

Manchmal ist es gut, sich schlecht zu fühlen

Zur Sinnfrage bei Trauer und Depression

Daniel Hell

Trauer wird in allen Kulturen als sinnvoller Verarbeitungsprozess verstanden, während Depression heute fast nur noch pathologisiert wird. Das war nicht immer so und muss auch nicht so bleiben. Gerade der Übergang von Trauer in Depression kann aufzeigen, dass bestimmte Depressionsformen bei überwältigendem Verlust auch eine Schutzfunktion haben.

Einleitung

Depressives Leiden ist äusserst quälend. Es blockiert und scheint sinnlos zu sein. Man kann sich sogar fragen, ob Depression nicht als Krankheit des Sinnverlusts zu charakterisieren ist. So kann ein Mensch in tiefer Depression auch seinen Glauben verlieren.

Trotzdem hat die Frage nach dem Sinn der Depression die Menschen zu allen Zeiten bewegt. Philosophen und religiöse Denker, aber auch Naturwissenschaftler haben versucht, der Depression einen Sinn oder wenigstens einen Zweck abzuringen. Auch depressive Menschen lässt die Sinnfrage oft nicht los, obwohl Schwerkranke darauf in der Regel keine Antwort finden oder schon die Fragestellung sinnlos und angesichts ihres Leidens als Provokation empfinden. Anders verhält es sich nach durchstandener Depression, wenn die Stimmung aufhellt und das Denken wieder offener und fliessender wird. Dann stellen viele Betroffene nach der Warum- auch die Wozu-Frage. Wozu dient und wohin führt das depressive Geschehen? Ist in der Depression auch eine versteckte Botschaft enthalten? Der Schriftsteller Adrian Naef ist z.B. überzeugt, dass ihm „die Seele eine Kurskorrektur aufgezwungen hat“, ohne die er nie zu den für ihn wichtigen Einsichten im Leben gekommen wäre. Er stellt fest, dass die Depression ihm einen Richtungswechsel aufgezwungen habe, den er dringend benötigte.

Zwar gehen wenige depressionserfahrene Menschen so weit wie Adrian Naef, in der Depression „eine Weisheit“ zu entdecken, die zum Einhalten und zur Neuorientierung zwingt. Doch sehen viele ihr Leben am anderen Ende des depressiven Tunnels mit anderen Augen als zuvor. Dies kann es erleichtern, dass die Gewichte im Leben neu verteilt werden und etwa der Erfolgsdruck zugunsten persönlicher Interessen vermindert wird.

Tatsächlich kann der Weg ins Schattenreich einer Depression einen Menschen zutiefst verändern. Er kann zerstören, aber er kann Menschen auch veranlassen, Altes zurückzulassen und sich Neuem zu öffnen. Viele Menschen spüren heute, dass die moderne Gleichung „Leiden = Krankheit“ nicht aufgeht. Es genügt ihnen nicht, sich nur als passive Opfer einer Krankheit – eines Ursache-Wirkungsgeschehens – zu sehen, so hilfreich es ist, in einer schweren Depression um die neurobiologische Bedingtheit der depressiven Blockade zu wissen und als Kranker behandelt und entlastet zu werden. Es geht ihnen auch darum, eine sinnstiftende Einordnung des depressiven Erlebens in das grössere Ganze ihres Lebens zu finden. Ein solches Fragen nach Bedeutung und Sinn ist auch manchen modernen Psychotherapieformen der Moderne eigen – wie z.B. der Logotherapie von Frankl oder der ACT (Akzeptanz- und Commitmenttherapie) von Hayes. Es ist aber nicht neu und lässt sich historisch weit zurückverfolgen – bis in die Anfänge der verschiedensten Religionen und der Philosophiegeschichte.

Melancholie als Auszeichnung

In der griechischen Antike machten die hippokratischen Bürgerärzte aus dem depressiven Erleben erstmals eine Krankheit, die sie Melancholie (Schwarzgalligkeit) nannten. Die Melancholie wurde von Polybos auf eine Verdickung der Galle zurückgeführt, was dann später Galen in seiner Temperamentenlehre als ein Überwiegen der schwarzen Galle gegenüber der gelben Galle, dem Schleim und dem Blut, ausgeweitet hat. Sahen die alten hippokratischen Ärzte im Übermass der Galle ausschliesslich eine Krankheit, wurde in der antiken Philosophie der Veränderung der Galle, mithin den Melancholikern, Positives zugeschrieben. Berühmt geworden ist der Anfang einer Schrift aus der Schule von Aristoteles, das sog. Problem XXX, worin es heisst: „Warum sind alle hervorragenden Männer, ob Philosophen, Staatsmänner, Dichter oder Künstler, offenbar Melancholiker gewesen? Und zwar einige in solchem Masse, dass sie sogar unter den von der schwarzen Galle verursachten krankhaften Anfällen litten?“ Diese Sätze wurden lange Zeit Aristoteles zugeschrieben, dürften aber von einem seiner Schüler, Theophrast (372 bis 287 v.Chr.), stammen. Die Problemata XXX enden mit der Feststellung: „Deshalb sind alle Melancholiker hervorragende Menschen, nicht durch Krankheit, sondern durch ihre Naturanlage.“ Diese melancholische Anlage bestand nach Theophrast darin, einen besonders labilen Zustand der Galle (bezüglich Konsi-

