

Edda Weiß

Der neurotisch Depressive

Parzival, der Held aus dem gleichnamigen mittelalterlichen Epos Wolframs von Eschenbach, muß eine schwierige Entwicklung durchlaufen, um reifes Mitleiden zu lernen. Als junger Mann fühlt er sich an die Lebensregeln der Ritter gebunden, so daß er sein Mitleiden nicht äußert. Erst nachdem er erfahren hat, wie wesentlich seine mitleidende Anteilnahme für das Wohlergehen des kranken Gralskönigs Anfortas und sein eigenes Glück ist, fühlt er sich befreit. Nun kann er reifen und die vom Gral verheißene Heilung des Anfortas einleiten, indem er sich nach dem Befinden des Königs erkundigt. Parzivals Werdegang offenbart, daß das Mitleiden über allen anderen menschlichen Zielen und Bedürfnissen steht wie Wissen, Prestige, Macht und Heldentaten eines Ritters. Denn erst nachdem Parzival gegenüber Anfortas die mitleidvolle Frage gestellt hat, findet er seine Seelenruhe und zu seiner Aufgabe als neuem Gralskönig.

Die neurotisch Depressiven haben Parzivals schwierigen Entwicklungsweg nicht zu gehen, denn ihnen wird die Aufgabe des Mitleidens und der Verantwortlichkeit in „die Wiege“ gelegt. Trotz dieser früh entwickelten menschlichen Reife suchen viele neurotisch Depressive Hilfe bei Therapeuten und Ärzten. Welche Probleme belasten sie?

Die Depression im Spiegel der modernen Medizin und Psychologie

Unter Depression verstehen wir einen Zustand der gefühlsmäßigen (affektiven) Verstimmung. Die Stimmung ist hierbei niedergedrückt, gequält und oft ängstlich getönt oder mehr lustlos und gleichgültig. Die Depressiven erleben sich in ihrem Antrieb gehemmt bis gelähmt oder erregt und rastlos getrieben. Das Denken, Verhalten und viele körperliche Funktionen können dadurch beeinträchtigt sein, Minderwertigkeits- und Schuldgefühle, Versagens- und Verlassenheitsängste können hinzutreten.

Die Palette der Erscheinungsformen der Depression ist breit. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, daß heute mindestens 120 bis 160 Millionen Menschen (drei bis vier Prozent der Weltbevölkerung) unter Depressionen leiden¹. Medizinisch teilen wir die Depressionen in drei Gruppen ein; sie sind oft schwer voneinander abzugrenzen. Die in dieser Arbeit beschriebene neurotische Depression stellt nur eine Untergruppe dar. Die *endogenen Depressionen*, deren Ursache

noch nicht ausreichend geklärt ist, weist die Medizin den endogenen Psychosen (den Geistes- und Gemütskrankheiten der Psychiatrie) zu. Die Depressionen treten in der unipolaren Form auf (periodische depressive Phasen) und der bipolaren (depressive und manische Phasen). Die *somatogenen Depressionen* finden wir bei bestimmten körperlichen Erkrankungen. Zu den *psychogenen Depressionen* zählen die *reaktive Depression*, die nach einem einmaligen traumatischen Erlebnis auftritt, und die *neurotische Depression*. Letztere steht mit aktuellen und frühkindlichen Konflikten und Frustrationserlebnissen in Zusammenhang, die im Bereich des Angenommenseins liegen. Diese Einteilung der Depressionen hat sich durch die moderne psychologische Forschung kompliziert. Depressive Zustandsbilder erscheinen vorübergehend auch bei anderen Neurosen, bei narzisstischen Persönlichkeitsstörungen und Borderline-Fällen (Übergangszustände zwischen Neurose und Schizophrenie). Heute vertreten viele Forscher die Ansicht, daß die Depression nicht nur eine affektive Störung darstellt, sondern auch eine Reifungskrise.

Zahlreiche wissenschaftliche Erklärungsmodelle versuchen, das Problem der Depression zu lösen. Neben der medizinischen Forschung, die biochemische körperliche Veränderungen als Ursache der Depression annimmt, postulieren in der modernen Psychologie die *Lerntheoretiker* zum einen, daß die Depressiven unter kognitiven Fehleinstellungen gegenüber sich selbst, ihrer Umwelt und ihrer Zukunft leiden (A. T. Beck), zum anderen, daß die Hilflosigkeit der Depressiven, über erfreuliche und unerfreuliche Ereignisse keine Kontrolle ausüben zu können, erlernt ist (M. Seligman), und schließlich, daß die Depressiven im Vergleich zu nichtdepressiven Kontrollpersonen über weniger Verhaltensweisen verfügen, die die Umwelt positiv oder negativ verstärkt (C. Ferster, P. Lewinsohn). *Persönlichkeitstheoretiker*, vor allem H. Tellenbach, sprechen von einem Typus melancholicus. Besonders der endogen Depressive ist in eine Welt der Ordnung, Rigidität und der Unfähigkeit des Loslassens und des Überstiegs eingeschlossen. *Psychoanalytiker* beschäftigen sich vorwiegend mit neurotisch Depressiven, ohne eine scharfe Grenze zwischen ihnen und den endogen Depressiven zu ziehen. In der Geschichte der Psychoanalyse sahen die Forscher die Ursache der Depression in einer von symbiotischen Wünschen begleiteten oralen Fixierung, in frühen Verlusten signifikanter Bezugspersonen, die bei Verlusten im späteren Leben zu einer narzisstischen Regression führen – zum Rückzug aus Beziehungen auf die eigene Person, die zum ausschließlichen Liebesobjekt wird –, in einer eventuell gesteigerten Aggressivität, die der Depressive vor allem gegen sich selbst wendet, und in schwindender Selbstachtung². Der Psychoanalytiker H. Pohlmeier bezeichnet im Lexikon „Die Psychologie des 20. Jahrhunderts“ den psychoanalytischen Erklärungsversuch der Depression als eine „letztlich grandiose Vereinfachung“ und fordert weitere Untersuchungen³.

