er-Jahren bereits die Althistorikerin Nicole Loraux für die Verwendung eines „kontrollierten Anachronismus“, Loraux 1981.
- 6 So die Definition des Soziologen Alain Ehrenberg (*La dépression décline aujourd'hui les différentes facettes du malheur intime*). Anders als heute galt die Depression in den 1940er-Jahren noch als Symptom, Ehrenberg 1998, 9. Zu den Schwierigkeiten, den Begriff „Depression“ zu definieren, ebenso Ehrenberg 1998, 95 f.
- 7 So sei die Depression sowohl eine Emotion, Stimmung, Krankheit als auch ein Symptom, siehe Kleinman/Good 1985, 2. Aufgrund der Vielfalt an klinischen psychopathologischen Bildern, die unter dem Terminus „depressiv“ gefasst werden, plädiert der Psychiater und Psychoanalytiker Stavros Mentzos für eine Nutzung des Ausdrucks „Gruppe der Depressionen“ anstelle nur von „Depression“ zu sprechen, siehe Mentzos 2017, 125. Vgl. Will 2022, 181 (angemessen sei der Sprachgebrauch der „heterogenen Gruppe der Depressionen“).
- 8 Während die Depression für den Kliniker eine schwere, wenn nicht sogar letal verlaufende Krankheit darstellt, die neben affektiven auch mit vegetativen Beschwerden (Schlaf-, Appetit- und Energiestörungen) einhergeht, bezeichnet sie für den Ethnographen einen Gefühlszustand der Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit und Demoralisierung, der flüchtig wie auch dauerhaft sein kann, Kleinman/Good 1985, 9. Zur unterschiedlichen Verwendung des Begriffs der Depression in Lexika und Lehrbüchern der Psychiatrie und Psychologie siehe auch Wanderer 2022, 21 f.
- 9 So sind bereits die Grenzen zwischen den Begriffen Schwermut und Traurigkeit vage und schlecht definiert, Ehrenberg 1998, 96.
- 10 Mentzos 2017, 125.

oder sich die hohen Zahlen aus einer Überdiagnostizierung und zunehmenden Pathologisierung allgemein menschlicher Verhaltensweisen speisen.¹¹ Einige Forscher möchten die Ursache für den beobachteten Anstieg depressiver Erkrankungen in der spätmodernen Leistungsgesellschaft erkennen.¹² Der individuelle Anspruch, in der beruflichen und sozial-individuellen Sphäre reüssieren zu müssen, potenziere dabei das Eintreten diverser Enttäuschungserfahrungen, die häufig in Depression oder Burn-out münden.¹³ Der für das moderne Zeitalter signifikante Nexus zwischen Depression und Leistung basiert dabei auf einer Denkfigur des Soziologen Alain Ehrenberg, laut dem sich die moderne Depression als *fatigue d'être soi* (die Müdigkeit, man selbst zu sein) ausdrücke. Während die Melancholie eine Epochenkrankheit der Antike und Neuzeit¹⁴, die Neurasthenie hingegen ein Signum der Industrialisierung sei, wird die Depression von Ehrenberg zu einer Zeitkrankheit der Spätmoderne hochstilisiert, die sich durch einen unaufhörlichen Druck zur Selbstverwirklichung und Selbstfindung auszeichne.¹⁵ War die antike Melancholie noch Teil eines seltenen Erscheinungsbildes, das allen voran dem außergewöhnlichen Individuum zugeschrieben wurde, sei die Depression heute der Ausdruck einer *démocratisation de l'exception*, insofern das Erreichen einer gewissen Außergewöhnlichkeit zur gesellschaftlichen Erwartung geworden ist.¹⁶ Auf den Ideen Ehrenbergs aufbauend, erkennt der Philosoph Byung-Chul Han das Problem des modernen Unbehagens im Positivitätscharakter der Leistungsgesellschaft, der sich in dem Imperativ „des Könnens“ ausdrücke.¹⁷ Während die Disziplinar-gesellschaft Foucaults in ihrer Negativität ausschließlich Geistesranke und Kriminelle produzierte, träten aus der heutigen Leistungsgesellschaft zunehmend Depressive hervor. Der depressive Mensch sei nichts weiter als ein *animal laborans*, der sich ohne Fremdwänge selbst ausbeute und das Ich bis über die Ermüdungsgrenze beanspru-

11 Dabei warnen Psychiater und Soziologen seit Jahren vor einer Hyperinflation psychiatrischer Diagnosen, dazu Horwitz/Wakefield 2017; Frances 2013.

12 Ehrenberg 1998; Bröckling 2007; Fuchs/Iwer/Micali 2018.

13 Nach Andreas Reckwitz strebt der moderne Mensch nach Besonderheit, Einzigartigkeit und Singularität. Die Gefahr, damit an die Grenzen der eigenen Leistungsfähigkeit zu stoßen und mehr Enttäuschungen zu generieren, ist somit umso größer. Der Soziologe spricht deshalb von einer Krise der Selbstverwirklichung, siehe Reckwitz 2017, 434. Hartmut Rosa führt die zunehmende Erschöpfung des modernen Menschen auf die soziale Beschleunigung und Erhöhung des Lebens-tempos zurück, Rosa 2005, 42 f.; 2011. Laut Alain Ehrenberg konstruiert sich das Krankheitsbild im Übergang von der foucaultischen Disziplinar-gesellschaft zur Leistungsgesellschaft, die aufgrund des forcierten Erfolgszwanges eine Erschöpfungsdepression hervorbringt. Anstelle von Kämpfen zwischen einzelnen Gruppen tritt nun die individuelle Konkurrenz (Ehrenberg 1998, 294). Zum Konnex zwischen Erschöpfung und Depression als literarisches Motiv siehe Vöing 2019.

14 Ehrenberg 1998, 27.

15 Zur Definition der „Epochenkrankheit“, die sich durch ein temporal begrenztes Auftreten eines Krankheitsbildes auszeichnet, siehe Degler/Kohlroß 2006, 15. Zur Depression als Zeitkrankheit des 21. Jahrhunderts auch Han 2010, 7.

16 Ehrenberg 1998, 276.

17 Han 2010.

che.¹⁸ Stoße das Leistungsobjekt an die Grenze seines Könnens, sei die Folge ein destruktiver Selbstvorwurf, der das Opfer in einen Kampf mit sich selber stürze.