stanz und Temperatur) aufzuweisen. Es ist nach dieser antiken Auffassung also nicht der ausgeglichene Mensch, dem Kreativität eignet, sondern derjenige, der mit Stimmungsschwankungen bzw. Temperaturschwankungen der Galle zu kämpfen hat und sich immer wieder um einen Ausgleich bemühen muss (wobei die Erkaltung der Galle eher zur Melancholie und die Erhitzung eher zur Manie tendiere).

Was dieses Melancholiekonzept auszeichnet und es über die Jahrtausende hinweg so fruchtbar gemacht hat ist zum einen, dass ein depressives Gemüt eine innere Dynamik aufweist und kein konstantes Defizit darstellt, zum zweiten, dass Depressivität vom gleichen Stoff – oder modern gesprochen von der gleichen Biochemie – ausgeht wie Gesundheit, also gleichsam aus dem Gesunden herauswächst, und drittens, dass das Gesunde hypertrophiert, oder pointiert ausgedrückt, dass Melancholie „ein Zuviel und nicht ein Zuwenig an Natur ist“ (Theunissen, 1966).

Melancholie stellt mithin eine Anomalie dar, und zwar eine, die einen Mensch leiden lässt, aber auch eine, die den Menschen herausfordert, sich selber zu überschreiten. Diese Melancholieauffassung der Antike ist heute einem medizinischen Krankheitskonzept gewichen, das die Säftelehre durch die Nerven- und Gehirnlehre ersetzt hat. Dabei wird die Depression heute medizinisch meist auf eine hypothetische Gehirnpathologie zurückgeführt. Wollte jemand die Rolle eines modernen Theophrast übernehmen, so müsste er die moderne Neurowissenschaft philosophisch so durchdringen, dass aus der alten Dynamik der Galle eine neue Dynamik der Neuronen entstünde, die zur Transzendenz fähig wäre.

Akedia als Drama der menschlichen Freiheit

Geschichtlich hat noch ein anderes Depressionskonzept die Neuzeit mitbestimmt. Es ist heute weitgehend vergessen, aber trotzdem für unsere Fragestellung von entscheidender Bedeutung: das Akediekonzept des Mittelalters. Im Gegensatz zum biologisch geprägten Melancholiekonzept der antiken Philosophie ist es ein geistig-seelisches Konzept der christlichen Theologie. Es basiert auf Wüstenerfahrungen von Einsiedlern und ist demzufolge weniger Theorie beladen als von existenzieller Tiefe geprägt. Weil sich die frühchristlichen Eremiten in extremis mit ihren Gedanken und Gefühlen konfrontieren mussten, ist treffend gesagt worden, dass ihr einsames Leben eine ungeheure Psychoanalyse war. Das macht es auch verständlicher, dass sie viele psychologische Erkenntnisse der heutigen Psychotherapie anderthalb Jahrtausende vorwegnahmen, etwa die Selbstaggressionstheorie der Depression von Sigmund Freud oder der Behandlungsansatz der kognitiven Psychotherapie von Aaron Beck.

Besonders zu schaffen machten ihnen depressive Verstimmungen, die sie „Akedie“ nannten (übersetzt: Trägheit, Überdruß oder Selbstekel). Sie suchten sich ihrer gezielt zu erwehren, aber nicht, indem sie sich ihr verschlossen – gleichsam den Kopf in den Sand steckten –, sondern indem sie sie besser zu verstehen suchten (vgl. Hell 2009). Besonders Abbas Evagrius Ponticus entwickelte tiefe Einsichten in diese Problematik. Er beobachtete z.B. an sich selber, dass er depressiv verstimmt wurde, wenn er frustriert war und seine Enttäuschung „gehässig“ (voller Hass und Scham) gegen sich selbst richtete. Er illustrierte die Akedia mit dem prägnanten Bild eines Lasttiers, das von vorne vom Begehren gezogen und von hinten vom Hass mit Schlägen traktiert wird. Um depressive Anwendungen zu begrenzen, setzte er negativen Gedanken neutralisierende oder positivierende Sätze aus der Bibel entgegen und sammelte solche Bibelworte in schon fast manualisierender Weise in seiner Schrift „Die grosse Widerrede“.