Widersprüchliche Interaktionen im Leben der neurotisch Depressiven

Welche Probleme stellen sich den neurotisch Depressiven in ihren Beziehungen? Im Rahmen einer über zehnjährigen Arbeit mit Depressiven war es mir möglich, mit 30 neurotisch Depressiven, 25 Frauen und 5 Männern (5:1), und mit 9 Familien und 16 Verwandten neurotisch Depressiver psychoanalytisch, familientherapeutisch und mit Hilfe halbstrukturierter Interviews⁴ zu arbeiten. Eindrucksvoll treten die Beziehungsprobleme der neurotisch Depressiven in der analytisch erarbeiteten Lebensgeschichte einer Frau hervor:

Anne kam als dreißigjährige Frau zur psychoanalytischen Behandlung. Sie sah jugendlich aus, wirkte aber erschreckt und hektisch. Als ältestes Kind in einer angesehenen Familie geboren, schilderte sie den Vater als autoritär, leistungsorientiert und redegewandt; er gab sich in der Öffentlichkeit nur mit dominierenden Positionen zufrieden. Die Mutter, die zu mehreren Männern Kontakte unterhielt, erlebte sie als lebhaft und attraktiv. Sie sprach viel, dominierte in der Familie und mußte immer Mittelpunkt sein. Nach Anne wurden noch drei Geschwister geboren. Die ersten eineinhalb Lebensjahre verbrachte Anne abwechselnd bei beiden Großmüttern. Aus diesen Beziehungen riß die Mutter sie immer wieder heraus, indem sie Streit inszenierte. Danach sorgte die Mutter für Anne. Bei ihr fühlte sie sich aber verloren; sie hatte das Gefühl, nur mitlaufen zu dürfen. Als Kind fand sie schnell guten Kontakt zu Frauen in ihrer Umwelt. Die Mutter verbot ihr jedoch diese Beziehungen, die sie als homosexuell abstempelte.

Bei einer mütterlichen Lehrerin lernte Anne die Religion und den Glauben kennen; sie war davon tief berührt. Daneben erlebte sie wenig Freude, denn sie hatte schon im Vorschulalter die Geschwister zu hüten. Sie selbst kam kaum zum Spielen. Die Mutter verbot ihr streng jeden Protest. Anne hatte stillschweigend ihre Pflichten zu erfüllen. Ihre rechtlose Lage nützten die Geschwister bald aus: Sie ließen sich von ihr bedienen, verpetzten sie wegen Lappalien und schoben ihr an vielem die Schuld zu. Anne versuchte daraufhin, eine Beziehung zum Großvater herzustellen. Er ließ sie aber ungerührt stehen, wenn er mit den Geschwistern einen seiner zahlreichen Ausflüge machte; einmal jagte er sie auch fort.

In ihrer Pubertät begann der Vater, eine Beziehung zu Anne aufzubauen. Zuerst sprach er viel und angeregt mit ihr, nach kurzer Zeit zog er sich unvermutet von ihr zurück. Er behandelte sie nur noch streng und abwertend, außerdem übersah und überhörte er sie. Die Mutter und die Geschwister schlossen sich seinem Verhalten an. Dieses Erlebnis schockte Anne: Es wurde ihr häufiger schwarz vor den Augen, der Boden schien sich unter ihren Füßen zu öffnen und sie verschlingen zu wollen. Kontakte zu jungen Männern gab sie rasch auf, nachdem die Eltern sie einmal mit einem Mann sprechen sahen und sie als Hure beschimpften und heftig schlugen. Nachdem die Familie Anne isoliert hatte, schob sie ihr alle unangenehmen Arbeiten und Aufgaben im Haushalt und in der Öffentlichkeit zu, die Anstrengung verlangten oder Ekel, Angst und Scham auslösten.

In dieser Zeit stritten die Eltern noch mehr als in den vergangenen Jahren. Beide klagten bei Anne ihr Leid. Sie hörte ihnen still und geduldig zu und tröstete die Eltern und die ängstlichen Geschwister. Obwohl sie sich bemühte, Frieden zu stiften, tobte der Ehekrieg weiter. In ihrer Freizeit und nachts las Anne heimlich alles, was sie finden konnte. Vor allem Gedanken über Frauenemanzipation und über ethisch-philosophische und religiöse Fragen gaben ihr Lebensmut. Als Anne versuchte, bei Tisch mitzureden, schrie der Vater sie nieder. Obschon er selbst ständig großartige Reden schwang, ohrfeigte er sie, als sie nicht sofort schwieg. Bald zog sie sich auf sich selbst zurück. In der Analyse erklärte sie: „Nur mein Glaube hat mir geholfen, diese Zeit zu überstehen; ich habe manchmal an Selbstmord gedacht.“

In der elften Klasse bekam Anne mit einem ungerechten Lehrer Streit. Der Vater verbündete sich

sofort mit ihm und verbot ihr, am Lehrer oder irgendeinem Menschen Kritik zu üben. Er nahm sie aus der Schule und zwang sie, einen sozialen Beruf zu ergreifen; finanziell unterstützte er sie nur minimal im Gegensatz zu den Geschwistern. Im Beruf erlebte sich Anne nach und nach von den Kollegen als zu ernst, still, pflichtbewußt und kritisch abgewertet. Je mehr sie sich gegen die Abstempelung zur Wehr setzte, um so mehr attackierte sie eine christlich orientierte Vorgesetzte und beutete sie als Arbeitskraft aus. Durch das Verhalten dieser Frau begann Anne, an Gott und den Menschen zu zweifeln.

