

Leseprobe:



Welchen Sinn macht Depression?

Ein integrativer Ansatz

(Erstauflage: 1992)

Hamburg: Rowohlt; 6. Neuauflage der 2006 überarbeiteten

11. Auflage, 2014

Dieses Buch wurde ins Russische, Dänische, Portugiesische und Polnische übersetzt.

(S.16/17, aus dem Kapitel **Veränderte Fragestellung**)

Gewöhnlich versuchen Depressionsforscher Antwort auf die Frage zu geben, warum eine depressive Erkrankung eintritt. Mit dieser „kausalen“ (auf die Ursachen bezogenen) Art der Fragestellung wird jedoch das Untersuchungsfeld – und damit auch die Zahl und Art der möglichen Antworten – bereits eingeschränkt. Ich möchte deshalb zusätzlich einer anderen Frage Raum geben: „Wozu?“, „zu welchem Ziel?“. Diese Frage hat im Laufe der letzten Jahrzehnte wissenschaftlich dank der Kybernetik wieder mehr an Bedeutung gewonnen ...

Der Vorteil einer um das „Wozu?“ erweiterten Fragestellung liegt auch – wissenschaftlich – darin, dass sich neue Antwortmöglichkeiten ergeben. Diese können wiederum zu neuen Sichtweisen und praktikableren Handlungsweisungen führen. Solange eine Depression ausschliesslich als pathologische Folge schädlicher Kindheitsverhältnisse, als Wirkung einer belastenden Lebens- und Beziehungssituation oder als Konsequenz einer biologischen Stoffwechselstörung betrachtet wird, werden nur Warum-Fragen beantwortet. Infolgedessen wird die Depression als Endglied einer kürzeren oder längeren Kausalkette gesehen. Erst die Frage nach der Botschaft, die eine Depression ebenfalls erhalten kann, oder die Frage, wie denn der betroffene Mensch in der belastenden Lebenssituation ohne Depression zurechtkommen könnte, führt über das gewohnte Denkschema einer ausschliesslich kausal gesehenen Welt hinaus.

Diese über das „Warum?“ hinausführende Frage- und Sichtweise ist in der Psychiatrie und Psychotherapie nicht prinzipiell neu. Doch sind Wozu-Fragen lange Zeit von Therapeuten eher intuitiv als systematisch angewandt worden.

(S.143/144, aus dem Kapitel **Das Zusammenspiel der Systeme**)

Der Mensch gibt sich in der Regel nicht damit zufrieden, etwas ungefragt hinzunehmen, sondern sucht nach grösseren Zusammenhängen, um sich als „gerichtetes Lebewesen“ entsprechend verhalten zu können. „Es macht Sinn“ (als wörtliche Übersetzung aus dem Englischen: it makes sense) meint in der Sprache des Alltags: Ich verstehe die Zusammenhänge. „Sinn machen“ kann auch ein depressiver Zustand, wenn die Zusammenhänge verstanden werden. Damit ist nicht entschieden, ob ein Mensch aus seiner Depression einen persönlichen Schluss zieht. Auch wenn das depressive Geschehen für die Einzelnen unsinnig erscheint, kann es in einem grösseren Zusammenhang, z.B. kulturell oder evolutionär gesehen, Sinn machen.

Wenn ich also vom Sinn rede, halte ich nicht das persönliche Leiden eines Menschen für sinnvoll, sondern suche nach einer sinnvollen Einordnung des Geschehens in einen umfassenderen Zusammenhang. Das aber ist nicht so aussergewöhnlich, wie es zunächst den Anschein macht. Wenn wir die Depression mit einem anderen leidvollen Geschehen, etwas einer Entzündung, vergleichen, so finden wir durchaus Analogien. So schmerzhaft eine entzündete Körperstelle ist und so sehr die Entzündung auch Krankheitscharakter hat, dient sie mit ihren Symptomen der Schwellung (Ödembildung) und der Rötung (Ansammlung von Blutkörperchen) doch der Infektabwehr. Auch der Schmerz einer Entzündung macht insofern Sinn, als er Signalcharakter hat und zur Ruhigstellung des entzündeten Gliedes beiträgt.

(S.191/192, aus dem Kapitel **Ein Sinnbild für Erstarrung und Entfremdung**)

Werden Grundelemente der Depression auch als biosoziale Schutzmechanismen gesehen, die bei fehlender Alternative oder angesichts einer unkontrollierbaren Situation vom Organismus unwillentlich zur Abwehr eingesetzt werden, so wird auch verständlich, dass die betroffenen Menschen sich nicht mehr als selbstbewusst Handelnde, sondern als schmerzhaft Veränderte empfinden. Nach einem solchen Verständnis erleben die depressiven Menschen zwar die biologischen Konsequenzen (psychomotorische und emotionale Erstarrung, Antriebsarmut) und die sozialen Auswirkungen (Freiheits- und Rollenverlust) ihrer Depression als wache Beobachter in aller schmerzhaften Deutlichkeit, doch ist ihnen vorübergehend der gefühlsmässig-denkerische Zugang zu ihrem Problem mehr oder minder versperrt. Dadurch empfinden sie sich in unterschiedlichem Ausmass einem biosozialen Geschehen ausgeliefert und innerlich ohnmächtig und leer.

Gerade Menschen mit hohen Idealen, mit grossen sozialen Verpflichtungen oder mit hohen Autonomieansprüchen können eine depressive Blockade nur schwer annehmen. Sie bäu-

men sich häufig gegen sie auf, laufen dabei aber Gefahr, zusätzliche Enttäuschungen zu erfahren, wenn sie am depressiven Widerstand scheitern. So kann sich ein Teufelskreis entwickeln (im Sinne einer „Depression über die Depression“).

(S.199, aus dem Kapitel **Die therapeutische Haltung**)

Solange nun depressives Leiden ausschliesslich ursächlich betrachtet wird, fehlt ihm eine Dimension, die zu seinem Verständnis ebenso wichtig ist wie das Erkennen von biologischen Mangelzuständen oder sozialen Schwierigkeiten beziehungsweise biographischen Problemstellungen. Die Depression wird dann aufgrund von bereits Vorgefallenem und Vergangenen festgeschrieben, ohne die zukunftsgerichtete Überlebensbasis mit zu berücksichtigen, die im Depressionsakt ebenso enthalten ist. Depressionszustände stellen aber in der Regel Durchgangsstadien dar.

Doch liegen im depressiven Reaktionsmuster auch erhebliche Gefahren. Der depressive Schutzversuch kann misslingen und die Betroffenen der suizidalen Verzweiflung preisgeben; er kann unter ungünstigen biologischen, sozialen oder psychologischen Umständen auch Eigendynamik entfalten und zum Ausgangspunkt einer sich negativ zuspitzenden Entwicklung werden, die im Extremfall chronisch wird. Zudem können häufige Wiederholungen die Schwelle für das Auftreten weiterer Depressionen senken. Auch muss bei einer Depressionsform, die durch eine organische Erkrankung bedingt ist, die zugrunde liegende körperliche Störung behandelt werden.