Die umfassende Evaluierung des Ursachenkomplexes der Depression lässt das Bild eines modernen, von der Erschöpfung geprägten Krankheitssymptoms hervortreten, was die Frage nach der *longue durée* der Krankheit verstärkt in den Vordergrund rückt. Geht man nun vor die Zeit des 21. Jahrhunderts zurück, stellt man fest, dass das Gefühl des Unbehagens bereits in vormodernen Gesellschaften als epidemisches Übel Verbreitung fand. Der englische Schriftsteller Robert Burton (1577–1640) widmet der im 17. Jahrhundert unter der Bevölkerung grassierenden Melancholie, deren Erscheinungsform stark an die der modernen Depression erinnert, eine eigene Abhandlung, die als Anleitung zur Heilung dieser universell und epidemisch auftretenden Krankheit dienen soll:

Being then as it is, a disease so grievous, so common, I know not wherein to doe a more generall service, and spend my time better, then to prescribe means how to prevent and cure so universall a malady, an Epidemicall disease, that so often, so much crucifies the body and minde.¹⁹

Der Autor differenziert zwischen einer vorübergehenden Melancholie, die er als *Signum* menschlicher Sterblichkeit (*the Character of Mortalitie*) versteht²⁰, und einer krankhaften Melancholie, bei der sich die negativen Stimmungen bereits zu einer habituellen Schwermut verfestigt haben.²¹ Letztere Form der Melancholie sei ein chronisches, fortwährendes Leiden (*chronicke or continue disease*), das, sobald es sich zur Gewohnheit verfestigt habe, nur noch schwer abzuschütteln sei. Die Betroffenen klagen immerfort über Belanglosigkeiten, entwickeln Wahnvorstellungen und Ängste, ziehen sich aus der Gesellschaft zurück und meiden soziale Kontakte.²² Die Gründe für diesen Zustand möchte Burton in der Allgegenwärtigkeit des Leids, in den Sorgen, Gefahren und Drangsalen, denen der Mensch permanent ausgesetzt ist, erkennen. Der Mensch wird als hilflose und nackte Kreatur in die Welt geworfen und bleibt bis ans Ende seiner Tage den Wechselfällen des Lebens preisgegeben. In dieser „Kette bestän-

18 Han 2010. Die Selbstausbeutung erfolgt in der Hoffnung, sich selbst verwirklichen und optimieren zu können, was hier schließlich zur Selbstentfremdung führt, siehe Han 2016, 54. Nach Hannah Arendt degeneriert der Mensch in der Neuzeit zu einem *animal laborans*, der sich ausschließlich über seine Arbeit definiert. Die Neuzeit beginnt „mit einer unerhört vielversprechenden Aktivierung aller menschlichen Vermögen und Tätigkeiten“ und endet „schließlich in der tödlichsten, sterilsten Passivität [...], die die Geschichte je gekannt hat“, so Arendt 2002, 410.

19 Burton 1989, 110.

20 Burton 1989, 136.

21 Burton 1989, 138–139.

22 Burton zieht hier einen Vergleich zu Timon, dem Archetyp des Misanthropen, siehe Burton 1989, 395.

diger Übel“ vermutet Burton die wesentliche Ursache für die Genese einer krankhaften Melancholie.²³ Sobald die Melancholie im Besitz der menschlichen Seele ist, führt sie bereits bei jedem äußeren Anlass, sei es eine Kränkung oder ein Verlust, zu Schlafproblemen, Verdauungsbeschwerden und starkem Kummer. Obwohl Burtons Melancholie kein Äquivalent der Depression darstellt, insofern sie die Vielfalt an Symptomen unterschiedlicher Seelenzustände, deren Einheit der Autor als *similitudo dissimilis* beschreibt²⁴, vereint, zählt zu den beschriebenen Krankheitsbildern auch die chronische Schwermut²⁵, die mit der modernen Vorstellung der Depression eng korreliert.

Der Begriff der Depression taucht hingegen erst in den Werken des schottischen Arztes William Cullen (1710–1790) auf, der mit dem Terminus jedoch weniger eine Gemütskrankheit, sondern einen niedrigen Tonus der Hirngefäße und damit einen rein somatischen Sachverhalt beschreibt. Erst der deutsche Arzt Christian August Heinroth (1733–1843) verwendet den Begriff in seiner Studie zu den Seelenstörungen (1818) erstmals für eine niedergedrückte Gemütsstimmung, die er neben der Manie als eine der drei Formen des Wahnsinns benennt.²⁶ Die Depression ist dabei keine semantische Neuschöpfung der Melancholie, sondern wird ihr als Symptom untergeordnet: *Denn der Melancholie haftet der Gegenstand am Herzen, lastet gleichsam auf ihm, und drückt es in immer tiefere Tiefe nieder; daher auch Melancholie ein Zustand von Depression ist* (385). Doch schon zu Beginn des 19. Jahrhunderts werden aufgrund der mangelnden Unschärfe des Melancholiebegriffs Versuche unternommen, das Wort durch verwandte Termini zu ersetzen. Der französische Arzt Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772–1840) schlägt in seinem Werk *Des Maladies Mentales* (1838) als mögliches Substitut für die Melancholie das Wort *lypémanie* vor, das auf den altgriechischen Begriff λύπη, der bereits in der Antike für depressive Verstimmungen verwendet wurde, zurückgeht.²⁷ Esquirols Begriffsvorschlag setzt sich nicht durch. Auch der deutsche Arzt Carl Friedrich Flemming plädiert in seiner Abhandlung über die Störungen der Seele (1844) für eine Substitution des Melancholiebegriffs durch den Fachausdruck

23 Burton 1989, 271: *A generall cause, a continue cause, an inseparable accident to all men, is discontent, care, misery; were there no other particular affliction (which who is free from?) to molest a man in this life, the very cogitation of that common misery, were enough to macerate, and make him weary of his life: to thinke that he can never be secure, but stil in danger, sorrow, griefe, and persecution.*

24 Burton 1989, 395. Die Melancholie der Renaissance umfasst dabei verschiedene seelische Zustände wie Traurigkeit, Angst, diverse Phobien und Wahnvorstellungen, siehe Lund 2021, 2.

25 Der Begriff Schwermut wurde noch im 16. Jahrhundert synonym zur Melancholie verwendet, dazu Bell 2014, 50.

26 Heinroth 1818, 233–234. Heinroth unterscheidet bereits hier zwischen einer plötzlichen und einer sich langsam entwickelnden Depression (Heinroth 1818, 229).

27 Esquirol 1838, 398–481. Der Autor rekurriert dabei auf die ursprünglich antiken Begriffe (404): *Malgré la crainte d'être accusé de néologisme, je lui donne le nom de lypémanie, mot formé de λύπη, tristiam infero, anxium reddo; et de μανία, manie.*