Während dieser Zeit lernte sie einen Mann kennen, der ihr ein wenig half und Schönes mit ihr unternahm. Sie heirateten. Nachdem das erste Kind geboren war, nahm ihr Mann außereheliche Beziehungen auf und kam nur noch nach Hause, um in endlosen nächtlichen Sitzungen sich selbst verbal als den Größten darzustellen oder sein „entsetzliches Leid“ zu klagen. Zuvor hatte er Anne von allen Bekannten und Freunden isoliert, indem er sie zu Einladungen und in Gruppen mitnahm, sich dort mit den Gästen gegen sie verbündete und sie der Lächerlichkeit preisgab: Er gab an, machte sie mundtot und wertete sie ab. Keiner der Gäste half ihr oder widersprach ihrem Mann. Ähnliches hatte Anne schon früher mit Freundinnen und bekannten Männern erlebt. Aus ihren depressiven Verstimmungs- und Verzweiflungszuständen riß sie sich lange Zeit immer wieder heraus. Sie versuchte, ihren Mann durch ihre Liebe zu wandeln, was er ihr auch versprach. Er wurde indes nur noch hemmungsloser egoistisch, grob und brutal.

Nach neun Ehejahren wollte sie sich scheiden lassen. Daraufhin drohte ihr der Mann und fing an, das Kind gegen sie aufzuwiegeln. Sie geriet in Panik: „Sollten die Menschen auch noch die Beziehung zu ihrem Kind zerstören dürfen?“ Sie wurde schwerer depressiv, dachte an Selbstmord und suchte Hilfe. Die ersten zwei Therapeutinnen wiesen sie ab, weil ihre Lebenssituation ihnen zu schwierig war. Anne fühlte sich von ihnen angenommen und bald wieder kalt oder aggressiv zurückgestoßen. Gegenüber einer der Frauen konnte sie vor Wut und Verzweiflung platzen. Ihre Depression verstärkte sich; in letzter Minute fand sie Hilfe. Danach träumte Anne: „Ich gehe an einem Strand entlang und laufe auf Menschen zu, um Hilfe zu erbitten. Bei ihnen angekommen, breche ich sprachlos zusammen und spucke Blut.“

Vier Probleme lassen sich aus dieser Lebensgeschichte ableiten; sie sind bei den untersuchten Depressiven mit großer Regelmäßigkeit anzutreffen. *Erstens* erfahren sich die Depressiven seit ihrer frühesten Kindheit in den Herkunftsfamilien und der Gesellschaft isoliert. Dadurch werden sie in ihrer emotionalen und kommunikativen Entwicklung, aber auch in ihrem körperlichen Aktivitätsbedürfnis gehemmt. Zudem fehlen ihnen alle lebensnotwendigen Informationen. Die Isolierung wächst sich in der Pubertät und in den Partnerschaften zu einer „totalen Gefängnissituation“ aus⁵. *Zweitens* bemühen sich die Depressiven, neue gute Beziehungen aufzubauen. Manipulativ erleben sie sich jedoch in ihren Familien und der Gesellschaft in Beziehungen verführt, in denen sie sich zurückgesetzt, benutzt, gedemütigt und erneut isoliert erfahren. *Drittens* wenden sich die Depressiven oft schon im Vorschulalter zuhörend, mitleidend und verantwortlich helfend ihren Mitmenschen zu. Ihre Mitmenschlichkeit mißbrauchen aber die Bezugspersonen und die Gesellschaft, indem sie von den wehrlosen Depressiven pauschal Verständnis und grenzenlose Hilfsbereitschaft fordern. Das führt dazu, daß sie auch stellvertretend für andere leiden, verantwortlich sein und leisten müssen, während für sie niemand verantwortlich ist. *Viertens* ziehen sich die Depressiven reaktiv auf ihre eigene Person zurück; sie beschäftigen sich vor allem mit ethischen, philosophischen und religiösen Fragen; den Kirchen stehen sie fern.

Die Interaktionen, die zwischen dem Depressiven und seinen Bezugspersonen verlaufen, wechseln zwischen drei widersprüchlichen Erfahrungs- und Vorstellungsebenen hin und her. Auf der ersten Ebene stellt sich die Bezugsperson des Depressiven verbal als über groß und ideal dar. Der Depressive erlebt sich daneben klein und stumm oder seltener in der partiellen Identifikation mit seinem Gegenüber als etwas Besonderes. Die Bezugsperson lässt Dialog und Kritik nicht zu. Auf der zweiten Ebene erlebt der Depressive die Bezugsperson als klein und leidend; der Depressive reagiert als Mitleidender gleichwertig. Auf der dritten Ebene stellt sich die Bezugsperson, die den Depressiven schlecht behandelt, über groß, mächtig und aggressiv dar. Abgrenzung lässt sie nicht zu. Der Depressive erlebt sich reaktiv leidend, klein, wehrlos oder auch wie ein Nichts. Nicht wenige Depressive leisten dennoch Widerstand – offenen oder inneren.

