

Alfried Längle

Im Schatten des Lebens Von der Last und vom Sinn der Depression

Wenn wir über die Depression in existenzanalytischer Weise nachdenken, kommen wir über kurz oder lang auf die *Beziehung* des Menschen *zum Leben*. Beziehungen aber sind nicht immer einfach – und so wird auch unser Thema sein: kompliziert genug, wie Beziehungen eben sein können. Depression ist also in Kurzform die „komplizierte Beziehung zum Leben“.

Bilder des Lebens - eine Einführung

Bei *Kindern* ist die Beziehung zum Leben noch einfach. Von unserer Anlage her ist ein komplizierter Umgang mit dem Leben offensichtlich nicht vorgesehen. Weil uns als Erwachsene die Beziehung zum Leben oft nicht mehr so einfach gelingt, berührt es uns, wenn wir den Kindern zusehen: Mit welcher Natürlichkeit sie an das Leben herangehen, sich in ihm aufhalten, so ungebrochen und vital, durchpulst und getragen von seiner Lust, seiner Kraft, seinem Leid. Die Freude am Leben kommt uns hier ungebrochen entgegen.

Es ist nicht nur unser Alter, auch unsere *Zivilisation* erleichtert uns nicht die Beziehung zum Leben. Sicherlich ist es in unseren Breiten leichter zu überleben als z.B. in Schwarz-Afrika. Wir verhungern nicht wegen einer Dürre und erkranken nicht an infiziertem Wasser. Dafür ist es aber schwerer, eine enge und unkomplizierte Beziehung zum Leben aufzubauen und zu erhalten, obwohl unser Leben viel weniger bedroht ist. Denn die Not macht den Wert des Lebens sichtbar, lässt fühlen, was Leben ist.

Unsere kulturellen und zivilisatorischen Errungenschaften wirken auf unser Erleben zurück: wir gehen nicht mehr barfuß, wir essen mit Besteck, benützen Verkehrsmittel, Instrumente, Maschinen, schauen fern. Als Folge dieser Errungenschaften haben wir weniger *direkte Berührung* mit dem Boden, mit dem Unmittelbaren. Meistens stehen Dinge zwischen uns und dem natürlichen Leben. Wir stehen mehr in Berührung mit dem, was wir Menschen selbst gemacht haben, als mit dem Natürlichen.

Wenn wir in unseren Kreisen der Psychologie und Psychotherapie fragen, was wir unter „Leben“ verstehen, dann habe ich meistens durchgängig positive Bezüge erhalten. Sie geben die Beziehung zum Leben wie ein Spiegel wieder (wobei allerdings offen bleibt, inwieweit diese Beziehung eine reale oder eine gewünschte ist). Wenn wir uns also fragen: „Was ist für mich Leben?“, dann erhalten wir spontan eine bunte Palette von Antworten wie: Leben ist lachen, weinen, essen, trinken, genießen, tanzen, fühlen, erleben – interessanterweise immer Bilder mit Bewegung und Dynamik. Wir hören auch: Leben ist Natur, Stille, Glück, auch Aufregung und sich aufregen, Wut, Abenteuer, Sexualität. Es sind also kräftige, lustvolle, vitale Bilder, die wir unmittelbar mit Leben verbinden. Dabei fällt auf, dass das Kranke, Schwache, Depressive nicht mit Leben assoziiert wird.

Leben ist jung, beschwingt, natur- und körperverbunden. Wenn dies unter Leben verstanden wird, dann sind auch die gängigen Reaktionen zum Leid, zum Kranken und zum Depressivsein verständlich: Wer sich nicht einklinken kann ins Leben, verpasst es, gehört nicht dazu. Wer nicht rechtzeitig beginnt zu leben, den straft das Alter, die Geschichte. Natürlich wissen wir, dass auch Hunger, Not, Krankheit, Seuchen, Krieg, Vergewaltigung, Depression, Angst und Tod zum Leben gehören. Aber wir empfinden sie spontan nicht als Leben. Daher fühlt sich vom Leben getrennt, wer mit diesen dunklen und schmerzhaften Seiten des Lebens zu tun hat, sieht sich am Abstellgleis, ist „nicht dabei“, ist bedauernswert.

Leben = sich beziehen zu dem, was ist

Die Frage, was Leben ist, ist sicherlich schwierig; dabei mag das spontane Empfinden durchaus einen Hinweis geben. Aber wenn wir das Leben *existentiell*¹ betrachten – also weder biologisch, noch medizinisch oder evolutionstheoretisch – so erscheint uns Leben als eine Kraft, mit der Bewegung und Veränderung verbunden ist. Dadurch bringt uns *Leben in „Beziehung zum Dasein“*. Die Wirkung des Lebens besteht also darin, dass es uns *in Beziehung setzt*. Anders gesagt heißt das: Erst durch Bezugnahme und Bezogensein wird Dasein zu „Leben“. Schon Martin Buber meinte: „Wo keine Teilnahme, ist keine Wirklichkeit.“ Wegen des gefühlsmäßigen Bezogenseins zum Dasein lautet die Frage nach dem Leben nicht: „*Bin ich da?*“, sondern: „*Wie bin ich da? – Wie wirkt sich mein Bezogensein auf mich aus?*“ Das Bezogensein zum Dasein kann unterschiedliche Qualität und Intensität haben.

Das folgende Beispiel gibt einen Einblick, wie sich die „Beziehung zum Dasein“ auf das Erleben des Lebens und auf das Dazugehören zum Leben auswirkt. Mit klarem Blick beschreibt diese 35-jährige Frau, wie ihr Leben ausschaute, bevor sie in die Depression fiel:

„...Ich hatte seit längerem das Gefühl, dass nichts mehr eine Bedeutung hat, ob ich das tu oder etwas anderes, es kommt aufs Gleiche heraus. Es war irgendwie ein problemloses Dasein, aber ich habe *nichts gefühlt*. Es war bequem, und es tat mir nichts weh. Ich habe existieren können, meine Pflichten erfüllen können, aber ich habe nichts gehabt vom Leben. Es ist mir nichts abgegangen. Und wenn ich mich umgeschaut habe, da habe ich gesehen, da sind viele verwandte Seelen in meiner Arbeit. Ich dachte jahrelang: Es wird halt so sein im Leben. – Dennoch war ein latentes Unbehagen in mir, ich fühlte mich nicht so richtig wohl, aber ich habe es nicht ändern können. Es war auch nicht notwendig: Ich hatte eine Arbeit, eine Beziehung, hatte zum Essen. Ich war *zufrieden*, aber *nicht glücklich*. Das Leben war wie ein Film, der mir mal gefallen hat, mal nicht. Und wenn ich nur noch zwei Monate zu leben gehabt hätte, dann wäre der Film halt kürzer gewesen. Ich fühlte mich nicht getrieben, eher wie ein Schiff auf trägem Fluss. Trotzdem war da ein Unbehagen, und ich wusste nicht, was mir fehlte.

Dann hatte ich einen *Traum*, in dem ich meinen eigenen *Tod geträumt* habe. Das war so bedrohlich: Was ich dann alles nicht mehr leben kann, und was dann zu Ende

¹ Unter „*existentiell*“ meinen wir den jeweiligen Sachverhalt bezogen auf unser Erleben und auf die mit dem subjektiven Erleben verbundenen Aufgaben und Anfragen an uns.

wäre! Ich bin schweißgebadet aufgewacht, mit dem starken *Gefühl der Todesnähe*, das ich bis heute habe. Ich merkte: *Ich will leben*. Ich will nicht mehr nur Zuschauer sein, sondern mittendrin stehen. Ich will wirklich leben, nicht nur gesehen haben, wie andere leben.

