

Vortrag auf dem 8. Antidepressionsstag in Nürnberg am 24. Oktober 2009 gehalten

Depression und Selbstvertrauen

Vertrauen zur Depression?

Gar Vertrauen zu meiner eigenen Depression?

Ich soll meiner eigenen Depression vertrauen; dieser Stimmung, dieser Befindlichkeit, dieser meiner Ver-stimmung, diesem *Nichtgefühl* vertrauen?

Dieser Stimmung, die ich ablehne?

Ich soll meine Depression *ernst nehmen*? Ist das nicht absurd? Eine Befindlichkeit ernst nehmen, ihr gar vertrauen, wenn ich sie ablehne, sie nicht haben will?

Das gleiche Problem haben wir mit anderen Stimmungen die wir nicht wollen wie den *Gefühlen Wut und Aggression!*

Aus aktuellem Anlaß bringt das Nürnberger *Abendblatt* gestern am 23. Oktober 2009 die dicke Schlagzeile: „**Quelle-Wut**; Insolvenzverwalter kassiert Millionen“.

Hier können wir unsere Wut zulassen; tausende Mitarbeiter des Quelleunternehmens in Fürth werden in diesen Tagen entlassen. Was für eine Möglichkeit für die betroffenen Mitarbeiter ihrer Wut Ausdruck zu verleihen. Auf der Straße, am Stammtisch, bei der von der Gewerkschaft organisierten Demonstration

Schafft das Arbeitsplätze für die Betroffenen? Wohl kaum!

Die Wut, dieses Gefühl, das wir nicht wollen, kann ausgelebt, kanalisiert werden; und mit welcher Wucht!

Dies ist wohl notwendig, denn was würde sonst mit der Wut geschehen? Wenn sie unterdrückt würde?

Wir würden hilflos und damit depressiv.

Die Gefühle Hilflosigkeit, Sinnlosigkeit sind die Hauptsymptome der Depression . (Wir dürfen eigentlich nicht von Gefühl sprechen, aber davon später mehr).

Aber wie gehe ich mit meiner Wut, meinem Ärger um, wenn sie meinen Chef oder meinen Partner betreffen? Kann ich meinen Chef anschimpfen, wenn ich mich ärgere, mich ungerecht behandelt *fühle*? Wohl kaum: Ich würde wohl entlassen werden.

Oder kann ich meinen Partner anschimpfen, wenn er mich nicht beachtet? Er wird mich zurechtweisen oder „ klein begeben“ oder mich gar verlassen; er würde es irgendwie nicht hinnehmen. Es findet *kein Kommunizieren* statt!

Auch hier: wir werden hilflos und depressiv.

Wir wollen nur positive Gefühle haben. Die Wut ist aber negativ. Daher müssen wir sie „weg bekommen“: Durch massives ausagieren, wenn sie nun mal da ist; ansonsten wird sie verdrängt ; im Einzelkontakt (beim Chef; in der Partnerschaft). Beim Autofahren können wir über den anderen schimpfen; er sieht und hört es ja nicht, oder wenn, dann sind wir schon weiter gefahren.

Aber immer zeigt sich, ich kann die Wut, die Aggression, auch die Depression nicht kommunizieren, also diese Stimmungen so zulassen, daß sie der andere , mit dem sie zusammenhängen, der eventuell gar der Grund, der Auslöser für diese meine Befindlichkeit ist, auch hört, oder irgendwie verwendet.

Ich werde nicht verstanden.

Die Depression, die depressive Verstimmung, mache ich mit mir aus. Schließlich weiß ich, der Andere, möchte diese Stimmung ja auch nicht.

Schließlich wollen wir, daß es uns „gut geht“. Dazu passen Wut, Aggression und Depression nicht. Wir wollen nur positive Gefühle, Stimmungen.

Daraus resultiert

das Ausagieren der Wut, meist im gesellschaftlichen Bereich (Quelle- Beispiel; oder die heutige Bankenkrise, verschärft durch die „Information“ zu hoher Managergehälter) Hier dürfen wir schimpfen. Unser Einfluß auf Entscheidungen wird aber sehr gering sein. Dies macht uns hoffnungs- und hilflos; sehr oft depressiv

Oder wir sind unbeholfen, ängstlich, hilflos, da ungeübt (siehe Beispiele beim Chef, in der Beziehung).