„Kreislauf der Sinnlosigkeit“

Im Leben der neurotisch Depressiven kommen zwei Kräfte zur Wirkung: die Isolierungstendenz des sozialen Umfelds der Depressiven und die Hinwendung der Depressiven zum Mitmenschen. Diese zwei Kräfte wirken entgegengesetzt. Das soziale Umfeld drängt die Depressiven unaufhörlich aus Beziehungen hinaus; die Depressiven wenden sich immer wieder aktiv dem Leben zu – aufgrund ihrer Veranlagung besonders stark dem Menschen. Mit anderen Worten, die isolierende Umwelt verhält sich gegenüber den Depressiven *lebens- und menschenfeindlich*; die Depressiven selbst sind aber ausgeprägt *lebenszugewandt und menschenfreundlich*. Durch Mißbrauch der Hinwendung der Depressiven zum Mitmenschen können die Bezugspersonen die Depressiven spielend leicht in einen „Kreislauf der Sinnlosigkeit“ einspannen, in dem die Gesellschaft sie dann gefangenhält. Innerhalb dieses Kreislaufs ist das Ringen der Depressiven von endlosen Schwankungen zwischen entgegengesetzten existentiellen Zuständen begleitet. Sie erfahren sich nicht nur zwischen Lebensnähe und Isolierung hin- und hergeworfen, sondern auch zwischen Aktivität und Inaktivität, Hoffnung und Hoffnungslosigkeit sowie körperlich und seelisch-geistigem Krafterlebnis und Erschöpfung. Symbolisch stellt sich ihr Zustand in den endlosen Qualen des Sisyphus und des Tantalus dar. Sisyphus wälzt unermüdlich ein Felsstück auf den Gipfel eines Berges, von dem er immer wieder herabrollt. Tantalus sieht die Früchte und das Wasser vor sich; wenn er zugreifen will, entschwinden sie ihm ständig.

Auf diesen „Kreislauf der Sinnlosigkeit“ reagieren die Depressiven körperlich, emotional und kognitiv wie Gefangene in Isolierzellen. Zunächst fühlen sie sich mutterseelenallein und hilflos, was sie verstimmt und niedergeschlagen macht. Allmählich wächst ihre Verzweiflung und Angst, das Gefängnis nie mehr verlassen

zu können. Sie versuchen sich zu befreien, sie werden laut und sinnvoll aggressiv. Ihre familiäre und gesellschaftliche Umwelt verbietet ihnen aggressiv dieses Verhalten. Ihre Situation ändert sich nicht. Nach und nach sind sie erschöpft und beginnen zu resignieren. Immer deutlicher erkennen sie, wie ausweglos ihre Lage ist. Sie entwickeln eine negative Vorstellung von ihrem Leben und den Menschen außerhalb ihrer Zellen, die ihnen nicht helfen, sondern nur aggressiv auf ihre Hilferufe antworten. Bitterkeit entsteht und zeitweise eventuell auch Haß auf diese verdrehte Welt und diese blinden Menschen. Dann lassen sich die Depressiven – nicht alle – fallen: sie werden gleichgültig, passiv, körperlich kraftlos und ziehen sich schließlich apathisch aus ihrem Nichtleben zurück.

Mit dem Eintritt in das gesellschaftliche Leben tauchen neue Probleme auf. Die Depressiven erkennen, daß viele anders als sie leben – leichter, bequemer, großartiger. Diese Vergleichsmöglichkeit wirft für sie emotional-kognitive Selbstwertprobleme auf, die Aspekte der menschlichen Größe und des ethischen Verhaltens betreffen. Zum einen fragen sie sich: „Sind diejenigen, die so gut leben, großartiger als ich?“, und zum anderen: „Sind diejenigen, die so gut leben und für ihre Mitmenschen weniger Gutes tun, besser als ich?“ Damit stellen sich ihnen ethisch-religiöse Probleme: „Was ist der Mensch – ist er großartig oder klein?“ und „Gibt es Gerechtigkeit in diesem Leben?“ Da die Depressiven in der Gesellschaft isoliert bleiben, können sie die Fragen nur selten klären. Dadurch fühlen sie sich in der Beurteilung derjenigen in der Gesellschaft verunsichert, die dazugehören, Macht ausüben, erfolgreich sind und sich selbst großartig darstellen.

Ihre Lebenssituation kompliziert sich noch weiter. Ethisch orientiert, treten viele Depressive lange Zeit offen und kämpferisch gegen Ungerechtigkeiten auf, die anderen und ihnen widerfahren. Aus diesem Grund werden sie leicht als aggressiv, schwierig und eventuell böse abgestempelt und weiter isoliert. Der steigende Druck dieser Probleme unterminiert ihr Selbstwertgefühl, ihre Selbstachtung sinkt immer mehr. Die Gefühle der Hilflosigkeit, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und Sinnlosigkeit wachsen. Selbstmord erscheint in dieser Existenz als *ein* verständlicher Weg, aus der nie endenden Sinnlosigkeit auszubrechen.