Nach dem Traum ist es mir anfangs schlechter gegangen. Ich bin in eine *Depression* gefallen. Jetzt, nach dieser Depression spüre ich, dass ich *dabei* bin beim Leben, dass das Ganze *mich* angeht, mit mir zu tun hat, dass ich am Puls des ganzen Seins bin. Ich habe mich früher kaum gespürt. Da war ein Körper, der geht, ein Kopf, der gedacht hat, aber es war eine Zerrissenheit, das Mittelstück hat gefehlt. Ich habe wie durch eine Jalousie hinausgeschaut ins Leben, und was ich gesehen habe, hatte mit mir wenig zu tun [Beziehungslosigkeit zum Leben]. Hinter der Jalousie war es langweilig, leer, leblos, gefühllos, taub. Es war ein Gefühl der Distanz, des Nicht-dazu-Gehörens, der Einsamkeit. Durch den Traum habe ich gemerkt, dass das nicht stimmt, was ich mir eingeredet hatte. Ich merkte, dass ich mich nicht einlasse auf das Ganze.“

Die Schilderung dieser Frau zeigt deutlich den jahrelangen Verlust der Beziehung zum Dasein, der subjektiv als Leblosigkeit empfunden wurde und durch die Einbuße von Austausch, Wachstum (Veränderung) und Gefühl der vitalen Kraft in die Depression führte. Kontakt und das Auf-sich-Beziehen kamen kaum mehr vor, das Zeiterleben stagnierte, Werte wurden nicht mehr aufgenommen und gefühlt. Es kam zu einer „seelischen Aushungerung“, die im Traum als Tod antizipiert wurde. Dieses Bild erschreckte die Frau, erreichte sie und ließ sie den Verlust ihres Lebens fühlen.

Beziehung zum Leben finden durch liebende Beziehungen, Zeit und Nähe

Das Leben stellt den Menschen in einen ständigen Fluss von Emotionalität, Veränderung und drängender Vitalität. Als *Person* aber stellt ihn dies vor die Frage, wie er damit *umgehen* soll? Da sind noch die anderen Grundbedingungen der Existenz, die es zu besorgen gilt, um überleben zu können und um eine Erfüllung im Leben zu erreichen. Wie also mit dieser drängenden vitalen Kraft umgehen, wo wir doch auch erkennen, denken und verstehen wollen, bevor wir entscheiden, wo wir Geschichte haben und Phantasie? Wenn wir diese Komplexität der Lebensgestaltung sehen, ist es verständlich, dass uns das Leben Angst machen kann, so dass wir seiner Leidenschaft manchmal aus dem Weg gehen, den Veränderungen durch Gleichförmigkeit und Planung verbauen und uns die Vitalität vom Leibe halten.

Was kann uns helfen, mit dem Leben besser zurande zu kommen? Diese Frage ist Thema der Entwicklungspsychologie, der Psychoedukation, der Prävention und Prophylaxe, wie auch der Beratung und Therapie. Ganz allgemein gesagt kann uns die Arbeit an den grundlegenden Strukturen helfen, durch die wir uns im Leben einrichten können. *Voraussetzungen*, um zum Leben zu gelangen, sind die *Beziehungen* zu anderen Menschen (Dingen), *Zeit* und die Erfahrung des Berührtwerdens durch die *Nähe*. Diese Bedingungen für Leben können wir optimieren. Wir können es als eine „existentielle Aufgabe“ verstehen, uns durch ihre Gestaltung im Leben besser einfinden zu können. Je nach Erfüllung der jeweiligen Voraussetzung und je nach Wechselspiel der Voraussetzungen untereinander können sich unterschiedliche *Formen* von Beziehungen zum Dasein entwickeln.

Wegen ihrer Bedeutung als Grundlage für das Verständnis und für die Behandlung der Depression wollen wir die einzelnen Voraussetzungen und ihre Bedeutung kurz beleuchten:

1. Wenn wir die wohlwollenden, liebenden **Beziehungen** nicht kennen, oder noch schlimmer: Wenn man mit dem Gefühl aufwachsen musste, *nicht erwünscht* zu sein, dann fehlt die wichtigste Erfahrung eines förderlichen Austausches mit dem Dasein. Es ist, wie wenn die Brücke zum Leben nicht geschlagen worden wäre. Ein solches Leben fühlt sich kalt und leer an, ist voller *Angst*: Angst, dass es das nicht gibt, was man braucht, oder Angst, dass es einem abhanden kommt, dass das Leben einen „kaltstellt“. Eine Variante dieser Erfahrung gestörter Beziehung ist z.B., wenn wir nur dann Beziehung haben, wenn wir *gebraucht* werden und daher *ständig* leisten müssen.

Wenn Beziehungen das Leben fördern, dann sind es „gute“ Beziehungen. Wenn Beziehungen das Leben belasten, behindern, unterdrücken oder gar abtöten, also auf Kosten des Lebens gehen, dann führen sie in die Depression. Solche Beziehungen können wir nicht wirklich leben, solange uns etwas am Leben liegt. Liegt uns nicht viel am Leben, dann stören uns schlechte Beziehungen auch wenig.

Wenn wir uns beziehen, *ergreifen* wir das Leben. Sich beziehen ist wie eine Liebeserklärung an das Leben. Eine Entschiedenheit in der (oft nicht reflektierten und daher nicht bewussten) Haltung zum Leben macht uns erst wirklich beziehungsfähig. Denn wenn wir so gebettet sind, kann auch ein Leid, ein Problem, eine Differenz in der Beziehung durchgestanden werden, weil die Beziehung zum Leben nicht in Frage gestellt ist. Wir sind dadurch nahbar. In jeder guten Beziehung spiegelt sich daher die Einstellung zum Leben! Dieses „Leben-Mögen“ durchströmt die Beziehung. Seine Herzlichkeit strahlt aus und ist eine Einladung für den anderen zur Beziehung. Fehlt dem Menschen aber die Entschiedenheit zum Leben, dann entsteht ein selbsterhaltender Teufelskreis: seine Beziehungsfähigkeit ist reduziert, wodurch er noch weniger zum Leben hinkommt.

Lebensbeziehung kann mühsam werden. Therapie und Beratung besteht darin, die Beziehungen zu sichten, auszuwählen, zu revitalisieren, den Schmerz und ihre Kraft zu fühlen, und durch Trauer und Erfahrung von Freude in fühlbaren Kontakt mit dem Leben zu kommen.

Vielleicht haben wir eine natürliche Liebe für das Leben schon in uns, wenn wir auf die Welt kommen; vielleicht erhalten wir sie erst durch die Liebe der anderen Menschen. Wie auch immer es sei: Wenn sie nicht von der Person selbst *aufgegriffen* wird, und wenn sie uns von außen nicht *erwidert* wird, fehlt sie uns. Es kann das Gefühl aufkommen, als ob es *nicht wahr* wäre, was man selbst vom Leben empfindet, von seiner Schönheit, von seiner Freude und Lust. Man ist dann „wie tot“, wie ohne Beziehungen. Man sucht Leben, sucht es überall, geht die gefährlichsten Reisen und waghalsigsten Sportarten ein, beginnt ob der Gefühllosigkeit und Taubheit Verhältnisse, oder heiratet, hat Kinder – aber wenn sich das Leben nicht findet, wenn man trotz aller Anstrengung nicht auf es stößt, dann kann es vielleicht noch einige Zeit leblos bleiben, bis der Kampf aufgegeben wird und man von der *Depression* erlöst wird inmitten eines scheinbar aktiven Lebens und unauffälliger Beziehungen.