*Dysthymia atra*²⁸, dessen Übernahme jedoch ebenfalls ausbleibt. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts löst sich die Melancholie allmählich von ihrem manischen Pendant und degeneriert stattdessen immer mehr zu einer depressiven Gemütsstimmung. In Meyers Konversations-Lexikon (1890) wird die Melancholie als Geisteskrankheit beschrieben, deren wesentliches Symptom eine traurige, niedergedrückte Gemütsstimmung bilde, die von Wahnideen *in toto* losgelöst sei.²⁹ Als häufige Ursachen der Melancholie gelten dabei u. a. Vererbung, Altersschwund des Gehirns, Schwangerschaft/Geburtsakt, anhaltende niederdrückende Seelenstimmungen und ein Übermaß an geistiger Arbeit. Obwohl die Melancholie in ihrer Symptomatik eine deutliche Einnengung erfährt, bleibt der tradierte Nimbus des Irrsinns weiterhin an ihr haften, was die erneute Suche nach begrifflichen Surrogaten anstößt. Während sich Esquirols Begriff der *lypémanie* aufgrund seines Innovationscharakters nicht durchsetzen kann, schafft es Emil Kraepelin (1856–1926), den bereits im medizinischen Bereich eingeführten Begriff der Depression zu restituieren (1896). Die vonseiten der Psychiatrie postulierte Verdrängung des Melancholiebegriffs erhält gerade um die Jahrhundertwende neuen Anstoß. So sieht auch der amerikanische Psychiater Adolf Meyer den Begriff der Melancholie mit vielen Vorurteilen belastet und plädiert daher in einer Sitzung der New York Neurological Society (1904) für eine offizielle Übernahme des damals noch wertneutralen Begriffs der Depression.³⁰ Der Ausdruck Melancholie sei für eine Weiterverwendung zu nebulös und werde von den Medizinern aufgrund ihrer interpretativen Bandbreite unterschiedlich gebraucht. Obwohl die Melancholie nicht sofort eliminiert und von einzelnen Forschern wie Sigmund Freud in ihrer Bedeutung sogar noch weiter geschärft wird (1917)³¹, scheint ihre Verwendung zu Beginn des 20. Jahrhunderts im medizinischen Bereich *peu à peu* abzunehmen.³² Ab 1920 erscheint der Begriff der Depression in Fachzeitschriften zum ersten Mal häufiger als der der Melancholie, der im Jahr 1940 nur noch selten Erwähnung findet.³³ Die Melancholie wird 1952 in das damals neuartige DSM-Klassifikationssystem aufgenommen und neben das Krankheitsbild der Depression platziert, degeneriert jedoch bereits in der dritten

28 Flemming 1844. Hierzu und zu weiteren Begriffsvorschlägen für die Melancholie siehe Schmidt-Degenhard 1983, 20.

29 Meyers Konversations-Lexikon 1890, 443.

30 Der Bericht der New York Neurological Society findet sich im *Journal of Nervous and Mental Diseases* 32, 1905, 113–120, hier 114.

31 Sigmund Freud vollzieht eine klare Trennung zwischen Trauer und Melancholie. Im Gegensatz zur Trauer bezeichnet er die Melancholie als eine tiefe schmerzhafteste Verstimmung, siehe Freud 1917. Anders als die Trauer zeichnet sich die Melancholie durch die Herabsetzung des Ich-Gefühls aus.

32 Auch Karl Jaspers nutzt in seinem Werk *Allgemeine Psychopathologie* (1913) bereits den Begriff der Depression. Er beschreibt sie als eine motivlose, tiefe Traurigkeit, die sich in verschiedenen Symptomen wie Selbstabwertung, Hoffnungslosigkeit, Antriebslosigkeit, Apathie und pessimistischer Zukunftserwartung äußert, siehe Jaspers 1913, 500.

33 Zur Tabelle, in der alle Erwähnungen der Melancholie und Depression im *Journal of Mental Science* von 1900 bis 1940 ausgewertet und gesammelt sind, siehe Hwang 2019, 801.

Ausgabe des Diagnosesystems (1980) zu einem depressiven Syndrom.³⁴ Erst in den 2000er-Jahren sorgt eine Debatte um die fälschliche Gleichsetzung beider Konzepte zur Wiederaufnahme der Melancholie ins DSM als eigenständige und identifizierbare Stimmungsstörung.³⁵ Im ICD-10 hingegen figuriert die Melancholie unter den Diagnosekriterien einer rezidivierenden depressiven Störung (F33) nur noch als „früheres Konzept“, das als wissenschaftlich überholt gilt.³⁶

Die Beobachtungen zur Historie der Depression führen zu der Arbeitshypothese, dass Vorformen dessen, was wir heute unter Depression verstehen, unter der Gestalt der Melancholie bereits in vormodernen Gesellschaften aufzuspüren sind. Ihre Kontinuität lässt sich nicht durch die einfache Substitution obsoleter Begriffe durch neue, nuancierte Konzepte erklären, sondern liegt in ihrer Funktionalität als namenloses Phänomen begründet. Während die hitzige Debatte um die Benennung derartiger Störungsbilder im Westen bis heute anhält, ist der Begriff der Depression einigen nicht-westlichen Kulturen noch gänzlich fremd. Die Absenz eines eigenen Begriffs schließt die Existenz eines derartigen Gemütszustandes in solchen Gesellschaften jedoch keinesfalls aus. In seiner kulturspezifischen Untersuchung zur Depression bemerkt der Anthropologe Edward Schieffelin:

The matter is further complicated by the fact that many cultures like China (Kleinman 1980) classify symptoms of depression in a different way than we do in the West. Others do not recognize a depressive syndrome as an illness at all and have no conceptually equivalent word for it in their vocabularies. This does not mean that a Western physician could not find constellations of symptoms in those cultures which would be labeled depression in the West.³⁷

Zu einer ähnlichen Aussage kommt der Psychologe Anthony J. Marsella in seiner kulturvergleichenden Studie zur Depression:

One thing that becomes apparent in the various reports regarding the conceptions of depression is that the term is not well represented among the lexicon of non-Western people. This does not mean that depression, as it is defined in the West, is absent in cultures that do not have conceptually equivalent terms but, rather, that it is conceptualized differently and may be experienced differently.³⁸

34 Hier unter der Bezeichnung „melancholische Depression“, die als Unterform der Depression kategorisiert wird, dazu Bajbouj/Heuser 2019, 119–122.

35 So forderten mehrere Psychiater die Heraushebung der Melancholie als eigenständiges Störungsbild: *We therefore advocate that melancholia be positioned as a distinct, identifiable and specifically treatable affective syndrome in the DSM-5 classification.* Siehe Parker et al. 2010, 745–747.

36 Hierzu auch Huber/Nover 2023, 14.

37 Schieffelin 1985, 101.

38 Marsella 1980, 242 f.

Klare Unterschiede finden sich in der symptomatischen Manifestation der Krankheit; während Patienten in westlichen Gesellschaften vorwiegend psychische Symptome zeigen (Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Gefühl von Wertlosigkeit), dominieren bei nicht westlichen Patienten somatische Beschwerden wie Magenschmerzen, Schlaflosigkeit und abnehmende Vitalität. Als historisch kontingente Kulturleistungen sind auch psychische Krankheitskonzepte keineswegs statisch oder nicht wandelbar. Wie bereits der Psychiater und Sozialanthropologe Arthur Kleinman in den 1980er-Jahren am Beispiel von Taiwan bemerkt, können soziale Stigmatisierung und Tabuisierung das Beschwerdebild der Depression maßgeblich verändern, indem sie sich in ausschließlich körperlichen Missempfindungen äußert.³⁹ Auch rezente Studien zeigen, dass in Ländern wie China und Lateinamerika, wo seelische Erkrankungen als moralische Schwäche und eine Quelle von Scham gelten, die Bewohner eine stärkere Tendenz zur Somatisierung depressiver Symptome aufweisen.⁴⁰ Somatisierung bedeutet, dass krankhafte seelische Zustände aufgrund fehlender Akzeptanz von außen in Form physischer Symptome emotional entschärft zum Ausdruck gebracht werden, um auf diese Weise eine Entlastung zu erfahren.⁴¹ Solche Somatisierungsstörungen sind dabei selbst in westlichen Gesellschaften keine Seltenheit. Eine maskierte oder larvierte Depression, die häufig auch als *depressio sine depressione* bezeichnet wird, äußert sich in atypischen Symptomen wie Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Atembeklemmungen und Verdauungsproblemen, die von Internisten daher häufig als solche nicht erkannt wird.⁴²