In dieser Interpretation haben sich zahlreiche in der Literatur bekannte Probleme der Depression, zum Beispiel Hilflosigkeit, kognitive Irritierung, schwindende Selbstachtung, Aktivitäts-Aggressionsproblematik, wie von selbst in das Modell des „Kreislaufs der Sinnlosigkeit“ eingefügt. Die Probleme tauchen auch in der Interaktionsstudie auf. Auf zwei Probleme sei näher eingegangen: schwindende Selbstachtung und Aktivitäts-Aggressionsproblematik.

Schwindende Selbstachtung: Unter dem Aspekt der menschlichen Größe betrachtet, schwankt das Selbstwertgefühl der Bezugspersonen des Depressiven erheblich. Es ist zwischen über groß und mächtig sowie klein und leidend hin und her gerissen. Dennoch betonen die Bezugspersonen eindeutig ihre Größe und Macht im Gegensatz zu ihrer eigenen Schwachheit. Demgegenüber erfährt sich der

Depressive vorwiegend klein und wertlos. Seine Reaktionen fallen aber nicht nur komplementär aus. Insbesondere, wenn er seine Bezugspersonen klein und leidend erlebt, reagiert er als Mitleidender gleichwertig und nicht überheblich auftrumpfend. Das Selbstwertproblem unter ethischen Gesichtspunkten erörtert, zeigt, daß die Bezugspersonen den Depressiven für sich benützen und ihn schlecht behandeln. Die Bezugspersonen verhalten sich ethisch indifferent bzw. schlecht. Sie kommen sich dabei überwiegend großartig vor. Im Gegensatz dazu tut der Depressive für seine Bezugspersonen viel Gutes. Auch wenn er auf der dritten Interaktionsebene mit ihnen kämpft, tritt er für die Erkenntnis des Wahren und Guten ein. Der Depressive verhält sich ethisch gut und richtig⁶. Die einseitig gebende Haltung führt beim Depressiven allmählich zu einer Entleerung seiner Persönlichkeit. Seine Bezugspersonen fordern nicht nur ständig von ihm, ihnen gute Erfahrungen zu schenken, ohne ihm je etwas Gutes zu geben, sondern sie behandeln ihn auch schlecht. Hierdurch berauben die Bezugspersonen den Depressiven seiner lebensbejahenden Fähigkeiten und ersticken gleichzeitig seine restlichen Kräfte unter schlechten Erfahrungen und Leiden. Obwohl der Depressive Gutes tut, kann sich sein Lebensgefühl verschlechtern, sein Selbstwertgefühl kann sinken.

Aktivitäts-Aggressionsproblematik: Die Bezugspersonen des Depressiven verhalten sich auf jeder Ebene in ihrem eigenen Interesse aktiv; auch wenn sie leiden, binden sie den Depressiven aktiv an sich. Auf der dritten Interaktionsebene handeln sie zudem primär aggressiv. Der Depressive befindet sich auf jeder Ebene in der Rolle des Passiven. Obschon er sich für die anderen aktiv einsetzt, bleibt er sich selbst gegenüber passiv. Er verhält sich primär nicht aggressiv. Durch die ständigen Irritierungen und Frustrationserlebnisse wächst sein Ärger und Zorn über das ungerechte Verhalten seiner Bezugspersonen. Diese verlangen jedoch von ihm, daß er seine Gefühle unterdrückt. Dadurch erlebt er sich auch emotional-aggressiv in einem „Kreislauf der Sinnlosigkeit“ gefangen. Er lebt wie auf einem Pulverfaß: Ungerechtigkeit, ein bißchen Ärger, und er kann vor Verzweiflung explodieren. Der Depressive verhält sich reaktiv-defensiv-aggressiv⁷, im Verhältnis zu seiner Traumatisierung nur in einem verschwindend geringen Ausmaß⁸.

Zusammengefaßt lässt sich sagen: 1. Zwischenmenschlich besteht eine *völlig einseitige Macht-Ohnmacht-Beziehung*. Die Bezugspersonen isolieren den Depressiven, verstricken ihn in irritierende emotional-kognitive Selbstwertprobleme, die sich im gesellschaftlichen Leben verstärken, und verwandeln ihn innerseelisch in eine erschöpfte und leidende Person, die hin und wieder zornig explodiert. 2. In den Depressiven und ihren Bezugspersonen begegnen sich *zwei diametrale Weltanschauungen*. Die Bezugspersonen hängen einer ethisch indifferenten Weltanschauung an und stellen sich kritiklos selbst in den Mittelpunkt ihrer Existenz. Die Depressiven fühlen sich einer ethisch orientierten Weltanschauung verpflichtet; sie respektieren und fördern Du-bezogen ihre Mitmenschen.

Es ist augenscheinlich, daß die Bezugspersonen, die alle Macht besitzen, die Verantwortung für die Problematik der Depressiven tragen. Im gesellschaftlichen Leben stellt sich dieses Machtgefälle noch krasser dar, weil die Erwachsenen bzw. männlichen Bezugspersonen gegenüber dem Kind und der Frau (depressiv werden vor allen Dingen Frauen) auch in der Gesellschaft die Macht besitzen und mehr Erfahrungen haben. Das besagt, daß auch die Gesellschaft für die Problematik der Depressiven verantwortlich ist. Die egoistische Übermacht und die diametralen Weltanschauungen unterstreichen außerdem die Möglichkeit, daß die ethisch indifferent handelnden Bezugspersonen und die Gesellschaft die „andersartigen“ Depressiven auch in den Selbstmord treiben können. Die in der Literatur oft erwähnte Ambivalenz der Depressiven stellt daher nur eine Folge dieser an Widersprüchen und Gefahren reichen Lebenssituation dar. In ihr drückt sich anfangs nicht der Zwiespalt Liebe–Haß aus. In ihr stellen die Depressiven an ihre Bezugspersonen und die Gesellschaft die lebenswichtige Frage: „Kann ich euch vertrauen – ich sehne mich so sehr danach –, oder bin ich zu Recht mißtrauisch und empört?“