Als entwicklungspsychologisch wichtigste Beziehung im Zusammenhang mit dem Leben ist die *Mutterbeziehung* anzusehen. Die Mutter ist das *Urbild von Leben*. Sie hat uns das Leben geschenkt. Wie eine lebenslange Erinnerung an diese Urbildung bleibt uns in der Mitte des Bauches der Nabel wie ein „physiologisches Muttermal“ erhalten. Im alten Testament heißt die erste Mutter „Eva“, das hebräische Wort für die Lebende, die Mutter des Lebendigen. Die Mutterbeziehung ist wie ein Nährstoff, der es ausmacht, dass man in der Welt stehen und das Gefühl haben kann: Es ist gut, dass ich da bin.

Darum tut es so *weh*, wenn man die Liebe von einer Mutter nicht bekommen hat, selbst wenn man sie von vielen anderen bekommen hat. Und auch dann tut es weh, wenn die Mutter ein Mensch ist, zu dem man keine Beziehung aufnehmen, wenn man sie so kennen lernen würde. Es tut so weh – weil man *seine Mutter eigentlich lieben möchte*, weil man das Gefühl bekommen kann: Diesen Nährstoff kann ich sonst nie wieder kriegen!

Als Kind suchen wir nicht so sehr die Person, die die Mutter für sich ist, sondern wir suchen die dem Kind aus einem tiefen Bezogensein Antwortende, eben unsere „Mutter“. Jeder Mensch möchte seine Eltern gern haben können, um sich in eine Grundbeziehung zum Leben stellen zu können.

2. Die **Zeit** schafft eine *Wirkbasis*, macht es, dass die Beziehung in uns schwingen kann, dass sich der Wert in uns ausbreiten kann. Wenn wir keine Zeit für uns haben, wenn wir sie uns nicht nehmen können, so dass wir es mit uns selber und mit anderen wohlig, kuschelig, schwingend einrichten können, dann *spüren* wir uns bzw. den anderen nicht mehr. Dann geht uns das Lebensgefühl verloren. Dann kommen wir nicht zu unserem Ursprung zurück – an diesen Kraft spendenden Ort der vertieften Beziehung zu sich selbst. Sich Zeit für sich nehmen und sich bei sich einzurichten ist nicht „Regression“; es ist mehr als ein entwicklungspsychologisches Zurückgehen. Es ist eine sehr *präsentische* Aktion.

Therapeutisch und beraterisch ist auf die Bedeutung des Verweilens zu verweisen, auf das Sich-Zeit-Nehmen.

Ohne dieses *Schwingen* mit sich kann das Gefühl keine *Wurzeln* schlagen, kann sich nicht bis in den Leib vertiefen und kann keine Nachhaltigkeit bekommen. Man hält sich dann mehr im *Kopf* auf, macht durchaus sinnvolle und nützliche Aufgaben – und geht sich damit aus dem Weg. Vielleicht kann man sich auf diesem Wege manche Schwere des Lebens ersparen, aber man verliert in einem damit seine Tiefe.

Leben kann schwer werden, wenn wir die Last der *Verantwortung* spüren, das Gewicht der *Sorge für unser Leben* und für das Leben der Nahestehenden, der Kinder. Es kann schwer werden, wenn das Gefühl in uns schwingt, dass wir den anderen nur Belastung sind, ihnen das Leben schwer machen, ja ihnen das Leben nehmen. Leben kann schwer werden, wenn die Verluste nachschwingen und das Leid nicht überwunden wird, wenn man mit dem Gefühl lebt, „unendlich froh zu sein, dass man nicht mehr Kind sein muss“.

3. Wenn wir die **Nähe** des Lebens nicht spüren können, dann kommen wir nicht bis an die *ursprüngliche Vitalität* heran und wir werden vom eigentlichen Inhalt des Wertes (einer Sache, einer Beziehung) in der Tiefe nicht berührt. Fehlende Nähe

erfahren wir dort, wo wir von anderen nur *toleriert* werden, aber keine Zuwendung erhalten, wenn wir *angepasst* sind und uns so geben, wie die anderen uns wollen. Dann sind wir nicht in Beziehung zu uns, nicht mit uns. Es ist dies ein gefährlicher Zustand, weil auch er äußerlich unauffällig ist, und auch von den Betroffenen selbst nicht immer in seiner Bedeutung erkannt wird. Solches Leben ist aber in seiner ursprünglichen Kraft *behindert* hinter der Fassade von Angepasstheit, und es kann *Todessehnsucht* da sein bei äußerlichem Sonnenschein, Sehnsucht nach einer Ruhe und Erlösung jenseits von Leben.

Therapeutisch geht es darum, Nähe in der therapeutischen Beziehung aushalten zu lernen, und beraterisch, die Nähe zu den Werten zu pflegen.

Nähe erleben kann problematisch sein, kann *schmerzen*, z.B. wenn ein Mensch immer wieder in einer Beziehung die Erfahrung macht, dass er nicht genügt. Dann kann sich das Gefühl einstellen, dass es das Beste wäre, wenn es ihn nicht mehr gäbe. Oder wenn ein Mensch immer wieder erfährt, dass durch ihn Probleme entstehen; oder dass wegen ihm immer wieder Dinge schief gehen; oder dass er einfach nicht zum Leben kommt, obwohl er so gerne leben möchte. Das können viele kleine Erfahrungen sein, z.B. wenn als Kind eines der Geschwister wegen einem immer wieder geweint hat, und wenn das jetzt in der Ehe auch nicht anders ist, dann findet sich emotional kein Ausweg mehr und depressive Lähmung setzt ein.

Man kann sich in der Nähe sehr *hilfflos* fühlen und *orientierungslos* werden im aufkommenden Gefühl von eigener Schlechtigkeit. Denn in der Nähe kann man noch viel deutlicher fühlen, dass man wie alle anderen etwas Wertvolles tun sollte, nicht „bloß herumsitzen und leere Luft atmen und allen zur Last fallen“.

Allen Menschen ist das Leben gegeben worden, aber nicht allen ist es nahe gebracht worden. Für einige liegt es weiter weg, und die müssen hingehen, um es abzuholen. Das ist schmerzlich, unangenehm. Aber Leben ist für jeden da.

Dem Leben sein Ja geben

Wir sehen anhand dieser Voraussetzungen für die Beziehung zum Leben, dass es nicht selbstverständlich oder leicht ist, diesem Leben sein **Ja** geben zu können. Es finden sich Tendenzen, sich dieser Entscheidung zu entziehen, sie vor sich herzuschieben, weil die Grundlagen für die Entscheidung fehlen, oder sie abzugeben, sie von anderen zu erwarten, sie sich von den Eltern geben zu lassen, vom Partner, von Gott – aber nur nicht selbst sich so in das Leid bringende Leben einlassen. Man muss das Leben tief genug erfühlt und erfasst haben, um so eine Stellungnahme beziehen zu können.