Dies hat zu Folge, dass in vielen Kulturräumen die Symptomatik der Depression nicht mit den Diagnosekriterien des DSM und ICD, die stark an den westlichen Vorstellungen psychischer Krankheiten orientiert sind, übereinstimmt und daher

39 Kleinman 1980, 146–178. Ähnliche Zeichen der Somatisierung lassen sich auch bei depressiven Patienten in Bangalore beobachten, siehe Raguram/Weiss/Keval/Channabasavanna 2001; vgl. Rao/Young/Raguram 2007. Derartige Somatisierungstendenzen ließen sich auch bei arabischen Patienten feststellen. Die Depression äußert sich hier weniger in Suizidgedanken, Traurigkeit oder Schuldgefühlen, sondern eher durch gastroenterologische Beschwerden sowie Gewichts- und Appetitverlust, dazu bereits Racy 1970. Ähnliche Somatisierungsprozesse konnten auch bei postsowjetischen Migranten festgestellt werden, hierzu Aroian/Norris 1999. Die verstärkte Somatisierung wird hier auf die Tendenz, psychische Probleme zu leugnen, zurückgeführt, siehe Kohn/Flaherty/Levav 1989.

40 Goodman et al. 2021. Gerade in Lateinamerika müssen Betroffene Stigmatisierung und Kritik vonseiten ihrer Familie fürchten, dazu Goodman et al. 2021, 228. In Kulturen, wo seelische Krankheiten mit einem Stigma behaftet sind, ist die Tendenz zur Somatisierung mentaler Störungen grundsätzlich höher, dazu Morschitzky 2007, 233.

41 Zur Definition (nach Kapfhammer): Morschitzky 2007, 233.

42 Ausführlich zum Krankheitsbild und den Symptomen siehe Walcher 1969. Die larvierte Depression wird in der Psychiatrie wie folgt definiert: *Die sog. larvierte Depression unterscheidet sich demnach von den klassischen Formen nur durch variable Schwerpunktsetzung, eben durch das Zurücktreten von Verstimmung und Hemmung zugunsten der Vitalstörungen (Leibgefühlstörung) oder der vegetativen Störungen*, siehe Huber 2005, 178; ebenso Kielholz/Adams 1983, 13: *Es handelt sich um ein depressives Geschehen, bei dem die somatischen Symptome dominieren, die psychischen in den Hintergrund treten*. Häufig ist der Patient fest davon überzeugt, an einer körperlichen Krankheit zu leiden.

oft zu Fehldiagnosen führt. Da sich Depressionen hier also häufig in einem anderen klinischen Gewand zeigen, mag auch ihre niedrig errechnete Prävalenz in solchen Schwellenländern das Resultat einer möglichen Verkennung der Symptomatik sein.⁴³ Während die DSM-Diagnosekriterien nach wie vor eine universelle Gültigkeit beanspruchen, wurden transkulturelle Aspekte der Depression in solchen Klassifikationssystemen bislang kaum berücksichtigt.⁴⁴ Der deutsche Psychiater Wolfgang Pfeiffer stellt in den 1960er-Jahren auf Basis von 40 Berichten über Depressionserkrankungen aus 22 außereuropäischen Ländern ein Bündel von Symptomen zusammen, die in allen Kulturen vorkämen. Dieser Symptomkern umfasst Störungen von Schlaf, Libido und Appetit, Tagesschwankungen, körperliche Missempfindungen, ferner Agitation und Apathie.⁴⁵ Darf angesichts der transkulturellen und diachronen Ubiquität der „Depression“, die einen jeweils ähnlichen, auch wenn nicht gleichen Symptomkern hervorbringt, eine anthropologische Konstante angenommen werden?

1.1 Historische Annäherung an das Phänomen der Depression

Die Beschäftigung mit der Gefühlsgeschichte lässt den Forscher an der Frage, ob Emotionen als anthropologische Konstanten anzusehen sind, nicht vorbeikommen. Laut den Universalisten liegen Emotionen in allen Kulturen dieselben biologisch-physiologischen Grundlagen zugrunde, weswegen sie unveränderlich sind.⁴⁶ Gegen die biologisch determinierte Ansicht von Emotionen argumentieren die Konstruktivist*innen, nach denen Emotionen kulturspezifische Produkte sind.⁴⁷ Nach Dafürhalten der Konstruktivist*innen können Emotionen, die im Sprachvokabular der jeweiligen Kultur fehlen, auch nicht erlebt werden, während nach universalistischem Ansatz Emotionsbegriffe das Erleben selbst nicht ändern können, da sie nur die Funktion erfüllen, Gefühlszustände zu beschreiben und nach außen mitteilen zu können. Der Anthropologe Roy D'Andrade geht einen Schritt weiter und schreibt Gefühlen, die in einer Kultur semantisch nicht fassbar sind und somit nicht erlebt werden können, stattdessen eine so-

43 So Aichberger/Schouler-Ocak/Rapp et al. 2008, 437.

44 Marsella 2003, 4–5, 11 f.

45 Pfeiffer 1994, 44 f. Zu einem ähnlichen Ergebnis gelangt auch Murphy in seiner auf Basis von 30 Ländern durchgeführten kulturübergreifenden Studie zur Depression. Während die Depression in 21 Ländern durch Symptome wie depressive Stimmung, Interessenverlust, Schlafstörungen und Tagesschwankungen zum Ausdruck kommt, wird das Krankheitsbild in den neun nichtwestlichen Ländern von Symptomen wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme und Libidoverlust dominiert, siehe Murphy/Wittkower/Chance 1964.

46 Für einen Überblick aller universalistischen Positionen siehe Schnell 2015, 124. Vgl. Heider 2014.

47 Benthien/Feig/Kasten 2000, 7–20. Der Sozialkonstruktivismus tritt in den 1980ern auf die Bildfläche. Zu den Vertretern dieser Richtung gehören Catherine Lutz und Geoffrey M. White (Lutz/White 1986).

matische Reaktion zu.⁴⁸ Dass sich seelische Krankheiten bei bestehenden Stigmatisierungstendenzen häufig in larvierten Symptomen wie körperlichen Beschwerden oder in anderen, von der Gesellschaft akzeptierten Verhaltensweisen wie Gewalt äußern, haben bereits mehrere Studien zeigen können.⁴⁹ Im Sinne eines Korrektivs zu einer Denkrichtung, die über Jahrzehnte dem radikal konstruktivistischen Ansatz folgt, lässt sich in den letzten Jahren die Tendenz beobachten, Emotionen als eine Synthese aus biologischen und kulturellen Faktoren zu begreifen.⁵⁰ Ähnliches betrifft das Konstrukt der Depression, wo der zwischen Universalisten und relativistischen Ansätzen erkennbare Graben zwar noch nicht überwunden, jedoch durch biosoziale Krankheitsmodelle beträchtlich schmaler geworden ist.⁵¹