Das Persönlichkeitsmodell der neurotisch Depressiven

Die Lebenssituation der neurotisch Depressiven führt zu einer Entwicklung ihrer Persönlichkeit, die verborgen abläuft. Sie läßt sich an einem neuen Modell veranschaulichen. An ihm wird sichtbar, daß die Depressiven anders und reifer als ihre Bezugspersonen leben und handeln und offen nach allen Seiten Beziehung suchen und geben. Ferner ermöglicht es jedem, der Hilfe leisten will, den richtigen Ansatz zu finden, um die Depressiven in ihrer Person zu stützen. Das Modell trifft ohne Veränderungen auf milde Depressionen zu, auf Depressive, die nicht in Selbstanklagen verstrickt sind⁹.

Ausgehend von der *reifen, ausbalancierten Ich-Du-Beziehung*, von der der Philosoph Martin Buber spricht, stellen sich die Persönlichkeit der Depressiven und die Wege ihrer Reifung folgendermaßen dar.

Martin Buber spricht in seinem Buch „Ich und Du“¹⁰ von dem „Grundwort Ich-Du“, das „nur mit dem ganzen Wesen gesprochen werden kann“, und von der Beziehung: „Wer Du spricht hat kein Etwas, hat nichts. Aber er steht in der Beziehung.“ In seinen Ausführungen umfaßt die „Welt der Beziehung“ drei Sphären: „Die erste: das Leben mit der Natur... unser Du-Sagen zu ihnen (den Kreaturen) haftet an der Schwelle der Sprache. Die zweite: das Leben mit den Menschen. Da ist die Beziehung offenbar und sprachgestaltig. Wir können das Du geben und empfangen. Die dritte: das Leben mit den geistigen Wesenheiten. Da ist die Beziehung in Wolke gehüllt, aber sich offenbarend, sprachlos, aber sprachzeugend... wir sprechen mit unserm Wesen das Grundwort, ohne mit unserm Munde Du sagen zu können.“ Von der Welt der Ich-Du-Beziehung grenzt Martin Buber die Welt der Ich-Es-Erfahrung ab. Er beschreibt damit Erfahrungen, die ein Ich mit Dingen (Objekten) macht. Das Ich wendet sich dem Ding zu, aber nur um es zu gebrauchen. Die Ich-Du-Beziehung ist dagegen wechselseitig gerichtet: Ich und Du wenden einander zu, geben und empfangen gegenseitig das Du – geben sich Ansprache und Antwort.

Wie sieht die zwischenmenschliche Beziehungssituation der Depressiven aus? Vor diesem Hintergrund gesehen, negieren und frustrieren die Bezugspersonen die Depressiven, die sie schlecht behandeln, als Du und benützen sie egoistisch als ein Ding. Die Bezugspersonen der Depressiven leben noch in der Welt der Ich-Es-Erfahrung. Die mitleidenden und helfenden Depressiven verhalten sich aber sensibel Du-bezogen und Du-gebunden. Sie leben in der reifen Welt der Ich-Du-Beziehung.

Die Entwicklung der Persönlichkeit der Depressiven verläuft im Rahmen dieses Ansatzes in vier Schritten. Zur Begriffsbestimmung: Das Ich stellt hier den Anteil des Selbst (der ganzen Person) dar, der das Selbst mit der Außenwelt verbindet. Zunächst erfahren sich die Depressiven von ihrem sozialen Umfeld isoliert und frustriert; dies führt zu einer defizitären Entfaltung ihrer Ichfunktionen, wodurch sie sich nicht zu ihrer vollen Ganzheit entwickeln können.

Im zweiten Schritt wirft die Isolierung die Depressiven auf ihr Selbst zurück. Sie gehen in die „innere Emigration“, wie einige diesen Vorgang bezeichneten. Damit wird ihr Selbst in ihrer Kindheit und Jugendzeit zum verborgenen Schauplatz ihrer Persönlichkeitsreifung und ihres Lebens. Diesen Prozeß begleitet ein Suchen nach Orientierung und nach Möglichkeiten, auch außerhalb der menschlichen Welt gute Beziehung zu finden. Orientierung gibt den Depressiven ihr früh erwachtes Bedürfnis, sich an ethischen Normen auszurichten. Wahr, gut, sowie echt und offen sein steht für sie im Zentrum ihrer selbstkritischen Aufmerksamkeit. Aufgrund meiner Beobachtungen und Erfahrungen klärt und ordnet die ethische, selbstkritische Ausrichtung ständig ihre Persönlichkeit. Ihr wahres Selbst kann sich dadurch um ihr um Wahrheit und Echtheit bemühtes Gewissen zentrieren.