Die Wüstenväter und –mütter setzten die Akedia zwar mit Gottesfinsternis gleich und beurteilten sie insofern als dämonische Versuchung, nahmen sie aber auch als Herausforderung an. Von Antonius ist der Ausspruch überliefert: „Keiner kann unversucht ins Himmelreich eingehen. Nimm die Versuchung weg und es ist keiner, der Rettung findet.“ Die Akedia gehörte für die frühchristlichen Eremiten zur *conditio humana*, weil sie selber immer wieder erfahren mussten, wie ihnen der innere Friede abhanden kam. Sie suchten der Akedia nicht nur mit psychohygienischen und spirituellen Mitteln vorzubeugen, sondern empfanden sie auch als Warnzeichen, als Schutz vor Stolz und Hochmut und als Hinweis darauf, dass ein Mensch übertriebene Erwartungen hat und sich bei deren Enttäuschung über sich selber ärgert. Konsequenterweise war ihnen der Anspruch, das depressive Element ein für allemal zu besiegen, fremd. Dabei blieb es aber nicht.

Je mehr sich die theologische Dogmatik der Akedia bemächtigte, desto mehr wurde sie ausschliesslich als Sünde – und im Hochmittelalter sogar als Todsünde – verstanden. Es wird allerdings meist übersehen, dass auch die mittelalterliche Sündentheologie an der Willensfreiheit des Menschen festhielt. Doch wollte sie die Tragödie der Akedia mit Verboten einschränken und übersah, dass es depressive Entwicklungen gibt, die mit gutem Willen nicht aufzuhalten sind.

Heute hat die Depression nicht nur die melancholische Auszeichnung, sondern auch das akedische Drama der Freiheit verloren, sodass einem feinsinnigen modernen Denker wie Walter Benjamin die Akedialehre wie ein „Widerschein eines fernen Lichts“ erscheint, das sich vom Dunkel einer depressiven Schicksalsvorstellung abhebt. Tatsächlich hat die Moder-

ne ein apersonales Ursache-Wirkungs-Denken gefördert, das die Depression zu einem unbewussten oder neurologischen Geschehen macht.

Depression und Trauer heute

Heute stehen wir vor der Herausforderung, Freiheit und Krankheit so miteinander zu verbinden, dass das eine das andere nicht einfach aufhebt, sondern gegenseitig ergänzt. So ist in schwerer Depression (dem melancholischen Typus entsprechend) der Freiheitsgrad stark eingeschränkt, während es bei leichteren depressiven Verstimmungen (was mit Akedia ursprünglich gemeint war) noch gelingen kann, dieser Entwicklung von „deprimiert zu depressiv“ durch eine achtsame und entkathastrophierende Haltung entgegenzuwirken. Dazu braucht es aber ein Depressionsverständnis, das die Depression nicht auf ein biosoziales Geschehen reduziert, sondern der menschlichen Entscheidungsfähigkeit eine gewisse Einflussmöglichkeit zumisst.

Um krankhaftes Prozessdenken und persönliche Einflussnahme miteinander zu verbinden, ist es hilfreich, die Depression nicht bloss zu pathologisieren, sondern darin ein biosoziales *und* psychologisches Geschehen zu sehen, das sich aus dem Gesunden heraus entwickelt und vom Ansatz her Sinn machen kann. So treten Depressionen häufig in Verlustsituationen auf, die einen Menschen überfordern. Auch Trauern geht häufig mit depressiven Symptomen einher. Trauer wird aber transkulturell als gesunder Verarbeitungsprozess verstanden. Wenn nun ein Verlust so schwer ist, dass er einen Menschen überfordert, kann der trauernde Verarbeitungsprozess stocken. Es tritt dann häufig eine depressive Gefühls- und Antriebshemmung auf, gleichsam als Schutz vor überwältigenden Emotionen. Dabei nur einen pathologischen Wirkmechanismus am Werk zu sehen, erscheint kontraintuitiv.

Sind die depressiven Symptome nur leicht ausgeprägt (im Sinne des deutschen Begriffs „Deprimiertheit“ oder des englischen Begriffs „low mood“), fällt es leichter, darin eine Sinn machende Reaktion zu sehen. Bei ausgeprägter Symptomatik ist es schwieriger. Aber eine scharfe Grenzziehung zwischen den verschiedenen Schweregraden ist nicht möglich. Auch der Übergang zwischen deprimiert und depressiv bzw. zwischen gesund und krank ist fließend.

