

Krankheitsbild: Depression

Wir kennen sie alle: Zeiten, in denen wir uns lustlos und niedergeschlagen fühlen, und in denen wir an nichts wirklich Interesse entwickeln können. Für die meisten sind dies Gefühle, die vorübergehen, die durch angenehme Erlebnisse, eine sportliche Betätigung, einen strahlenden Sommertag oder durch erholsamen Schlaf verschwinden. Sie gehören zum Leben und zu unseren unterschiedlichen Stimmungen und sind an sich nicht weiter problematisch.

Wie abgeschnitten...

Bei jeder vierten Frau und jedem siebten Mann gehen aber mindestens einmal im Leben diese depressiven Gefühle nicht so ohne weiteres vorüber. Sie stellen erschrocken fest, dass ihnen all das, was früher Spaß gemacht hat, heute zuwider ist. Viele fühlen sich innerlich leer und müde, aber trotzdem seltsam unruhig. Sie beobachten an sich, dass sie vermehrt Mühe haben, etwas im Gedächtnis zu behalten, bewegen sich langsamer, schlafen schlecht, mögen ihre Liebesspeise nicht mehr. Sie denken oft über ihre Probleme nach, aber meist kreisen ihre Gedanken zermürbend ohne von der Stelle zu kommen. Vielen Depressiven macht vor allem zu schaffen, dass sie das, was für sie vorher selbstverständlich war, heute nicht mehr nachfühlen können. Sie fühlen sich vom Rest der Welt wie abgeschnitten und hegen häufig Selbstmordgedanken.

Depressionen können Stunden, Tage, Wochen, oft aber auch Monate und sogar Jahre dauern, schwächer oder stärker ausgeprägt sein. Es sind ernstzunehmende Erkrankungen, unter denen die Betroffenen zum Teil erheblich leiden.

Der Übergang von alltäglichen, normalen depressiven Verstimmungen zu länger andauernden depressiven Zuständen ist fließend und erst der Umstand, dass die depressive Stimmungslage nicht durch die eigenen "Selbstheilungsversuche" verschwindet, weist auf eine Depression im Sinne einer Erkrankung hin. Hier ist die Selbstheilungstendenz ins Stocken geraten, der "normale" Heilungsprozess unterbrochen.

Unterschiedliche Formen

Es werden unterschiedliche Formen von Depression beschrieben. Eine Unterscheidungsmöglichkeit bezieht sich auf die Annahmen über ihre Entstehungsbedingungen. In diesem Sinne kann man unterscheiden zwischen:

- **reaktiven Depressionen:** Sie werden durch ein gravierendes konkretes Ereignis ausgelöst werden. Dies kann der Tod eines geliebten Menschen, eine Scheidung, eine Krebserkrankung oder auch der Verlust des Arbeitsplatzes sein. Trauer, Verzweiflung, Wut und Rückzug sind als Reaktion auf solche Ereignisse ganz normal und nicht weiter erstaunlich. Erst wenn Trauer, Verzweiflung und Lähmung übermächtig werden oder eine Problembewältigung unmöglich machen, spricht man von einer reaktiven Depression. Etwa, wenn eine Frau auch Jahre nach dem Tod ihres Mannes keinen anderen Lebenssinn sieht, als sein Grab zu pflegen, sich selbst und alles andere aber vernachlässigt. Oder wenn ein Arbeiter nach dem Verlust seines Arbeitsplatzes monatelang nicht das Haus verlässt, sich in Grübeleien und Selbstvorwürfen ergeht, anstat

t sich neu zu bewerben oder sich um eine Umschulung zu kümmern.

- **neurotischen Depressionen:** Sie sind verstehbar durch Verlusterlebnisse oder einen Mangel an Zuwendung in der frühen Lebensgeschichte. Aufgrund ihrer Erfahrungen können Menschen, die an neurotischen Depressionen leiden, es sich oft nicht vorstellen, Erfolg zu haben, wirklich geliebt zu werden. Erleben sie einmal Positives, können sie es nicht glauben und nicht akzeptieren. Die Erwartung nicht geliebt zu werden, führt in der Regel zum Rückzug. Wird trotzdem eine Paarbeziehung eingegangen, werden oft immer neue Liebesbeweise gefordert, so dass der Partner sich schließlich aus einem Gefühl der Überforderung zurückzieht und das eintritt, was immer befürchtet wurde.

- **endogenen Depressionen:** Sie werden aufgrund von Stoffwechselstörungen im Gehirn oder aufgrund hormoneller Veränderungen ausgelöst. Diese Depressionen treten oft sehr plötzlich auf und sind zum Teil sehr schwerwiegend.

Hintergründe

Im Folgenden möchte ich näher auf die reaktiven und neurotischen Depressionen eingehen. Ihnen ist gemeinsam, dass sie aufgrund der konkreten Lebensgeschichte des Depressiven verständlich werden.

Wie ist nun aber eine depressive Erkrankung von ihrer inneren Dynamik her zu verstehen? In ihrem Kern fühlen sich zur Depression neigende Menschen häufig nicht richtig geliebt oder angenommen. Sie haben ein schlechtes Selbstwertgefühl. Sie sind in der Regel äußerst sensibel, feinfühlig und reagieren wie ein Seismograph auf Kränkungen, auf tatsächliche (Trennung, Todesfall etc.) oder symbolische Verluste (Verlust von Anerkennung, Nichtbeachtung durch einen wichtigen Menschen etc.).