Obwohl die Expressivität von Emotionen von der Umgebung stark beeinflusst ist, liegt ihr ein evolutionärer Kern zugrunde, woraus sich eine gegenseitige Abhängigkeit zwischen externen Reizen und physiologisch begründeten Eigenschaften ergibt.⁵² Studien aus der Anthropologie und evolutionären Emotionsforschung können zeigen, dass einzelne Verhaltensweisen und Emotionen zur anthropologischen Grundausstattung gehören und damit keinem historischen Wandlungsprozess unterliegen.⁵³ Große Pionierleistung hat hierbei der amerikanische Anthropologe Donald E. Brown geleistet, der eine Liste mit 100 Merkmalen, die in jeder von ihm untersuchten Kultur und historisch dokumentierten Gesellschaft vorkämen, zusammenstellte und damit den Existenznachweis eines modular organisierten Gehirns erbrachte.⁵⁴ Zu diesen Universaleigenschaften zählen dabei die Trauer nach einer Verlusterfahrung⁵⁵, Weinen

48 D'Andrade 1995, 224.

49 Wie die beiden Psychologen John Carr und Peter Vitaliano in ihren Studien zeigen können, hängt es häufig von einzelnen Faktoren wie der individuellen Lernerfahrung, universellen kognitiven Prozessen und kulturellen Normen ab, ob der Mensch auf aversive Lebensereignisse mit Gewalt, Angst oder Depression reagiert. Siehe Carr/Vitaliano 1985, 244–266.

50 Zum Überblick siehe Röttger-Rössler 2002, 148.

51 Dech 2005, 14 f. Zum biosozialen Modell und seiner Anwendung siehe Goldberg 1994.

52 So Fagan 2011, 40. Vonseiten der Kulturwissenschaften ebenso Hammer-Tugendhat/Lutter 2010, 8: *Demgegenüber vertreten wir als KulturwissenschaftlerInnen, dass Emotionen grundsätzlich immer auch kulturbedingt sind, abhängig vom Normen- und Wertesystem einer Gesellschaft, historisch und geografisch unterschiedlich, aber auch gender- und schichtenspezifisch differenziert.*

53 So können Paul Kay und Brent Berlin in den 1960er-Jahren am Beispiel der Farbunterscheidung in verschiedenen Kulturen zeigen, dass es einen universellen Bestand von insgesamt elf Grundfarben gibt, Berlin/Kay 1969. Wegweisend gelten auch die Studien von Paul Ekman, der Ähnlichkeiten einzelner Ausdrucksformen in verschiedenen Kulturen aufzeigen kann, Ekman 1973, 169–222. Während die Traurigkeit zu den sechs Basisemotionen zählt, ordnet Paul Ekman die Depression den „emotional disorders“ unter, dazu Ekman 1992, 194. Zur Universalität der Trauer siehe Averill 1968. Wie rezente Studien zeigen, kann eine Verlusterfahrung die Aktivität im Nucleus accumbens, Teil des Belohnungssystems, potenzieren, was die Verarbeitung der Trauer maßgeblich beeinträchtigt, siehe O'Connor et al. 2008.

54 Brown 1991.

55 Hierzu ebenso Rosenblatt 1976.

bei Traurigkeit und abnorme geistige Zustände.⁵⁶ Über Browns Erkenntnisse hinaus zeigen auch zahlreiche, an blinden Kindern durchgeführte Studien, dass bestimmte faziale Ausdrucksmechanismen wie das Lächeln und Weinen nicht kulturell erlernt, sondern angeboren sind.⁵⁷

Gerade diese pankulturellen Muster machen es dem Historiker möglich, einzelne Handlungen, Verhaltensweisen und Emotionen, deren Träger zeitlich, geografisch und kulturell weit von uns entfernt sind, zu verstehen und zu analysieren. Dies betrifft gleichermaßen die antike Epoche, wie Garrett Fagan bemerkt:

Despite obvious sociohistorical divergences, fictional characters in, say, the epics of Homer or the plays of Euripides, as well as historical personages portrayed in the pages of a Thucydides or a Tacitus, behave in ways we recognize and relate to. They act out of motives, display emotions, and do things we find familiar, or even expect. They can be greedy, ambitious, selfish or altruistic; they can be courageous or cowardly, loyal or false; they seek redress when wronged or rationalize when wronging others; they feel grief in the face of death; they delight in their successes – they are, in short, recognizable human beings.⁵⁸

Wäre die psychologische Funktionsweise einzelner Handlungsakteure in vormodernen Gesellschaften so unterschiedlich und die emotionale Erfahrung ausschließlich kulturell determiniert, wie es manche Relativisten postulieren, müsste uns das Verhalten damaliger Menschen als ein Mysterium erscheinen, deren Handlungen und Reaktionen wir nicht einmal ansatzweise verstehen könnten. Doch wie zahlreiche Studien aus dem Bereich der Emotionsforschung eindrücklich zeigen, sind die Historiker durchaus in der Lage, die Gefühle unserer antiken Helden, sei es den Zorn des Achill in Homers *Ilias*, den Kummer des Odysseus, die den Barbaren zugeschriebene Furcht oder die Eifersucht Olympias' zu erkennen und einem uns bekannten Phänomen zuzuordnen. In gleicher Weise dürfte es dem Historiker erlaubt sein, einen traurigen Gemütszustand, der mit Selbstmordgedanken und Apathie einhergeht, mit der gebotenen Vorsicht als eine depressive Verstimmung zu deuten.

Auch wenn in Ermangelung historischer Studien die Idee der Depression als transhistorische Universalie mit Vorsicht zu verwenden ist, zeigt die eingangs skizzierte Geschichte der Depression, dass Vorformen der Krankheit bereits in Quellen des 17. Jahrhunderts nicht nur auffindbar, sondern mit äußerster Akkuratess beschrieben

56 So sind die Menschen zumindest in der Lage, zwischen normalen und abnormalen mentalen Zuständen zu unterscheiden. Brown spezifiziert den Begriff des „mentalens Zustands“ allerdings nicht näher, Brown 1991, 135.

57 Tomkins 2000. Bereits der österreichische Evolutionsbiologe und Verhaltensforscher Irenäus Eibl-Eibesfeldt konnte in seiner Studie zeigen, dass es zwischen blinden und sehenden Kindern erstaunliche Ähnlichkeiten in der Ausdrucksweise gibt. So können auch blinde Kinder Emotionen wie Trauer, Wut und Angst zeigen, siehe Eibl-Eibesfeldt 1970.