Vieles spricht dafür, dass eine schwere und behindernde Depression eine dysfunktionelle Komplikation normaler Deprimiertheit ist. Letztere macht insofern Sinn, als sie einen Menschen vorübergehend ausbremst und ihn vor kurzschlüssigen, die eigene Lage verschlimmernde Aktionen bewahrt. Diese protektive Komponente kann allerdings so übermässig und anhaltend werden, dass sie selber zum Problem wird.

„Depression über die Depression“

Ein solches Depressionsverständnis (ausführlich in meinem Buch „Depression als Störung des Gleichgewichts“ [2013] dargestellt und in „Welchen Sinn macht Depression?“ [2014] illustriert) geht von einem spiralförmigen Aufschaukeln von Deprimiertheit zu Depression aus. Ähnlich wie krankhafte Angst besser verstanden wird, wenn man von gesunder Angst ausgeht, werden depressive Episoden besser verständlich, wenn von normaler Deprimiertheit ausgegangen wird. Angst dient bekanntlich als Alarmglocke oder als Sensor, der auf Gefahren aufmerksam macht. Angst ist überlebenswichtig. Trotzdem kann Angst sich unter bestimmten Umständen verselbstständigen und zu krankhafter Panikstörung oder Phobie werden. In analoger Weise kann normale Deprimiertheit oder eine den meisten Menschen geläufige depressive Verstimmung als Bewahrungsreaktion verstanden werden, die uns bei überfordernden Belastungen vor grösserem Schaden bewahrt. Wie sich Angst zur Panik steigern kann, kann Deprimiertheit zur Depression anwachsen. Am grössten ist diese Gefahr, wenn – neben konstitutionellen, biografischen und situativen Einflüssen – Grübeln und Hadern den Distress vergrössern und eine einseitige Pathologisierung die Hoffnung schwächt.

Über diese Konzeption einer „Depression über die Depression“ hinausgehend haben Psychotherapeutinnen in den letzten Jahren auf die Möglichkeit aufmerksam, dass eine Depression im günstigen Fall ein Ausgangspunkt für neue Entwicklungen sein kann. Das geschieht zwar nicht so tiefsinnig wie bei Romano Guardini, der in seinem viel gelesenen Buch „Vom Sinn der Schwermut“ zwischen einer guten und bösen Depressivität unterschieden hat; es kommt aber zu einem ähnlichen, allerdings säkularisierten Ergebnis. So schreibt die amerikanische Psychologin Ellen McGrath unter dem vielsagenden Titel „Wenn es gut ist, sich schlecht zu fühlen“: „Für mich führte der Prozess, (psychischen) Schmerz zuzulassen und darauf zu antworten, schliesslich zu einer Befreiung von depressiven Gefühlen, die ich nie für möglich gehalten hätte.“ Und sie fährt fort: „Es gibt Zeiten, in denen es vollkommen gesund und normal ist, depressiv zu sein, speziell für Frauen in unserer Kultur.“ Entsprechend hat Ellen McGrath den Begriff einer „gesunden Depression“ entwickelt, die sie von „ungesunden und behandlungsbedürftigen Depressionen“ abgrenzt. Ähnlich unterscheidet auch die Psychoanalytikerin Emmi Gut zwischen „produktiven“ und „unproduktiven“ Depressionen. Unterstützt von John Bowlby, einem der herausragendsten Psychiater der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, sieht Emmi Gut in der Depression einen vitalen Prozess am Werk, der entweder nützlich oder schädlich sein könne. Sie ist der Auffassung, dass in depressivem Zustand ein Scheitern oder eine Verlustsituation verarbeitet werden könne, indem die Depression zur Ruhe zwingt und gleichzeitig die Möglichkeit gebe, abzuwarten, was aus dem

Unbewussten hochsteige. Wo aber die Abwehr zu gross wäre, stünde die Gefahr einer unproduktiven Depression im Raum.

