

*»Es ist immer das Gleiche: Zuerst entwerten wir uns selbst,
dann übernehmen das auch die Anderen,
und wir schämen und hassen uns auch noch dafür.«*

Zitat einer Patientin der Depressionsgruppe Villach, März 1998

Vorwort

Seit wir über entsprechende Beobachtungen verfügen, lassen sich in der Geschichte des Menschen zwei eindrucksvolle und entscheidende Lebensmomente aufzeigen:

Gemeint sind hier speziell Episoden von erhöhter Schaffenskraft und Expansion, abgewechselt von verminderter, bedrückter Stimmungslage und Inaktivität. Manche Menschen können von sich nur über ihre Einengung und die angstvolle Reduzierung ihrer Lebensqualitäten berichten, die sie auf ungünstige und widerwärtige Ereignisse, auf glücklose Fügungen und Gottesprüfungen zurückführen.

Andere wieder werden von Phasen unerhörter Erfolge im privaten wie beruflichen Leben getragen, die sie optimistisch stimmen und zu großen Leistungen anspornen. Es gibt auch Menschen, die zwischen diesen beiden Extremen hin- und herstürzen, kaum ein Mittelmaß ihrer Befindlichkeit, ihrer Leistungen und ihrer Ausdauer finden. Dadurch kommen sie oft gar nicht mehr mit sich zurecht und verlieren die Lust am Leben. So bietet sich ein breites Spektrum an Möglichkeiten an, mit welcher Stimmung der Einzelne vielen Gegebenheiten im Leben begegnen kann. Daraus ergibt sich eine Vielfalt von Reaktionen, die in einer kontinuierlichen Folge von kurzer Beeinträchtigung bis zu massiven Störungen führen kann. Wie könnte man auf eine wissenschaftlich orientierte Weise zu einer Einteilung, zu einer Erklärung, zu therapeutisch hilfreichen Ansätzen gelangen?

In diesem Buch werden Ansatzpunkte angeboten, die der wissenschaftlichen Orientierung Geleit in künftige Bahnen geben können. Dabei wird nicht ein einzelnes System, wie ein biochemischer Ablauf oder bestimmte tiefenpsychologische Instanzen, ins Zentrum gestellt. Das Anliegen der Autoren richtet sich auf den Menschen in seiner Gesamtheit. Er ist Träger aller Teilbereiche, muss sie miteinander koordinieren und steuern und wenn notwendig, einzelne hervorheben oder bei Defiziten kompensieren. Seiner Innenwelt steht die Außenwelt gegenüber. Das muss er berücksichtigen und in seinem Gesamtplan umsetzen. Diese entscheidende Beziehung zwischen einem Organismus und seinen jeweiligen Lebensbedürfnissen hat schon Darwin (1964) als »Passung« bezeichnet. Heute werden Gen-Umwelt-Interaktionen genannt, die auf modularen Konzepten beruhen. Der Mensch tritt aber als Ganzes in Erscheinung – und als solcher muss er auch akzeptiert werden.

Die Ganzheit des Menschen kommt auch in seiner inneren Organisation und Strukturierung zur Geltung. Alles, was auf ihn zukommt, von außen wie von innen, wird in entsprechenden biologischen Vorgängen dokumentiert. Beispiele dafür sind Veränderungen in Gedächtnisleistung und Merkfähigkeit.

Die Stressforschung hat besonders deutlich gezeigt, wie sehr unser Metabolismus durch Einwirken von Umwelteinflüssen individuell geprägt werden kann: Jedes Ereignis, das auf uns zukommt, hat eine Reaktion unseres Stoffwechsels zur

Folge. Nach unserem heutigen Wissensstand können Erfahrungen, Erlebnisse und emotionale Begebenheiten auch genetische Veränderungen provozieren. Sogar die Hirnstrukturen, die Anordnung und die Verschaltung von Ganglienzellen, unterliegen dem Einfluss von Umweltreizen, wie Hubel und Wiesel schon 1977 gezeigt haben.

Die hier vorliegende Arbeit geht vom Verständnis eines Menschen aus, der ständig durch Lernprozesse und Erfahrungen bis hin zur Beeinflussung seiner genetischen Strukturen ganzheitlich verändert wird.

Mit Braun und Bogati (2001) kann heute von einer erfahrungsgesteuerten neuronalen Plastizität gesprochen werden. Lernprozesse wirken sich auf die synaptische Vielfalt des Gehirns aus, die sich somit aktivitätsabhängig erweist.

Lässt sich der Mensch, auch wenn er krank ist, noch immer nach kategorialen Gesichtspunkten erfassen? Gerade im Befindlichkeitsbereich, in den abwechslungsreichsten Gefühlsqualitäten, wird man wahrscheinlich mit dimensionalen Betrachtungsweisen näher an den Menschen herankommen und ihm mehr gerecht werden können.