Ihre Offenheit für religiöse und philosophische Fragen führt die meisten Kinder und Jugendlichen zum Glauben an Gott (dritter Schritt der Persönlichkeitsentwicklung). Gott schenkt ihnen die tragende Beziehung außerhalb der menschlichen Welt. Er hört ihnen zu. In ihm begegnet ihnen, schon mehr oder weniger bewußt, das ewige, einzige sichere Du. Für viele Depressive gestaltet sich diese Beziehung so lebendig, daß sie sie immer wieder vitalisiert und emotionelle, kreative und aktive Kräfte in ihnen freisetzt. Mehr noch: Ihr Glaube schützt sie vor negativen Einflüssen in ihrer Umwelt und gibt ihnen die Kraft, lange Zeit Widerstand zu leisten. Der Glaube an Gott war für alle Interviewten mehr als nur eine Projektion infantiler Wünsche. (Vgl. S. Freuds Arbeit „Die Zukunft einer Illusion“.)

Neben dieser Welt des wahren Selbst versuchen Depressive indirekt Zugang zur Welt der Menschen zu finden (vierter Schritt). Gute Beziehungen im Sinn Martin Bubers entwickeln einzelne Depressive zur Natur, zu Tieren, Ideen und geistigen Vorbildern. Phantasien und Vorstellungen von guten menschlichen Beziehungen treten hinzu. Im frühen Erwachsenenalter erkennen viele Depressive die überragende Bedeutung der reifen Liebe.

Die geschilderte Persönlichkeitsentwicklung der neurotisch Depressiven stellt fünf Momente deutlich heraus: 1. Die Depressiven gehören nicht der gesellschaftlichen Alltagswelt an, der Welt der Triebe und der Wunscherfüllung, die S. Freud untersuchte, sondern der Welt des Geistigen¹¹ und des Verzichts. 2. Eine konsequente ethische Orientierung wirkt klarend auf die Persönlichkeit; sie ordnet und zentriert das wahre Selbst im wahren Gewissen. 3. Menschen, die Du-bezogen und echt selbstlos sind, entwickeln gerade das wahre Selbst. 4. Persönlichkeitsaufbauende und stabile Vorstellungen von sich selbst und einer guten Bezugsperson (Selbst- und Objektrepräsentanzen) gewinnen viele Depressive weniger aus der Beziehung zu Menschen als aus der Beziehung zu Gott. 5. Das wahre Selbst bildet sich in der Stille, fern der Welt der Menschen. In der „inneren Emigration“ regredieren viele Depressive nicht zum Narzißmus. Darüber hinaus wird in der Existenz der Depressiven sichtbar, daß der Mensch zwischen zwei Welten gestellt ist: zwischen die irritierende und in sich widersprüchliche Welt der Menschen und die Welt des wahren Selbst, zu der die ethisch orientierte, selbtkritische Vernunft und der Glaube an Gott gehören.

Das skizzierte Persönlichkeitsmodell trifft in dieser Form nicht auf alle neurotisch Depressiven zu. Zwei Persönlichkeitstypen lassen sich unterscheiden; zwischen ihnen bestehen zahlreiche Übergänge. Ich unterscheide zwischen *Sehn-suchtsdepressiven* (13 von 30) und *narzißtisch Depressiven*. Letztere besitzen dieselbe Biographie; ihre Persönlichkeit ist aber durch früheren, schutzlosen Kontakt mit Bezugspersonen und/oder dem gesellschaftlichen Leben von Größenphantasien entstellt.

Sinnvoller Umgang mit den neurotisch Depressiven

Die neurotisch Depressiven wachsen isoliert auf; sie verfügen über keine relevanten Informationen hinsichtlich der Bedingungen und Gefahren des Lebens. Um diese Defizite auszugleichen, stellt nach dem Verlassen des Elternhauses eine psychoanalytische Intervention oder Behandlung die beste Hilfe dar. Da die Depressiven aber aufgrund ihrer Uninformiertheit und des Wiederholungszwangs¹² Schwierigkeiten haben, ohne Unterstützung die richtigen Therapeuten zu finden, ist es wichtig, daß jeder vernünftige Erwachsene ihnen vorübergehend adäquat hilft. Vor allem Lehrer, Theologen, Ärzte und psychologische Berater, die einfühlsam und stabil beziehungsfähig sind, sind dazu aufgefordert. Dabei ist das Ziel anzustreben, den Depressiven einen bewußten und differenzierten Umgang sowohl mit sich selbst als auch mit ihren Bezugspersonen und den lebensfeindlichen gesellschaftlichen Mechanismen zu vermitteln.

Drei Probleme gilt es zu beachten: Das *Beziehungsdefizit* der Depressiven können Erwachsene in ihrer Umwelt lindern, wenn sie den stillen Depressiven eine

Beziehung anbieten. Dabei beachtet der Gesprächspartner, daß er die zu schweigenden Zuhörern erzogenen Depressiven in einen Dialog mitfühlend und helfend hereinholt und sie darin hält. Die kritisch oder mißtrauisch distanzierte Einstellung der Depressiven gegenüber dem Gesprächspartner oder ihr Schwanken zwischen Anhänglichkeit und Distanz sind unbedingt zu respektieren. In ihren Herkunftsfamilien schützen diese Verhaltensweisen ihre Persönlichkeit und ihr Leben.