Ein Beispiel schwieriger Lebensbeziehung ist das folgende Gespräch aus einer Selbsterfahrungsgruppe:

Ein junger Mann sagt von sich: „Ich bin ins Leben geworfen, nicht geboren, nicht hineingestellt, sondern *hineingestoßen* worden, mit einem Tritt: ‚Jetzt schau, wie du weiter kommst.‘ Es war schwierig, mich darin zurechtzufinden. Und es war traurig, denn ich habe mein Leben nicht spüren können. Ich habe immer Extreme gebraucht,

um etwas zu spüren. Habe den Körper nicht gespürt, überzogenen Sport gemacht, die Bänder und Gelenke ruiniert. Leben ist mir sehr gleichgültig.

Frage: Es ist dir gleichgültig, dass es dich gibt. Aber hast du ein Gefühl zu der Frage: Mag ich leben? - (Pause) Ich mag leben, sonst säße ich nicht da, würde nicht sprechen ... Ich spüre Hoffnung, dass sich etwas ändern wird.

Frage: Warum kannst du diese Hoffnung haben, woher kommt sie? - Aus Erfahrungen, aus wenigen, die ich selber gemacht habe, und hauptsächlich von Erfahrungen, von denen andere erzählen und die ich hier in der Gruppe sehe.

Frage: Ist es eine Täuschung oder ist es legitim, mich an Erfahrungen anderer anzuhängen? - ... Weil mir das, was andere erlebt haben, einfühlbar ist, sagt es mir, dass wir von derselben Art und Natur sind. Ihre Erfahrung ist ein Bericht über das Leben, wie es sein kann. Darum gilt es auch für mich.

Frage: Wenn ich eigentlich leben mag, wie ist dann dieses Leben, dass ich es mögen kann? Mir kommt vor, dass unter dem Schutt, den das Leben in dir angehäuft hat, so eine Ahnung, eine Hoffnung, ein Gefühl schlummert, dass das Leben eigentlich gut wäre, wenn ich nur den Zugang fände. - Das ist es. Bei dem Wort *Zugang* habe ich richtig eine Befreiung, eine Erleichterung gespürt. Es hat sich in mir etwas aufgetan, es wurde weiter. ... Das Gespräch hat mir gut getan.“

Diese Grundbeziehung zum Leben ist ein „Ja“ zum Leben, empfunden aus der Kraft, aus dem Gefühl für seine Lebendigkeit. Ein Ja, weil sich das Leben anfühlt als etwas, das von Grund auf gut ist. Dieses Gefühl bezieht sich auf den Grundwert aller Werte. Dieses Gefühl kann langsam aufkommen, man kann es suchen müssen, oder es kann uns auch überwältigen mit einem tiefen Gefühl von Dankbarkeit für das Leben.

Für diese nahe Beziehung zum Leben ist es wichtig zu wissen, dass Trauer und Schmerz *nicht lebensfeindlich* sind, sondern überraschenderweise *auch* Leben hereinbringen, wenn wir uns dem Schmerz zuwenden (sofern er erträglich ist). Durch das Grundwert-Erleben kann eine gelöste Beziehung zur Trauer und zum Schmerz entstehen, weil diese eingebettet sind in ein letztlich Gutes. Es findet sich häufig die Erfahrung in der Praxis, dass sich Menschen mehr mögen können, wenn sie aufhören, sich gegen die Trauer zu wehren. – Die Spannweite des Lebens ist durch die Pole Freude und Leid markiert.

Entstehung der Depression: Die depressive Reaktion

Hier sollen die Verhaltensweisen und Schutzreaktionen beleuchtet werden, die zur Entstehung der Depression führen. Es handelt sich damit nicht um eine Inhaltsanalyse (die folgt später), sondern um die *formale* Entstehungsweise der Depression und die in ihr enthaltene Struktur. Diese besteht aus reflexartigen *Coping-Reaktionen* und aus (gewollten) *Haltungen* der Person. Sie können als Versuch verstanden werden, sich etwas vom Wert des Lebens zu erhalten. Aber weil diese Vorgangsweise nicht kausal an der Wurzel des Leidens ansetzt, sondern nur auf die aktuelle Situation bezogen ist, ist sie nicht erfolgreich und es kommt zur Fixierung der schützenden Verhaltensweise. Das ist der Mechanismus für die Ausbildung der Depression.

1. Ausbildung der Depression durch Abwendung und fehlende Beziehungsaufnahme (Rückzug).

In der Depression wird der *Kontakt mit dem Dasein* nicht gehalten. Er wird aufgegeben, weil er zu sehr schmerzt oder weil er sich einem entzieht und sich nicht mehr halten lässt. Man lässt ihn fahren; man wendet sich ab. Man versucht nicht mehr, das Blau des Himmels zu sehen, den Morgentau, die Luft zu fühlen auf seinem Gesicht. Man mag an die Trennung nicht mehr denken, mag die Gefühle nicht mehr, die damit verbunden sind, man hat genug von allem, möchte endlich eine Ruhe. Und doch kommt man nicht los von allem, ist voller kreisender Gedanken und erstickender Gefühle. Die Depression setzt ein, das melancholische Gefühl greift um sich. Mehr und mehr wird von ihm erfasst, mehr und mehr Situationen, die meiste Zeit des Tages; das ganze Leben.

Die nicht gehaltene Beziehung zum Dasein nimmt dem Depressiven den Boden unter den Füßen und macht ihn schutzlos gegen weitere Einbrüche und Beziehungsverluste; kein Damm ist mehr gegen den Verlust der Lebensbeziehung errichtet. Die Folge ist, dass sich der Beziehungsmangel *verselbständigt*. Die depressiven Gefühle *generalisieren*. Durch den Beziehungsverlust schwindet die Kraft. Ohnmächtig schaut die Person zu: Was hätte sie dagegen auch einzuwenden? Erlebt sie nicht das Leben zunehmend als wertarm, schließlich sogar als wertlos? Erlebt sie nicht eine zunehmende Unlust, sich auf dieses Leben einzulassen? Die Fähigkeit, sich dem Dasein aktiv zuzuwenden, sich auf es einzulassen und zu handeln, geht verloren. Noch aber lebt der Mensch und erlebt den Zustand zunehmend als bedrohlich.

2. Gegenreaktion: Festigung der Depression durch Fixierung von Haltung und Coping-Reaktionen.

Um dem bedrohlichen Zustand zu entkommen, setzen *psychodynamische Gegenreaktionen* ein. Wenn auch ein gewisses Ausmaß an Handlungsfähigkeit verloren gegangen ist, so verliert man damit nicht die Fähigkeit, Haltungen einzunehmen. Diese Haltungen entwickeln sich zum Teil parallel zu den Coping-Reaktionen (z.B. die Haltung der Hilfsbereitschaft), sind aber zum Teil auch *getragen* von ihnen und stellen kognitive *Überformungen* von psychodynamischen Befindlichkeiten und Kräften dar. So kommt es zur *Fixierung* von depressiven Haltungen, Selbstbildern und Weltansicht.

Ein typisches depressives Verhaltensmuster ist z.B. das *Festhalten an Normen, Wünschen, Sehnsüchten, Hoffnungen, Träumen, Vorgaben*. Sie dienen als Wert-Ersatz, erzeugen aber Druck, fördern durch ihre Ansprüche die Resignation und machen das Verhalten rigide. Außerdem macht die Fixierung in der Wunschhaltung passiv, ohnmächtig, hilflos.