Die Ursachen dafür liegen in den Unterschieden der genetischen Ausstattung ebenso wie in der verschiedenen Aufnahme von Umweltereignissen, ferner in Lernprozessen und kognitiven Interpretationen. Allmählich entwickelt sich aus dem Zusammenwirken dieser Faktoren eine Einheit, die für den einzelnen Menschen zwar charakteristisch ist, aber immer noch veränderbar sein kann.

Der Mensch stellt somit ein permanent offenes System dar. Andernfalls wären therapeutische Methoden – biogenetisch oder psychogenetisch, die auf dieselbe Hirnstruktur zurückgeführt werden können – auch gar nicht wirksam. Auch das Therapeutische unterliegt dem »Mehr oder Weniger« bei verschiedenen Menschen.

Werden bei der Diagnose »Depression« dimensionale Betrachtungsweisen stärker berücksichtigt, stellt sich ein neues Problem dar, nämlich der Zeitpunkt der Beurteilung. Es geht bei diesem diagnostischen Vorgehen ja nicht um eine Momentaufnahme des Patienten. Wir sind in einem dynamischen Prozess eingebunden, der unter Umständen ständig verändert wird:

Durch die Anlagen und Eigenschaften des Patienten*, die sich in unterschiedlichen Lebensphasen auch verändert zeigen.

Durch Ereignisse, die sich aus der Umwelt unvorhergesehen, geplant oder beabsichtigt einstellen.

Durch Strategien, über die der Betroffene noch immer – oder immer wieder – verfügen kann.

So kann sich das klinische Bild Depression verändern, wengleich auch die Sichtweise der »fotografischen Treue« (Matussek et al. 1965) im rezidivierenden Verlauf der Erkrankung immer wieder beobachtet werden kann.

Das klinische Zustandsbild einer Depression kann so vielfältig sein, dass sie zunächst gar nicht immer erkannt wird. Dazu trägt auch die Tendenz des depressiven Patienten bei, seine Erkrankung sich selbst nicht zugeben zu wollen. Die Annahme dieser Störung als eine Krankheit ist der erste Schritt zu einer möglichen Therapie.

* Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Der therapeutische Ansatz nimmt einen breiten Raum ein. Nur mit großer Umsicht und unter Berücksichtigung großer persönlicher Einwände wird dabei die psychotherapeutische Ausgangsposition umrissen. Der Patient findet sich in seiner Situation demoralisiert, abgewertet und ausgestoßen. Das wird hier eindrücklich geschildert, um deutlich zu machen, wie vorsichtig dem niedergeschlagenen, sich wertlos empfindenden Menschen begegnet werden muss. Psychotherapie – heute von vielen (allzu vielen?) Schulen vertreten – ist in Gefahr, immer mehr in Erstarrung oder Konzeptlosigkeit zu geraten.

Das Wort, das wir Therapeuten an den Menschen richten, der bei uns Hilfe sucht, muss besser abgewogen werden. Denn an dem Wort, das zwischen uns fließt, entscheidet sich alles. Daran sollten wir immer denken.

Der Therapeut als Wortbedächtiger, als einer, der Worte auch verschweigen kann, jedenfalls ein Wortgewandter, Wortverständiger, Wortverwalter.

In der Therapie muss deshalb alles berücksichtigt und eingesetzt werden, was nicht nur die typischen Symptome der Depression – unter anderem Schlafstörungen, Antriebsschwäche, Angst, Absinken des Selbstwertgefühls – beheben kann. Als Therapeuten müssen wir Prozesse in Gang setzen, welche die Basis und damit das »Unterfutter des Lebens« darstellen, obwohl sie vom einzelnen Patienten gar nicht richtig wahrgenommen und auch nicht als Bereicherung angenommen werden.

Das setzt natürlich voraus, auf die Lebensgeschichte des Patienten intensiv einzugehen. Nicht nur die Krankheitssymptome sind wichtiger Bestandteil der Anamnese, genauso bedeutsam für die effektive Behandlung sind Selbstwertgefühl, Fähigkeiten, Vorlieben und Schwächen des Patienten.

Gefordert wird wiederum die Gesamterfassung des an Depressionen leidenden Menschen. Kein Detail seiner Person darf man unberücksichtigt lassen. Der Therapeut muss seine schöpferischen und produktiven Ansätze erkennen, aber auch auf die dunklen Stellen seiner Persönlichkeit eingehen. Der depressive Mensch muss in die Lage gebracht werden, sich wieder zurechtrücken zu können.

Welche Wege der Hilfestellungen, welche Überlegungen und therapeutische Haltungen dazu beitragen können, soll in unserem Buch erörtert werden. Es ist der Reflexion praktisch tätiger Psychiater und Psychologen entsprungen und will auf konkrete Bedürfnisse von an Depressionen leidenden Menschen eingehen.

Hans Georg Zapotoczky

Herwig Scholz