58 Fagan 2011, 46. Vgl. Thumiger 2017, 29.

sind. Dabei weist auch Burtons Melancholie eine bis in die Antike zurückgehende Kontinuität auf. Obwohl die Sprache im steten Wandel, mithin die Einführung neuer und Substitution alter Begriffe keine Besonderheit sind, möchten viele Forscher das Grundkonzept der Depression in vormodernen Gesellschaften nicht erkennen. Dabei stellt sich eher die Frage, warum es den Zustand der Depression, der neben psychosozialen Faktoren auch genetischen, neurobiologischen und neuroendokrinen Risikofaktoren unterliegt⁵⁹, in vormodernen Kulturen nicht gegeben haben sollte.⁶⁰ Die genetische Disposition mag zwar erst im Zusammenspiel mit externen Stressoren wie kritischen Lebensereignissen (Todesfall, chronische Krankheit, Vereinsamung und Gewalterfahrung) die Genese einer depressiven Störung begünstigen, doch sind derartige Vulnerabilitätsverfahren in der *conditio humana* durchaus zu verorten. Dass das seelische Unbehagen zum Menschsein gehört, hebt der Soziologe Arnold Gehlen in seinem anthropologischen Werk *Der Mensch* (1962) gesondert hervor:

Die Misserfolge auch wohlervogenen und dringlichsten Handelns, die Unerfüllbarkeit des elementaren Anspruchs auf mehr Leben und die darin bedingte Depression, die unberechenbar einschlagenden Schicksale, die Krankheiten, der gewisse Tod sind Erfahrungen, die einem bewussten und dem Überraschungsfeld der Welt ausgesetzten Wesen niemals erspart bleiben. Dies sind Erfahrungen der Ohnmacht, und sie sind unaufhebbar, im Wesen des Daseins des Menschen mitgegeben [...].⁶¹

Der Mensch ist als Mängelwesen, das Gehlen defizitär unter die Spezies der Tiere subsumiert, aufgrund nicht abwendbarer Ohnmachtserfahrungen zur Depression geradezu prädestiniert. Als vulnerables und den Lebenszufällen ausgesetztes Wesen erfährt er in Momenten des Scheiterns, des Todes, der Krankheit und Enttäuschung die eigene Ohnmacht und Machtlosigkeit, die ihn peu à peu in die Depression führen.

Dass dabei selbst die Dominanz kultureller Einflussfaktoren die Existenz einer biologisch begründeten Depressionsform nicht gänzlich auslöschen kann, zeigen die

59 Zum Einfluss des Serotonin-Transporter Gens 5-HTTLPR bei der Entstehung der Depression siehe Risch et al. 2009. Neben der genetischen Disposition sind Umweltfaktoren an der Entstehung einer Depression maßgeblich beteiligt. Zur Gen-Umwelt-Interaktion am Beispiel von Kindern siehe Kaufman et al. 2006, die in ihrer Studie ebenfalls zeigen können, wie stark das Risiko, an einer depressiven Störung zu erkranken, durch soziale Unterstützung gesenkt werden kann. Zur Ätiopathogenese der Depression siehe: Brakemeier/Normann/Berger 2008. Zu den neuroendokrinen Faktoren der Depression siehe Steiger 2002.

60 Vonseiten der Anthropologie bestehen an der Existenz der Depression in vormodernen Gesellschaften, darunter auch in der Antike, keine Zweifel: Kleinman/Good 1985, 1: [...] *there seems little question that the ancients suffered depression as do people today*. Die Universalität einiger Symptome wie der Anergie und Schlaflosigkeit bei sowohl westlichen als auch nicht-westlichen Patienten sowie die Tatsache, dass diese Patienten erfolgreich mit Antidepressiva behandelt werden können, drängt den Eindruck eines zunehmend einheitlichen Krankheitsbildes auf, dazu Schieffelin 1985, 102.

61 Gehlen 1962, 457. Zur Depression als *conditio humana* ebenso Ingenkamp 2012, 344.

eingangs skizzierten transkulturellen Studien zu Depressionen in nicht-westlichen Gesellschaften. Kulturelle Momente können selbstverständlich eine starke pathoplastische Wirkung auf die Symptombildung haben und den Verhaltensausdruck der Depression damit maßgeblich verändern. Betroffene, die den Zustand der Depression als biochemisches Defizit erleben, sind in der Lage, die anormale Erfahrung zu interpretieren und in aktives Verhalten umzusetzen⁶², indem sie diese als Reaktion auf das in der jeweiligen Gesellschaft vorherrschende Normen- und Wertesystem in somatischen Beschwerden wiedergeben. Bezeichnend bleibt in dieser Hinsicht gewiss der Umstand, dass sich die Depression entgegen der *opinio* vieler Forscher, die den Gemütszustand als Produkt einer beschleunigten Arbeitswelt zu etikettieren wissen, in verschiedenen soziokulturellen Gefügen, die von den Faktoren der westlichen Industrieländer gänzlich entkoppelt sind, ebenso zu verbreiten scheint.

Ob die Depression nun bereits in vormodernen Kulturen existierte, gilt auch in den Geschichtswissenschaften als *vexata quaestio*. Im Forschungsdiskurs hat sich in den letzten Dekaden eine feste Periodisierung der Depression, die von der *acedia* des Mittelalters über die Melancholie der Frühen Neuzeit bis hin zur modernen Depression reicht, etabliert⁶³, während die voreilige Gleichsetzung der frühzeitlichen Melancholie mit der modernen Depression in der Forschung auf Kritik gestoßen ist⁶⁴, insofern zwischen der Symptomrepräsentation beider Konzepte klare Diskrepanzen bestehen.⁶⁵ Obwohl in dieser Studie eine Gleichsetzung beider Konzepte, der Melancholie und

62 Marsella et al. 1985, 301.

63 Laut der Historikerin Ute Frevert erhielt die Depression erst 1905 ihren Namen und löste damit die neuzeitliche Melancholie, die ihrerseits bereits die mittelalterliche *acedia* verdrängt hatte, ab, Frevert 2011, 30 f. Freverts zeitliche Abfolge der Depression, die keine argumentative Grundlage hat, wurde bereits mehrfach verworfen, so etwa von Schnell 2015, 592–594, der auf die zeitliche Kontinuität der Depressionsbegriffe verweist. Anstelle eines Wandels der beobachteten Objekte erkennt der Autor eine wesentliche Veränderung der beobachtenden Subjekte, insofern das amerikanische Leitbild der guten Laune jedes Anzeichen von Grübeleien oder Bekümmerteit sofort zur Depression erklärt. So ist nicht die Melancholie zur Depression übergegangen, sondern aus der Melancholie wurde aufgrund des gewandelten Blicks der Sozialpsychologen eine Depression gemacht. Ingenkamp hingegen baut auf Freverts vorgeschlagener Periodisierung der Depression auf, möchte ihre Wurzel jedoch nicht in der antiken Melancholie, sondern in der mittelalterlichen *acedia* erkennen, siehe Ingenkamp 2012, 340. Zur Gleichsetzung der *acedia* mit der modernen Depression siehe Harré/Finlay-Jones 1986, 232. Einen fließenden Übergang von der antiken Melancholie zur heutigen Depression möchte auch Jackson erkennen, Jackson 1985. Während es Veränderungen in der Beschreibung der einzelnen Erkrankung gab, lässt sich eine bemerkenswerte Konsistenz und Kohärenz im Hinblick auf die Symptome feststellen, siehe Jackson 1986, IX. Vgl. Horwitz/Wakefield 2017, 54 f. Velasco wirft in ihrem interdisziplinären Sammelband zu Depressionen die interessante Frage auf, ob es sich bei Begriffen wie θλίψη, *aegritudo*, μέλαινα χολή, *acedia*, *taedium vitae* (Antike), *tristitia* und *melancholia* (Renaissance) sowie spleen, nausée, noia, Weltschmerz (Moderne) um dasselbe Phänomen handelt oder sich diese auf jeweils verschiedene Dinge beziehen, Velasco 2020, XI.