Ein anderes typisches depressives Verhaltensmuster ist das *Sich-Vergleichen* mit anderen, um die Unsicherheit des eigenen Wertes bzw. des Wertes des eigenen Lebens zu überbrücken. Aber auch der beste Vergleich mit anderen kann nichts über den Wert des eigenen Lebens aussagen. Auch hier führt das depressive Ersatzverhalten weiter in die Depression, weil es nicht an der Wurzel ansetzt. Dasselbe gilt von anderen depressiven Verhaltensweisen, den typisch *depressiven Coping-Reaktionen*, wie *Rückzugsverhalten* oder die Schwierigkeit, sich *abgrenzen* zu können (d. h. nein sagen zu können, Leid sehen zu können, helfen zu müssen, Abschied nehmen zu können, Schuld nicht immer auf sich zu nehmen usw.).

Man fragt sich unwillkürlich: warum kann der Depressive diese Haltungen bzw. Reaktionsweisen nicht lassen? Mit diesen *Haltungen bzw. Reaktionsweisen* versucht der Depressive, sich „das gute Leben“ zu erhalten. Er kennt keine größere Sehnsucht.

3. Reflexion der Reaktion: Gewinn und Verlust. Die Gegenreaktionen bringen eine gewisse *Entlastung* der aktuellen Situation mit sich: Die *psychischen Reaktionsformen*, wie Rückzug oder fehlende Abgrenzung, schützen vor dem *unmittelbaren Ausgesetztsein*. Sie reduzieren die Häufigkeit und Intensität des Erlebens des depressiven Leides, der Wertlosigkeit des Daseins, der Wertlosigkeit des eigenen Lebens, von Verlust und Kraftlosigkeit, von depressiven kognitiven und emotionalen Schleifen, Selbstvorwürfen, Schuldgefühlen, Versagenserlebnissen.

Die *depressiven Haltungen* geben Entlastung auf einer anderen Ebene. Sie erzeugen den Anschein, eine *Beziehung zum Leben* aufrecht zu erhalten, zu einem Leben, das vielleicht gut sein könnte, wenn es nur den Wünschen und Vorstellungen entsprechen würde.

Doch sind die Resultate dieser Gegenreaktionen nicht fundiert, nicht im Dialog mit der Realität begründet und daher nicht von Dauer. Die momentane Erleichterung wird mit einer zunehmenden Verschlechterung und Fixierung des Zustandes teuer bezahlt.

a). Das Versprechen situativer Entlastung durch die *psychodynamischen* Schutzmechanismen erzeugt einen *suchtähnlichen* Sog, weiterhin den kürzeren und einfacheren statt des leidvollen Weges zu gehen, sich der Situation zu stellen, sich ihr zuzuwenden, sich dem ängstigenden und unangenehmen Erleben zu öffnen. Es dominieren die apersonalen Reaktionsweisen über das personale, entschiedene und für gut befundene Verhalten, das zu einem offenen Dialog mit der Welt führt.

b). Die eingenommenen depressiven *Haltungen* lassen die *Differenz und Spannung zwischen Sein und Sollen*, zwischen dem, wie es sein sollte und dem, wie es tatsächlich ist, nur noch deutlicher zu Tage treten. Diese Haltungen fordern einen hohen Einsatz. Man leistet und bemüht sich bis zum äußersten, gibt die Anstrengung nicht eher auf als die Erschöpfung eingetreten ist. Es ist aufgrund dieser von der Psychodynamik getragenen und zum Teil von ihnen abgeleiteten Haltungen so, dass jede Depression von *Erschöpfung* begleitet ist.

4. Resignation und Todessehnsucht: die depressive Lebensentwertung. Der Preis der Gegenreaktionen mit ihrem momentanen Schutz und der Überlebenshilfe ist auf die Dauer zu hoch. Unter der Anstrengung der Gegenreaktionen entsteht das Gefühl (oder es wird verstärkt): „Dies ist kein Leben (mehr)!“ Was sich als depressives Gefühl bereits angebahnt hat, wogegen sich der Depressive aber schützen wollte, was er bekämpft hat mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln, dieses Gefühl taucht am Ende wieder auf wie eine hämische Fratze, nachdem man glaubte, ihm entkommen zu sein. Es bestätigt, was befürchtet wurde. Es zeigt, dass es kein Entrinnen gibt.

In jeder Depression ist ein solcher Zug von *Hoffnungslosigkeit*. Jede Depression enthält mehr oder weniger von dieser *Resignation*. Es ist das tiefe Gefühl, das „gute Leben“ nie zu bekommen. Eine Depression haben, heißt das Gefühl haben, nie

wirklich zum Leben zu kommen, nie die Fülle des Lebens erleben zu können, immer von seiner *Schwere* bedrückt zu sein, aber nie von seiner *Kraft* gestärkt zu werden. So mündet die Suche des Depressiven in die unlösbare Frage der Verzweiflung: „Wozu noch? - Soll ich (so) weiterleben?“ *Todessehnsucht*, die eigentlich eine *Erlösungssehnsucht* ist, kommt auf.

5. Der depressive Teufelskreis. Beide Schutzreaktionen, die psychodynamische wie die kognitive, münden in einen *Teufelskreis*, aus dem es nicht leicht ist zu entkommen. In ihm ist eine Eigendynamik enthalten, die sowohl psychodynamisch als auch kognitiv-erfahrungsbezogen begründet ist. Psychodynamisch entsteht der schon erwähnte *suchtähnliche* Charakter, der immer weiter weg vom Leben führt, während die kognitiven Prozesse scheinbar fortlaufend *Bestätigung* erhalten vom *Unwert des Lebens*. Denn so, wie das Leben tatsächlich ist, wird es zunehmend *unfreier* und trotz aller Anstrengung nie als *gut* erlebt; dafür entspricht es viel zu wenig den Vorstellungen und Schutzbedürfnissen des depressiven Menschen. Auf dieses „lebbare Leben“ wird aber weiterhin *gewartet*. Anfangs versucht man noch manchmal, es sich zu *verdienen*. Das Erreichen der Vorstellungen, Normen, Ziele ist für den Depressiven eine Voraussetzung für das wirkliche Leben. „Jetzt“ ist nur „Probeleben“, „Schulzeit“, nicht wirkliches Leben, jetzt ist man in Warteposition.

Aber die depressiven Verhaltensweisen greifen *nicht kausal* in die subjektiv erlebte Wirklichkeit ein. Die Folge ist: *Es tut sich nichts*. Alles bleibt beim Alten. Nur dass man noch depressiver wird. Man hört auf, selbst etwas zu tun. „Es tut sich nichts – ich tue nichts“, wie es Lilo Tutsch einmal in einem Vortragstitel auf den Punkt brachte. Solche Erfahrungen machen hilflos und lähmen.

Man kann diese Hilflosigkeit als „*erlernt*“ (Seligmann 1999) bezeichnen, denn angeboren ist sie nicht. Und dieses Lernen beruht auch tatsächlich auf psychodynamischen *Konditionierungen*, ist also insofern formal gesehen ein „eingefleischtes“ Lernen, was ihm jene lebensbestimmende Kraft gibt, wie wir sie auch von Haltungen kennen. Diese Hilflosigkeit *gründet* aber in den *beziehungsverhindernden Erfahrungen* des Lebens! Der Depressive „lernt“, weil er *erfährt*, dass es trotz aller Anstrengung keinen Weg mehr gibt, wie er selbst aktiv zur „warmen Quelle des Lebens“ vorstoßen könnte. „Es tut sich nichts!“ – das erlebt der Depressive wirklich! Die depressive Hilflosigkeit beruht auf einer Wirklichkeit, auf einer Erfahrung, die sich auf dem Hintergrund der psychischen und kognitiven Gegenreaktionen als eine „Sackgassenwirklichkeit“ abbildet.