Ein Teufelskreislauf

Oft meinen sie, diesen Verlust oder diese Kränkung durch eigene Schuld verursacht zu haben, als Strafe dafür, dass sie so schlecht sind. Ein Großteil der psychischen Aktivität der Depressiven richtet sich daher auf die Sicherung gegenüber möglichen Verlusten und Kränkungen. Treten sie trotzdem auf, reagiert der Depressive mit einer Ich-Hemmung, einem Absinken der Aktivität und der Leistung, was zu einem Rückzug aus der Welt führt. Dieses Verhalten findet man auch bei der Trauerreaktion. Aber während es in der Trauer als Schutz vor äußeren Reizen und zur Erholung dient, wird daraus in der Depression eine extreme Ich-Hemmung, die sich in Form von Apathie, Gefühllosigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und Antriebshemmung äußert. Sie bewirkt, anders als bei der Trauerreaktion, keinen Schutz, sondern führt zu einer weiteren Herabsenkung der Selbstachtung. Je mehr nun die Selbstachtung sinkt, umso mehr verstärken sich die depressiven Reaktionen und um so größer ist wiederum das Absinken der Selbstachtung und des Selbstwertgefühls, so dass sich ein Teufelskreis ergibt.

Probleme mit Aggressionen

Der erlittene Verlust oder die Kränkung wird als Frustration erlebt. Hierdurch kommt es zu Aggressionen. Diese werden jedoch nicht in Aktion umgesetzt, sondern gegen die eigene Person gerichtet: Selbstvorwürfe, Selbstanklagen, Anschuldigungen und schließlich Selbstmordversuche. Diese Selbstbestrafungen machen erneut wütend und aggressiv, und werden dann wieder gegen sich selbst gerichtet. Das brüchige Selbstwertgefühl dieser Menschen resultiert sehr häufig aus in der frühen Kindheit erlittenen tatsächlichen oder symbolischen Verlusten. Diese Verluste traten zu einer Zeit auf, als das Kind noch existentiell auf die Liebe, Anerkennung und Aufwertung der Bezugsperson angewiesen und ein ausreichend stabiles

Selbstwertgefühl noch nicht entwickelt war. Verliert ein Kind in diesem Entwicklungsstadium diese wichtige Person, so wird es dies auf sich selbst beziehen. Es wird denken, es wäre verlassen worden, weil es böse, schlecht oder nicht liebenswert ist. Wenn diese Situation nicht ausreichend mit dem Kind aufgearbeitet werden kann, wird es dieses Gefühl (ich bin im Grunde nicht liebenswert) als eine persönliche Tatsache verinnerlichen. Eine Möglichkeit für das Kind besteht darin, das angeknackste Selbstwertgefühl durch besondere Leistungen oder übergroße Anpassung auszugleichen.

Ambivalenz

Der Verlust einer geliebten Person führt in der Regel dazu, sich mit dieser Person zu identifizieren, sich Eigenschaften von ihr zu eigen zu machen. Im Fall der Trauer kann dies zu einer Erleichterung und Bearbeitung der Trauer führen. Hat man aber Verluste in früher Kindheit erfahren, in einer Zeit, als man noch existenziell auf die Zuneigung der Person angewiesen war, dann wird diese Person sowohl geliebt als auch gehasst, weil sie einen verlassen hat. Der Depressive verinnerlicht somit eine ausgesprochen ambivalente Person. Die typischen Selbstvorwürfe des Depressiven gelten demnach nicht nur sich selbst, sondern auch dem "bösen" Anteil der verinnerlichteten Person.

Biographische Wiederholungen

Treten nun bei einem Menschen, der in seiner frühen Lebensgeschichte Verluste erfahren hat, in seinem aktuellen Leben ähnliche Verluste bzw. Kränkungen auf, dann passiert

äußerlich das, was insgeheim immer befürchtet wurde. Der innere Satz: "Eigentlich bin ich nicht liebenswert." scheint sich zu bewahrheiten. Dies gleicht einer inneren psychischen Katastrophe und führt zu den oben beschriebenen depressiven Reaktionen.

Unterschiedliche Ansätze

Reaktive und neurotische Depressionen lassen sich recht erfolgreich durch die unterschiedlichen therapeutischen Verfahren behandeln. Bei tiefenpsychologisch orientierten Verfahren geht es um das verstehende Aufarbeiten der eigenen Trennungserfahrungen. Man versucht hier, den in früher Kindheit eingprägten Satz, dass man im Grunde nicht liebenswert ist, aufzuheben.

Bei endogenen Depressionen reichen therapeutische Verfahren alleine nicht aus. Sie werden häufig auch psychiatrisch (oft im stationären Rahmen) behandelt.

Leidet der Betroffene stark unter den Symptomen (Antriebslosigkeit, Selbstmordgedanken, Schlafstörungen, Unruhe etc.), kann durch Medikamente eine erste Entlastung geschaffen werden. Auf jeden Fall sollte man sich mit einer Depression in ärztliche und/oder psychotherapeutische Behandlung begeben. Auch Beratungsstellen können hier Hilfestellungen

bieten, einen Heilungsprozess einleiten und begleiten bzw. mit dem Klienten erarbeiten, wie und wo ihm geholfen werden kann.

■ Peter Kälble