64 Radden 2003.

65 Trotz einiger Gemeinsamkeiten enthält die Melancholie laut Radden in ihrem Erscheinungsbild nicht nur weitere Störungsbilder wie Halluzinationen, Psychosen, Angst und Zeichen von Geniali-

Depression, keinesfalls intendiert ist, mag ihre Vergleichbarkeit gewisse Kontinuitäten und Unterschiede aufzeigen, die dem Historiker eine graduelle Annäherung an das Phänomen der Depression in vormodernen Diskursen ermöglicht. Erst durch exemplarische Tiefenbohrungen in historische Epochen wird man feststellen, dass sich unser modernes Verständnis der Depression nicht allein hinter dem antiken Begriff der Melancholie, die im Übrigen eher als bipolare denn rein depressive Störung zu verstehen ist, verbirgt. Wie in dieser Studie zu zeigen ist, verfügt das antike Vokabular über eine ganze Palette an verschiedenen Begriffen zur nuancenreichen Beschreibung depressiver Erkrankungen, die ergo bereits in der griechischen und römischen Kultur greifbar sind. Die überschaubare Zahl an ambitionierten Versuchen, sich dem heuristischen Begriff der Depression erstmals anzunähern, soll im Folgenden vorgestellt werden.

1.2 Forschungsstand

Für die Historiker ist die Depression noch eine *terra incognita*. Historische Untersuchungen des Phänomens liegen bisher nur für das alte Ägypten⁶⁶ und Mesopotamien⁶⁷ vor, in deren Zuge erstmals eine systematische Aufarbeitung möglicher De-

tät, sondern sei ein ausschließlich den Männern zugeschriebenes Krankheitskonstrukt: *melancholia was the disorder of the man*: Radden 2003, 40.

- 66 Wie Shih-Wei Hsu in ihrer Untersuchung zu Depressionen im antiken Ägypten zeigen kann, wurde die Depression hier als eine Krankheit/Traurigkeit des Herzens verstanden. Als mögliche Ursachen für depressive Erkrankungen lassen sich soziale Faktoren wie politische und soziale Umbrüche sowie Hungersnöte herauskristallisieren. Die Depression äußert sich in verschiedenen Symptomen wie Rückzug, Hoffnungslosigkeit, Vertrauensverlust, Weinkrämpfen, Angst, einer verstärkten Hinwendung zu Gott, Todeswunsch, Schlafstörung und Verzweiflung, dazu Hsu 2020. Zur ägyptischen Notiz eines Selbstmörders siehe Thomas 1980. Wie der Autor konstatiert, litt die Person vermutlich an Depressionen. Zum Vorkommen von Depressionen in Ägypten bzw. zu ihrer Diagnose aus der Sicht eines Psychiaters siehe Okasha 2000, 2001.
- 67 Greta Van Buylaere untersucht Depressionen in neuassyrischen Briefen und in Inschriften aus der Zeit Asarhaddons und Assurbanipals. Die Ursachen für depressive Erkrankungen sind unterschiedlich und reichen hier von Verlusterfahrungen bis zum beruflichen Scheitern, siehe Van Buylaere 2020. Zur semantischen Analyse und therapeutischen Behandlung von Depressionen in Mesopotamien siehe ebenso ausführlich Couto-Ferreira 2010. Zur Semantik der Depression in der Akkadischen Sprache siehe Steinert 2023, 63. Interessant ist, dass auch hier der Ausdruck des „gebrochenen Herzens“ eine depressive Erkrankung zu implizieren scheint. Ausdrücke wie „auseinanderbrechen“, „erdrücken“ oder „zusammenbrechen“ beschreiben Gefühle von schmerzhafter Qual, Bedrückung und Lethargie, die nicht ausschließlich im Herzen empfunden werden, sondern sich auf das gesamte Innere des Körpers erstrecken, insofern Emotionen wie Trauer auch mit anderen Organen wie dem Magen oder der Leber verbunden sind, siehe Steinert 2023, 64. Wie Janine Wende in ihrer Untersuchung zur Semantik von Emotionen im Akkadischen zeigen kann, liegen mehrere verschiedene Begriffe zur Beschreibung eines depressiven Zustands vor (*hīp libbi, kūru, adirtu/tādirtu, nissatu*), die auch hier häufig auf das Herz referieren. Das Herz kann dabei auf verschiedene Weise beschrieben werden: Es kann „niedrig/tief“ (*šapālu, šupul libbi*), „schlecht“ (*lemēnu, lumun libbi*), „unwohl“ (*lā tūb libbi*), „ergriffen“ (*šabātu*) oder „krank“ (*marāšu*) sein, siehe Wende 2023, 159. Silvia Salin schaut sich in ihrer Studie magische Rituale, hier u. a. Amulette

pressionsbegriffe erfolgte. Ein ähnliches Unterfangen wurde für das Alte Testament gewagt, woraus bereits mehrere Studien zur Semantik der Depression hervorgegangen sind.⁶⁸ Das depressive Krankheitsbild lässt sich in den biblischen Quellen anhand mehrerer Leitsymptome wie Ess- und Schlafstörungen, Todeswunsch sowie Apathie/Unruhe erkennen, was die Theologen zur Annahme verleitet, dass es sich bei der Gemütsstörung nicht um *ein Leiden unserer Zeit, sondern eine Krankheit, die die Menschen seit der frühesten Zeit ihres Bestehens geplagt hat*⁶⁹, handelt. Während es diesen Nachbardisziplinen gelungen ist, die Depression zu historisieren und für eigene Untersuchungen fruchtbar zu machen, fehlt bislang eine eigenständige Untersuchung zu dem Krankheitsbild in der griechischen und römischen Literatur. Die Vernachlässigung des Themas ist unter anderem einem verbreiteten Trugschluss, in der Antike habe es keine Depressionen gegeben, geschuldet.

In seiner Übertragung von Tacitus' *Annalen* ins Englische (1904) übersetzt George Gilbert Ramsay die *aegritudo animi* des römischen Politikers Publius Vitellius, die ihn zum Suizid verleitet, als *despondency*.⁷⁰ Obwohl die Übersetzung an der Stelle plausibel ist, schlägt sich Ramsays Vorschlag eines aus seelischen Gründen vollzogenen Suizids in der Rezeption des Werks negativ nieder. So weist Ernest Harrison in seiner

und purgierende Arzneien, die in assyrisch-babylonischen Texten gegen Depressionen (*ašuštu/anāhu/adāru/tādirtu*) Einsatz fanden, an. Auch wenn sich in den Texten kein Begriff findet, der mit der modernen Depression gleichgesetzt werden kann, so lassen sich doch viele Symptome und Anzeichen erkennen, die diesem Zustand zugeordnet werden können, dazu Salin 2020. Zu magischen Ritualen im Kampf gegen depressive Erkrankungen bei den Hethitern siehe Beckman 2007. Zum Vorkommen von Depression in mesopotamischen Texten siehe Scurlock/Andersen 2005, 382–383.