Darum kommt es therapeutisch und beraterisch vor allem darauf an, im *Wechselschritt* voranzugehen, im Wechsel zwischen der Arbeit an den Einstellungen, Erwartungen, Haltungen, kognitiven Schemata (Beck et al. 1981; Grawe 1987), Konfliktmustern, wie es die Psychoanalyse bezeichnet (z.B. Jung 1972), und *neuer Erlebnisse*, das an ein Sich-Öffnen, Sich-Riskieren und In-Empfang-Nehmen gebunden ist von dem, was es wiegt und hat und es bescheiden bei dem belassen können, um dadurch zu neuen Erfahrungen über den Wert des Lebens zu kommen. So ist die Arbeit am schlichten und einfachen Werterleben eine ständige Übung in dieser Offenheit und Anspruchslosigkeit. Sich täglich etwas Gutes zu tun wird zur Leistung, die schwieriger ist, als sich den ganzen Tag für die Familie abzurackern. Die größte Anstrengung ist, das Lassen zu lernen.

Formen der Depression

Im vorherigen Kapitel haben wir die Entstehung der Depression aus dem Verlust der Beziehung zum Leben durch das Abhandenkommen der Zuwendung zum Leben formal beschrieben. Wir haben weiters gesehen, wie es dadurch zu psychischen und kognitiven Gegenreaktionen kommt, die aber als Schutzreaktionen wenig zur kausalen Heilung beitragen, sondern im Gegenteil mittelfristig und langfristig in die Fixierung des Schutzverhaltens und damit des depressiven Erlebens münden.

Hier soll nun inhaltlich der Entstehung der Depression wiederum mit dem Mittel der Phänomenologie nachgegangen werden. Auf der *Erlebnisebene* lassen sich drei Gruppen von erlebten Wertminderungen des Lebens feststellen, die zu ganz spezifischen depressiven Erlebnisweisen führen. Sie können einzeln vorkommen, oder aber in jeder beliebigen Kombination. Jede Gruppe ist von einem eigenen Lebensgefühl geprägt.

1. Depression als *Schutzreaktion* auf ein Defizitleben
2. Depression als *psychogene Entwicklung*² einer Gefühlsblockade
3. Depression als *endogener Vitalitätsmangel*

Schauen wir uns die Formen im Einzelnen an

- 1. Lebensdepression: Depression als Schutzreaktion bei Verlusten und Mangelzuständen.** Depression kann als Schutz-Reaktion auf unbewältigte Beziehungs- und Wertdefizite („Defizitleben“) entstehen. Unverarbeitete *Verluste* oder anhaltende *Mangelzustände* von fehlenden oder ständig vermissten Werten lassen das Gefühl entstehen, im Leben zu kurz gekommen zu sein. Die Depression entwickelt sich dann wie eine Mangelkrankung, wenn z.B. Werte nie erhalten wurden, wenn etwa die Zuwendung der Eltern und der wichtigen Bezugspersonen immer gefehlt hat, wenn ein anhaltender Mangel an Werten bestand, Lebensträume und Lebensziele nie erreicht wurden (z.B. partnerschaftliche Liebe, Gesundheit, minimaler Lebensstandard in Sicherheit vor Not). Mangelzustände können natürlich auch durch Verluste von Werten eintreten, die man schon hatte und die nicht wieder auszugleichen sind, wie z.B. früher Tod oder Trennung von nahen Bezugspersonen, Aufwachsen ohne feste Bezugsperson (Heimkinder), behindernde Krankheiten (wie z.B. Lähmung durch Schlaganfall). Wenn man von diesen Werten getrennt wird, ehe man an ihnen ausreichend gewachsen ist, sich an ihnen „satt gelebt hat“, dann kann sich auch hier das Gefühl entwickeln, dass man sich emotional „durch das Leben gehungert“ hat.

Welche Botschaft erhält man durch solche Erfahrungen vom Leben? – Man hat von einem Leben Kenntnis bekommen, das sagt, dass es *gut sein könnte, aber es mit einem selbst nicht gut meint*. Es findet sich kein Weg, wie an die wärmenden, sättigenden Werte des Lebens heranzukommen wäre. Sich ständig und hoffnungslos vom Lebenswerten getrennt zu fühlen erzeugt eine Art von Depression, die man als „Lebensdepression“ bezeichnen könnte. Typische psychodynamische Reaktionen, die insbesondere auch in Phasen der Therapie auftreten können, sind *Neid* auf andere Menschen, die vom Leben nicht so benachteiligt wurden, oder *Wut aufs Leben* bzw. auf Gott.

² Die Differenzierung zwischen Reaktion und Entwicklung lässt sich nicht sauber durchhalten und ist mehr als Schwerpunkt gemeint.

2. Beziehungsdepression: Depression als psychogene Entwicklung von Gefühlsblockaden. Subjektiv erlebtes Wertedefizit kann auch dann entstehen, wenn man von Wertmöglichkeiten umgeben ist, aber in der *Wertwahrnehmung* blockiert ist. Das ist dann der Fall, wenn man aufgrund von *Verletzungen* einen seelischen Schutzpanzer errichtet hat, um weiteren Verletzungen zu entgehen. Schmerz, der im Zusammenhang mit Werterleben steht (z.B. strafender Liebesentzug durch Menschen, die man liebt), führt rasch zu Überforderungen. Durch die Offenheit im Wertbezug trifft die Verletzung umso tiefer. Wenn man zu viel erlitten hat – bei bestehenden Unterschieden in der Sensibilität für Leiden – kommt es zur Ausbildung von Abwehrreaktionen und Abstumpfungen, unter denen die Sensitivität für Wertempfindungen leidet. Werterleben tut dann entweder weh oder berührt nicht mehr. Damit geht auch der den Grundwert nährnde Austausch mit den Wertempfindungen verloren. Die Entwicklung der Depression weist auf diesen bedrohlichen Mangelzustand hin.

Das Gemeinsame in dieser Gruppe von Depressionen ist der verletzende Charakter der Ausgangssituation. Dies kann praktisch nur in bestehenden Beziehungen geschehen z.B. durch Traumata wie Missbrauch, Gewalt, verstoßen werden (z.B. Abweisung durch Enterbung); durch vorenthaltene Beziehungen wie wiederholter, strafender Liebesentzug, Verweigerung von Körperkontakt und Zärtlichkeit dem Kind gegenüber, Ablehnung und Zurücksetzung gegenüber Geschwistern oder wegen einer Behinderung usw.

Man könnte diese Gruppe von Depressionen als „Beziehungsdepression“ bezeichnen. Das vorherrschende Lebensgefühl, das sich aufgrund der Erfahrung einstellt, ist, dass das *Leben nicht gut ist, weil die Menschen nicht gut* sind. Die Gefühllosigkeit aufgrund zahlreicher enttäuschender Verletzungen erzeugt das Gefühl, *nicht dazuzugehören* zum Leben. Löst sich die Apathie und Resignation z.B. im Rahmen der Therapie auf, entsteht mit dem Schmerz häufig viel *Wut* auf andere Menschen, die einem das angetan haben.