Ebenso können vernünftige Erwachsene die Hilflosigkeit und Isolation der Depressiven im gesellschaftlichen Leben mildern, wenn sie bestimmte Informationen weitergeben. Zum einen benötigen die Depressiven Informationen, die ihre *emotional-kognitive Irritierung* auflösen. Ihre ethischen Probleme können sie durch den Hinweis klären, daß im gesellschaftlichen Leben weder Gerechtigkeit und Wahrheit noch Hilfsbereitschaft, Liebe und Anerkennung vorherrschen. Um das Problem der menschlichen Größe klären zu können, unterstützt der Gesprächspartner die Depressiven einerseits in ihrem wahren Selbst; dadurch stabilisiert sich ihre Selbstachtung und ihre Persönlichkeit. Andererseits vermittelt er ihnen behutsam und schrittweise, daß sowohl in ihren Herkunftsfamilien und Partnerschaften als auch in großem Ausmaß im gesellschaftlichen Leben neben ethischer Indifferenz egoistische Beziehungslosigkeit (Kontaktfähigkeit), Macht und zerstörerische Konkurrenz gelebt werden. Er zeigt ihnen, daß es falsch ist, jedem pauschal Verständnis entgegenzubringen und grenzenlos zu helfen. Von ihren Bezugspersonen müssen sie sich so früh wie möglich lösen. Vor allem Ärzte, Theologen und Therapeuten dürfen den Depressiven nicht zu Ehe, Partnerschaft oder engen Freundschaften raten, damit sich ihre Isolierungsproblematik rasch löst. Denn die Depressiven, vor allem die Sehnsuchtsdepressiven, finden erst gegen Ende einer analytischen Behandlung Freunde und reife Partner, die zu ihnen passen. Der Gesprächspartner darf sie nicht zur Anpassung an die lebensfeindlichen gesellschaftlichen Mechanismen anleiten. Anpassung schwächt ihr wahres Selbst und verstärkt ihre Depression.

Zum anderen müssen die Depressiven erfahren, wie wichtig es zum Schutz ihrer Person und ihres Lebens ist, *sich zur Wehr zu setzen*. Zwei entsprechende Verhaltensweisen haben sie entwickeln dürfen: sich vor allem für andere kämpferisch einsetzen und vor Zorn platzen müssen. Das abgrenzende Nein, Kritik an anderen und die Möglichkeit, ihr Recht einzuklagen, kennen die Depressiven nicht oder nur wenig. Eine Einschränkung gilt es allerdings zu beachten. In Lebensbereichen, in denen die Depressiven isoliert einer egoistischen Übermacht gegenüberstehen, können Kritik und offene Gegenwehr sie gefährden. Die Aufgabe der Depressiven ist es, das richtige Maß zwischen Zivilcourage und einer vernünftigen Zurückhaltung gegenüber anderen Lebenseinstellungen und egoistischer Übermacht zu finden.

Parzival konnte die Aufgabe lösen, in der Welt der Menschen zu leben und dennoch seine Seelenruhe, sein wahres Selbst, zu finden. Die neurotisch Depressi-

ven können diese Aufgabe auch lösen. Im Gegensatz zu Parzival müssen sie indes erkennen, nicht grenzenlos mit jedermann leiden und nicht jedem ihr Du schenken zu dürfen. Auf ihrem Weg aus der Isolierung in das gesellschaftliche Leben kann ihnen eine Gefahr begegnen. Sie könnten sich, wie der junge Parzival, den gesellschaftlichen Regeln und Konventionen – nicht mitzuleiden und zu helfen – anpassen. Ihre guten Anlagen und ihre schmerzlichen Erfahrungen befähigen sie aber, leichter als viele andere die *Weisheit des Herzens* zu erkennen und zu leben. Herzensbildung hat für viele Depressive mehr Bedeutung als alle anderen gesellschaftlichen Werte und Errungenschaften; sie macht sie wahrhaft unabhängig.

ANMERKUNGEN

¹ J. Bojanovsky, H. Stubbe, *Der depressive Mensch* (Stuttgart 1982) 1.

² Vgl. Arbeiten von K. Abraham, S. Freud, E. Jacobson, F. Riemann.

³ H. Pohlmeier, *Die psychoanalytische Theorie der Depression*, in: *Die Psychologie des 20. Jahrhunderts*, Bd. 2 (Zürich 1976) 675–696.

⁴ W. D. Crano, M. B. Brewer, *Principles of Research in Social Psychology* (New York 1973).

⁵ Die Verluste signifikanter Bezugspersonen verstärken nur die Grunderfahrung der Depressiven, völlig allein zu sein.

⁶ Zur Problematik einer ethisch guten und richtigen Entscheidung vgl. A. Görres, K. Rahner, *Das Böse* (Freiburg 1982); P. Schmitz, *Menschsein und sittliches Handeln* (Würzburg 1980); B. Schüller, *Die Begründung sittlicher Urteile* (Düsseldorf 1980).

⁷ S. Elhardt, *Aggression als Krankheitsfaktor* (Göttingen 1974) 32.

⁸ J. Bowlby, *Verlust, Trauer und Depression* (Frankfurt 1983) 303–306, stellt Hypothesen über die Depressiven auf, die meinen Untersuchungsergebnissen nahekommen.

⁹ Veränderungen, die das Modell bei schweren neurotischen Depressionen erfährt, sollen in einer weiteren Arbeit dargelegt werden.

¹⁰ (Heidelberg 1977) 9–12.

¹¹ Geist: was über das Ego und die materielle Existenz des Menschen hinausgeht. S. Art. „Geist“, in: Hist. Wb. Philos., Bd. 3 (Darmstadt 1974) 154–204.

¹² Alte Erfahrungen und Beziehungen unbewußt wiederholen müssen.