- 68 Zum Krankheitsbild der Depression in der Literatur des Alten Orients und in der Bibel siehe Barré 2001. Wie Barré in seiner Studie zeigen kann, taucht in den Texten häufig eine für die Depression typische Verhaltensweise, das „Umherwandeln“, was der Autor hier als „psychomotorische Unruhe“ deutet, auf. Das Umherwandeln hat dabei häufig eine traumatische Erfahrung, wie den Verlust einer nahestehenden Person, zur Ursache. Das Symptom des „Umherschweifens“ erinnert hierbei stark an den von Homer beschriebenen depressiven Bellerophon in der *Ilias*. Den Topos des Umherschweifens greift John Kselman am Beispiel zweier Textstellen im Alten Testament wieder auf, Kselman 2002. An den Topos des „Umherschweifens“ als möglichen Ausdruck einer Depression knüpft auch Paul Kruger an, der in seiner Untersuchung weitere Beispiele aus der hebräischen Bibel, die Anzeichen für eine depressive Störung enthalten, anführt, siehe Kruger 2005. Dabei ergänzt der Autor weitere mögliche Indikatoren der Depression, darunter Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit und Einsamkeit. Eine umfassende Untersuchung zur Semantik der Depression in den Psalmen und im Ijobbuch legt Bernd Janowski vor. Der Autor arbeitet eine Vielzahl an Verben, die einzelne Körperhaltungen und Bewegungen einer depressiven Person beschreiben, sowie einzelne Begriffe für depressive Symptome, darunter Appetitlosigkeit, Schlafstörungen und das Verstummen, heraus, Janowski 2016. Zu depressiven Erkrankungen einzelner biblischer Figuren siehe bereits die Untersuchung von Gruber 1978 (hier am Beispiel von Kain, dessen Depression eng mit dem Verlust seines Selbstwertgefühls und einer nach innen und später nach außen gerichteten Aggression verbunden ist). Zur engen Verbindung zwischen der Galle und Depression siehe Frevel 2021.

69 Kruger 2009, 250.

70 Ramsay 1904, 356.

Rezension von Ramsays Werk den Übersetzungsvorschlag mit einer ironischen Note rigide zurück: *What should we think of a modern writer who asserted that a man cut his throat, and so died of a broken heart? We should take him for a disciple of Lewis Carroll.*⁷¹ Stattdessen sei die Textstelle laut Harrison metaphorisch zu verstehen und *aegritudine animi* als *in a faint* zu übersetzen. Harrisons These, die den postulierten Konnex zwischen Suizid und Niedergeschlagenheit aufzulösen versucht, ist alles andere als überzeugend. Während die Deutung eines römischen Politikers als „niedergeschlagen“ nicht in den Zeitgeist des anfänglichen 20. Jahrhunderts passt⁷², begegnet uns eine ähnliche Zurückweisung von depressiven Phänomenen auch noch 100 Jahre später. In seiner Untersuchung zum Zorn in der Antike (2001) streitet der Althistoriker William Harris das breite Vorkommen von Depressionen in der Antike gänzlich ab:

Depression in modern societies is primarily the result of failed relationships. In antiquity, there being no depression, or not much, the consequence was rage.⁷³

71 Harrison 1910, 410.

72 Infolge des starken Einflusses von Freuds Psychoanalyse nimmt in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts die Tendenz, klinische Bilder wie die Melancholie auf historische Persönlichkeiten zu applizieren, merklich zu – auch wenn die Melancholie/Depression von derartigen Zuschreibungen noch größtenteils ausgenommen bleibt. Während Max Horkheimer im Jahr 1932 die Synthese von Geschichte und Psychologie als fruchtbar bezeichnet, plädiert Hans-Ulrich Wehler in den 1970er-Jahren für einen möglichst vorsichtigen und behutsamen Umgang mit psychoanalytischen Werkzeugen. Ein akzeptables Betätigungsfeld der Psychoanalyse sieht der Autor einzig in der Biographie (Wehler 1971, 22). Das strenge Urteil Wehlers zur Psychoanalyse hätte das Nachdenken über psychoanalytische Konzepte sowie deren Einsatz im deutschen Raum – so der retrospektive Blick moderner Historiker – verhindert, siehe Loewenberg 2000, 60; zur Skepsis heute siehe Scott 2012. In der althistorischen Forschung beschränkt sich die Zuschreibung von melancholischen/depressiven Krankheitsbildern im 20. Jahrhundert ausschließlich auf Tiberius' Person, obwohl die Melancholie in Bezug auf die römischen Kaiser an keiner Stelle Erwähnung findet. Dabei möchte bereits Wiedemeister in Tiberius' Verhalten eine Melancholie erkennen, Wiedemeister 1875, 16–17; ebenso bei Nero, hier in Verbindung zur Manie (233). Thiel versucht in seiner psychoanalytischen Untersuchung von Tiberius' Persönlichkeit, bei dem er eine Depression vermutet (Thiel 1936a, 212, Anm. 3), der grundsätzlichen Abneigung der Historiker gegenüber der Psychologie gegenzusteuern (*so lange es sich in der Geschichte um Menschen dreht, wird der Historiker doch wohl keinen Schaden an seiner wissenschaftlichen Seele erleiden, wenn er etwas von der menschlichen Seele versteht*), Thiel 1936b, 17. Was der psychoanalytisch orientierten Geschichtswissenschaft im 20. Jahrhundert, die neben all ihren interessanten Einblicken deutliche Schwächen vorzuweisen hat, deutlich fehlt, ist ein semantischer Zugang zu den antiken Quellen.

73 Harris 2001, 295 f. Ebenso 16–17, wo der Autor die Inzidenz der Krankheit als sehr gering einschätzt, ihre Existenz jedoch noch nicht *in toto* zurückweist: *The emotional state we know of as depression may have been less common [...]*; hier mit Verweis auf die Mehrdeutigkeit der Termini, die für „Depressionen“ verwendet wurden. In seiner rezenten Studie gebraucht Harris den Begriff „Depression“ hingegen an mehreren Stellen, hier teils als Übersetzung für den Begriff *dusthumia* (439) und *athumia* (499), ohne auf die Begriffe näher einzugehen. An anderer Stelle behauptet der Autor, dass Neurosen und Depressionen in hellenistischer und römischer Zeit mehr Beachtung fanden als im klassischen Griechenland; genauso wie die Sorge um die emotionale Gesundheit des Einzelnen in diesen Epochen viel stärker ausgeprägt war, Harris 2024, 457. Die stärkere Berücksichtigung von depressiven Erkrankungen in hellenistischer und römischer Zeit wird in der