3. Versagensdepression: Depression als endogener Vitalitätsmangel. Eine weitere Ursache bedrohlichen subjektiven Wertemangels kann im Subjekt selbst liegen. In dem Falle ist es weder ein äußerer Mangel, noch sind es von außen kommende Verletzungen, sondern ein *Mangel an innerer Kraft*, an die Werte heranzukommen und sich an ihnen zu freuen. Wegen der inneren Verursachung kann man sie als „*endogene* Depression“ bezeichnen (ohne damit ausschließlich auf eine genetische Veranlagung rekurrieren zu wollen – der Kräfteverlust kann durchaus auch psychogen entstehen z.B. durch anhaltenden psychischen Stress bei unbewältigten Konflikten). Die Vitalität ist blockiert, versiegt immer wieder, auch grundlos, oder ist konstitutionell vermindert (weist z.B. kaum eine Libido auf).

Das Gemeinsame dieser Gruppe ist, dass man sich zu schwach fühlt, um wirklich am Leben Anteil nehmen zu können. Es ist Leben auf Sparflamme, Leben in reduziertem Zustand, wie es von depressiven *Persönlichkeitsstörungen* bzw. bei der *Melancholie* (Tellenbach 1983) gekannt wird – Lebensformen, die die Zurückgezogenheit und Stille bevorzugen. Auch die zyklische (klassische „endogene“) Depression oder körperliche Depressionen sind hier dazuzuzählen. Das Lebensgefühl ist schwer; man fühlt sich belastet, sieht sich selbst als Ursache des Lebensdefizits an, fühlt sich schnell als Versager, ist gewohnt, bei allem Defizitären sich als Ursache zu sehen, hat ständig Schuldgefühle. Das Erleben als Grundlage

genommen, könnte man diese Depression auch als „Versagensdepression“ bezeichnen. Da man das Gefühl hat, aus eigenem Unvermögen nicht zum Leben hinzukommen, stehen als psychodynamische Reaktionen, Autoaggression, Selbstbeschuldigung und Selbstentwertung im Vordergrund.

4. Die gemeinsame depressive Endstrecke.

Alle drei Erlebnisformen von Depression münden in eine gemeinsame Endstrecke. Das „Defizitleben“ wird als *zu verarmt* empfunden, als dass sich eine ungestörte Beziehung zum Leben einstellen könnte. Zu *diesem* Leben mag man nicht wirklich in Beziehung treten, es ist nicht wertvoll genug. Man erhält sich noch mehr an „Kernwärme“, wenn man sich in sich selbst zurückzieht und sich nicht zu sehr der „kalten Welt“ zuwendet. Wir sehen darin ein „*depressives Paradox*“: In seiner subjektiven Wirklichkeit hält der Depressive dem Leben durch sein depressives Verhalten nämlich mehr die Treue, als wenn er versuchte, nicht in die Depression zu verfallen und auf die Welt zuzugehen!

Analog verhält es sich bei der „Beziehungsdepression“: Man ist *zu verletzt* und das Leben erwies sich als zu verletzend in seinen Beziehungen, als dass man bereit wäre oder sich in der Lage fühlte, sich auf zwischenmenschliche Beziehungen einzulassen. Auch die Beziehung zum Leben-Mögen und zu anderen Werten wird nicht aufgenommen, nicht vertieft – sie würde zu sehr am Schmerz rühren.

Oder man fühlt sich *zu schwach*, zu schlecht, um eine „Beziehung zum Leben“ aufnehmen zu können: Um den inneren Schritt zu machen und sich sagen zu können: „Ja, ich will leben, ich mag mich auf dieses Leben mit seinen Gefühlen und Beziehungen, seiner Lust und seinem Leid einlassen, mag es durchfühlen, mag mich von ihm durchpulsen lassen, berühren lassen, mit ihm wachsen und reifen und vergehen!“

Entweder ist die Welt zu verarmt an Wertangeboten, oder man ist zu verletzt oder zu schwach – wie auch immer: Depression entsteht, wenn man solche phänomenologische Information erhalten hat, so wenig Mittel hat, dass man sich *mit dem Leben nicht in Beziehung setzen* möchte. Dass das „Ja zum Leben“ nicht (mehr) empfunden wird, es sich nicht (mehr) in einem findet, man sich nicht (mehr) zu ihm durchringen oder aufrufen kann. Die vorherrschende Lebenserfahrung ist ein gestörter „*Grundwert*“, wie wir in der Existenzanalyse sagen (vgl. z.B. Längle 2003), der es dem Menschen verunmöglicht, ehrlich und aufrecht in Beziehung zum Leben zu treten.

Grundwertstörungen wirken sich nach unserer Erfahrung immer hinderlich auf das *Lebensgefühl* aus. Auch wenn sich keine klinisch diagnostizierbaren Depressionen entwickeln, so stellen sich die vielleicht noch häufigeren „*Schatten des Lebens*“ ein, durch die das Leben mühsam ist oder die es einem immer wieder schwer machen zu glauben, von jemand anderem geliebt zu werden. Man kann bei solchen „*präklinischen Grundwertstörungen*“ beobachten, wie Menschen z.B. die volle Aufmerksamkeit von anderen verlangen und sonst eine unverständliche Wut bekommen; wie sie sich in der Liebe ständig absichern müssen; wie sie selbst nicht richtig lieben können. Denn echte Liebesfähigkeit ist an einen guten Grundwert gebunden. Ein klares Ja zum Leben macht uns erst beziehungsfähig – durch diese „*existentielle Primärbeziehung*“ zur Kraft des Lebens erfahren und finden wir in der

Liebe die Kraft, das Leiden tragen zu können. Umgekehrt können wir Beziehungen, die auf Kosten des Lebens gehen, nicht wirklich leben.

So ist auch die *Therapie* der Depression in der Tiefe an die Arbeit am Grundwert gebunden. Es ist ein hilfreiches Element, dabei auf die *Gegenübertragung* zu achten: Mag ich diesen depressiven Patienten? Kann ich den Wert seines Lebens fühlen? Keine Depressionstherapie ist wirklich zu Ende gebracht, wenn nicht der Grundwert erreicht und eine positive Grundbeziehung aufgebaut wurde. Den damit verbundenen *Verlust an Existentialität* bekommen wir in der Depression leidvoll zu spüren. Depression ist darum für die Betroffenen zuallererst ein Leiden und bedarf der Behandlung. Dennoch können wir uns zum Abschluss fragen, ob Depression einen *Sinn* hat?

Haben Depressionen einen Sinn?

Die *Störung der „Grundbeziehung zum Leben“* ist existentiell bedeutsam. Denn damit ist eine *Gefahr* fürs Dasein verbunden, die Gefahr, den Lebenswert nicht zu finden, wenn das Leben in der bisherigen Art fortgeführt wird. Die Depression warnt somit eigentlich vor einer Lebensgefahr! Ein Leben ohne Lebenswert wäre ein noch größerer Verlust, wenn wir unbemerkt am Lebenswerten vorbei gelebt hätten und den Mangel nicht einmal gefühlt hätten.