Der Schweizer Schriftsteller Ludwig Hohl hat ähnliche Gedankengänge in ein einprägsames Bild gefasst: „Zu Zeiten muss jeder den Schritt über jenen Ort hin tun, wo alles momentweise in Frage gestellt ist (was der Grund ist all unserer Depressionen), den Schritt über Abgrundstege des Gebirges. Das Neue ist noch nicht, das Alte ist nicht mehr; über eine Kluft zwischen zwei Felswänden gehst du, fest war der Fels hinter dir und sicher wird einmal der neue sein, aber nun ist unter deinen Füßen die Leere.“ Ludwig Hohl postuliert entsprechend der Melancholielehre, dass Depressivität ein obligater Begleiter des Schöpferischen sei, zwar nicht als Quelle des Neuen, aber als Durchgangsstadium bei Grenzüberschreitungen, die Altes zurücklassen und Neues ermöglichen. Er sieht im depressiven Zustand günstigenfalls eine Brückenfunktion, die dazu verhilft, eine gefährlich wirkende Leere erstarrend auszuhalten, sodass ein Übergang von einer zurückgelassenen zu einer neuen Lebensbasis möglich wird.

Zwischen Pathogenese und Salutogenese

Eine solche Positivierung der Depressivität ist aber nicht ohne Gefahren. Sie darf nicht dazu führen, dass die hindernde und kranke Seite des depressiven Geschehens übersehen und das Leiden beschönigt wird. Vielmehr bleibt es therapeutische Aufgaben, Patienten zur Überwindung ihrer Not zu helfen. Es gilt, dazu beizutragen, den Circulus vitiosus der depressiven Spirale zu durchbrechen und den Patienten als aktiven Partner für diese Herausforderung zu gewinnen. Dies wiederum wird durch Entstigmatisierung und Entkathastrophierung besser möglich, als wenn ein Patient ausschliesslich pathologisiert wird. Die grösste Gefahr der Sinnzuschreibung ist aber ihre Instrumentalisierung, wovon auch spirituelle Ansätze nicht gefeit sind. Sinnfindung ist etwas höchst Persönliches. Auch Spiritualität kann nicht verordnet, sondern von jemandem nur gesucht und gelebt werden. Was Sinn macht, kann allein der Betroffene entscheiden. Wenn ein Therapeut dem Leiden eines depressiven Menschen trotzdem Sinn zuschreibt, nimmt er einem Menschen gerade das, was dieser am meisten zu verteidigen hat, nämlich sein ganz persönliches Verhältnis zu sich selber.

Bei der Auseinandersetzung mit der Sinnfrage ist auch zu bedenken, dass noch zu viele Menschen am depressiven Geschehen zerbrechen, als dass es statthaft wäre, ihnen die Wozu-Frage aufzudrängen, wenn sie in ihrer Not vor allem Akzeptanz und Verständnis im Hier und Jetzt brauchen. Trotzdem ist das Ringen um eine sinnstiftende Einordnung des durchgemachten depressiven Geschehens vielen betroffenen Menschen – wie einleitend

dargelegt - ein wichtiges Anliegen. Ich bin überzeugt, dass wir diesen Menschen helfen, wenn wir für ihre Sinnfragen offen sind.

Trotz aller Abwehrversuche, trotz Verleugnung und Wegschauen, trotz aller wissenschaftlicher Fortschritte und trotz immer selektiver wirkender Medikamente scheinen depressive Leidensformen nicht seltener – vielleicht sogar chronischer – zu werden. Alles weist darauf hin, dass der technokratisch eingeschlagene Weg der Depressionsisolierung und Depressionsbekämpfung im Sinne eines ausschliesslich organischen Krankheitsverständnisses nicht genügt, der Depression gerecht zu werden. Wir haben wohl keine andere Wahl: Wir können das depressive Geschehen nicht aus der kulturellen Bewertung und aus psychosozialen Zusammenhängen herauslösen. Umso wichtiger ist es, das depressive Geschehen nicht isoliert zu betrachten und der Frage nach seiner Bedeutung und Botschaft nicht auszuweichen.

Literatur

Guardini R (1996): Vom Sinn der Schwermut. 6. Aufl. Topos Bd 130

Gut E (1989): Productive and unproductive depression: succes or failure of a vital process. New York: Basic Books

Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG (1999): Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change. New York: Guilford

Hell D (2009): Die Sprache der Seele verstehen. Die Wüstenväter als Therapeuten. 9. Aufl. Freiburg: Herder

Hell D (2013): Depression als Störung des Gleichgewichts. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer

Hell D (2014): Welchen Sinn macht Depression? Ein integrativer Ansatz. 17. Aufl. Hamburg: Rowohlt

Hohl L (1990): Nuancen und Detail. Frankfurt a.M.: Suhrkamp

McGrath E (1992): When feeling bad is good. New York: Henry Holt

Naef A (2003): Nachtgängers Logik. Berlin: Suhrkamp

Theunissen M (1966): Vorentwürfe von Moderne. Berlin: de Gruyter