Unter einem existentiellen Gesichtspunkt ist die Depression aber nicht einfach eine „Störung“ oder „Krankheit“. Die Diagnose „Depression“ erfasst daher auch nur die vordergründige, funktionale Hälfte des komplexen Geschehens. Existentiell gesehen hat die Depression den großen Wert, ja vielleicht den Sinn, uns davon *abzuhalten*, in der gleichen Art und unter den gleichen Umständen *weiterzuleben wie bisher*. Wir können die Depression als Aufforderung verstehen, befrachtet durch das Gewicht des Leides, alles daran zu setzen, die *Umstände* zu ändern, vielleicht die Einstellungen und Haltungen, und vielleicht in Beziehung zu anderen zu treten und mit Hilfe anderer Menschen daran zu arbeiten. Denn wir schaffen es nicht immer alleine. Die Depression drängt uns, uns dem, was ist, und insbesondere *dem Leben neu, vermehrt zuzuwenden*, alles Gewesene „*einzuklammern*“ und mit einer neuen, phänomenologischen Offenheit auf es zuzugehen. Denn letztlich geht es doch darum: die Liebe zum Leben gelebt zu haben; um dereinst nicht sterben zu müssen, ohne vom Wert des Lebens berührt worden zu sein.

Kann man Depressionen vorbeugen?

Betrachten wir noch einige Punkte zur Vorbeugung depressiver Entwicklungen und zur Psychohygiene.

Kräftepflege: Die Vorbeugung besteht darin, auf Erschöpfungsbereiche zu achten und sich für jene Bereiche zu sensibilisieren, wo Kräfteverluste auftreten. Das ist z.B. dort oft der Fall, wo man nach Pflichtgefühlen handelt oder Anstrengungen ausgesetzt ist, wie etwa in der Arbeit, beim Autofahren, ja sogar beim Geschirrwaschen. Solche Stressoren gilt es bewusst zu machen, weil durch sie viele Kräfte verloren gehen und weil sie oft zu Gereiztheit und zu muskulären Verspannungen führen (vor allem im Schulter- und Rückenbereich).

Durch Einbau von Erholungsphasen, Achten auf genügend Schlaf, auf Pausen, sportliche Betätigung, Tagesgestaltung, Wochenplanung kann dem Kräfteverlust und der Erschöpfung vorgebeugt werden. Rhythmen und Regelmäßigkeiten erleichtern das Leben, nehmen Entscheidungen ab. Es ist wichtig, in seiner Geschwindigkeit zu leben. – Jede Depression hat unserer Erfahrung nach einen Erschöpfungsanteil!

Medikamente: Zum Bereich der Kräftepflege und damit zum Bereich der ersten Grundbedingung erfüllter Existenz gehört der Einsatz von Medikamenten (Phasenprophylaxe und Antidepressiva). Sowohl Lithium als auch lang dauernde Gabe von Antidepressiva sind erprobte Mittel zur Prophylaxe der Depression.

Wertepflege: Zur Erhaltung der Lebensfreude und der Lebenskraft ist es wichtig, jenen Bereichen, die man mag, Aufmerksamkeit zu schenken und ihnen genügend Platz im Leben einzuräumen. Das Grundgefühl soll erhalten oder eventuell sogar gesteigert werden: dass es gut ist, dass man lebt und auf der Welt ist. Dafür sind Erfahrungen wichtig, die einen mit dem Wertvollen in Beziehung bringen, wie zum Beispiel:

- Pflege schöner Erlebnisse nach dem Motto: Wo Freude ist, ist Leben. Es genügt nicht zu *wissen*, dass einem etwas gut täte, man muss es auch *erleben* und *tun*.
- Genießen von *Erlebniswerten*, sich Zeit nehmen für sie, sich ihnen zuwenden.
- Pflege von *Beziehungen*
- Dinge, die einem etwas bedeuten, als *Kostbarkeit* behandeln, was auf eine Lebenskultur hinausläuft.
- Pflege des *Körpers*, der Bewegung, des Sportes - auf „Wellness“ achten. Der Körper ist wie das Wachs für die „Flamme des Lebens“.

Sich den „**Lebenshindernissen**“ zuwenden: dasjenige, das einem Leben nimmt, wartet darauf:

- *Belastende Gefühle* hinterfragen nach ihrem Grund, sie mit anderen besprechen.
- Ausstehende *Trauer* aufnehmen.
- Sich den *Enttäuschungen* und *Verlusten* zuwenden und das Gefühl aufnehmen, wenn einem etwas versagt ist oder wenn man scheitert. Durch die fehlende Zuwendung zu diesen Lebenshindernissen hält sich die Seele an dem fest, was der Verstand verweigert – was dann zur Depression führt

Sorgsamer Zeiteinsatz: Durch einen sorgsamen Zeiteinsatz wird die Liebe zum eigenen Leben beachtet, denn Zeit ist immer Lebenszeit. Im Konkreten bedeutet dies, möglichst nur das tun, was einem wirklich wichtig ist, und möglichst zu vermeiden, Zeit für Nebensächlichkeiten zu verwenden. Besonders der Depressive hat darauf zu achten, dass er sich nicht immer wieder zurückstellt und auf sich „verzichtet“ anderen zuliebe.

Spezielle Arbeit an Haltungen: Der Depressive neigt zur Haltung des Sich-Unterordnens. Besonders im Vorfeld der Depression besteht die Neigung, sich zu sehr anzupassen, um wertvolle Nähe zu „verdienen“, sich vorschnell dem Schicksal unterzuordnen oder auch, sich Autoritäten zu fügen. Es bedarf einer Arbeit an der

Haltung, dass man es sich wert ist, für sich einzutreten, seine Wünsche, Bedürfnisse, Ansprüche zu leben. Das depressive Idealbild ist kritisch zu hinterfragen und zu verändern: Es ist nicht immer von vornherein gut, sich zurückzustellen und bescheiden zu sein.

Bearbeitungen von Wunschhaltungen: Wünsche beinhalten die Gefahr der latenten Passivierung, weil man den Wünschen ausgeliefert ist, wenn man erwartet, dass andere sie einem erfüllen. Durch die Fixierung in der Wunschhaltung von Dingen, die man nicht hat, erlebt man die Mangelseite des Lebens stärker. Als Faustregel gilt: Wünsche sind so lange gut, als man sie auch lassen kann.

Arbeit an der Haltung der Selbstachtung: Zur Erhaltung bzw. Förderung der Selbstachtung bedarf es einer Sensibilisierung für Missachtungen durch andere. Sie darf nicht mehr toleriert werden. Besteht ein liebloser Umgang durch andere, dann ist es gut, diesen prophylaktisch anzusprechen.

Den Vortrag „Im Schatten des Lebens. Von der Last und vom Sinn der Depression“ hielt DDr. Alfried Längle am 4. November 2005 in der Reihe „Fragen unseres Daseins“ im ORF-Funkhaus in Dornbirn. Gesendet wurde der Vortrag in zwei Teilen, und zwar am 12. und 19. November 2005, 13.05-14.00 Uhr in „Focus – Themen fürs Leben“ von Radio Vorarlberg.

Der hier abgedruckte Text ist die Zusammenfassung zweier Artikel von DDr. Alfried Längle zur Existenzanalyse und Therapie der Depression. Zusammenfassung und Redaktion der Artikel: Dr. Franz Josef Köb. Letratur beim Verfasser: DDr. Alfried Längle, Ed. Sueß-Gasse 10, A-1150 Wien oder alfried.laengle@existenzanalyse.org

Internet: www.existenzanalyse.org und www.laengle.info

Texte für die Randspalte zum Artikel Längle

DDr. Alfried Längle, geb. 1951 in Götzis ... ausgezeichnet mit dem Wissenschaftspreis 2006 des Landes Vorarlberg