Es resultiert die depressive Verstimmung, oder gar die Depression als Erkrankung.

Wir können negative Gefühle, Stimmungen „rauslassen“, wir können diese aber nicht kommunizieren. Wir sind „Emotionale Analphabeten“. Wir können „Emotionale Wörter harausschreien, aber nicht emotionale Sätze, gar Aufsätze, bilden“.

Die Depression , die depressive Verstimmung können wir nicht „verstecken“ (auch wenn wir es gerne wollten, und auch sehr oft tun; es resultiert dann die larvierte, versteckte Depression siehe später)

Die Depression ist heute die Volkskrankheit Nummer 1! Noch vor Diabetes mellitus oder Herz-Kreislauserkrankungen.

Sollte uns das nicht zu Denken geben?

Was ist überhaupt die depressive Verstimmung, oder die Depression? Können wir uns mit der Auskunft von „Fachleuten“ zufrieden geben, daß sie eine Stoffwechselstörung im Gehirn ist?

Traue ich mich, mich auf die Depression einzulassen; kann ich ihr gar ver – trauen? Oder „laufe ich weg“ vor meiner depressiven Verstimmung, diesem Zustand?

Sind Medikamente die Lösung? Oder was sonst?

Deshalb will ich mich mit ihnen heute, hier, auf die depressive Verstimmung, die Depression einlassen und nicht *über* sie reden.

Wir reden gerne über Dinge, auch Menschen, die wir nicht mögen, ablehnen, aber lassen uns nicht auf sie ein, kommunizieren nicht. Damit verzichten wir auf die Möglichkeit der Veränderung .

Deshalb: Was ist diese, Depression?

Nach allgemeiner Beschreibung ist sie eine „ emotional, kognitiv und somatische Veränderung“ , betrifft also die Psyche und den Körper.

(Es folgt bei dem Vortrag die ganzheitliche Darstellung des depressiven Zustands als „Gestalt“:
Ich habe mein Selbstwertgefühl verloren, habe kein Selbstvertrauen mehr, fühle mich nichts wert, bin auf mich bezogen, in einer bestimmten Form des Egoismus. Ich fühle mich hoffnungs- und hilflos; alles ist gleichgültig und sinnlos, ich traue mir nichts zu, habe kein Vertrauen, ziehe mich in mich

zurück

Ich fühle mich emotional und körperlich blockiert:

der Körper ist in sich gekehrt, die Schultern schmerzen „durch die Last, die mich schier erdrückt“; ich kapsle mich ab, bin innerlich allerdings unruhig, kann daher nicht schlafen, grübele im Bett).

Bei der Schwere Depression, der „Endogenen“ (von innen, nicht von außen bedingten) Depression ist alles verschärft und besteht meist schon länger. Der Zustand ist „chronifiziert“.

Hier fällt insbesondere auf, daß die Insichbezogenheit noch stärker als bei den leichteren depressiven Formen ist. Es findet kaum mehr Ablenkung durch außen statt; ich bin ganz „mit mir beschäftigt“, voll auf mich bezogen; es findet keine Kommunikation statt. Der Kontakt nach außen ist nicht möglich.

Hier ist meist keine greifende Psychotherapie möglich, was sich ja aus den Symptomen ergibt (keine Kommunikation mit außen).

Hier helfen im Regelfall meist nur Medikamente, die dann auch sinnvoll sind.

Die klassische, Reaktive Depression, hat, wie der Name schon sagt, einen aktuellen Anlaß :

(Es werden zwei Beispiele beschrieben:

ein etwa 50-jähriger Mann verliert nach 20 Jahren seine Arbeitsstelle; das „Was ihn ausgemacht hatte, was seine Identität war“ ist ihm weggebrochen. Ihm erscheint die Zukunft hoffnungs- und sinnleer.....

ein 30-jähriger Ehemann kommt in seiner Beziehung nicht mehr klar; er läßt sich scheiden, jetzt kann er die zwei Kinder nur noch selten sehen; er muß regelmäßig Geld an die geschiedene Frau bezahlen, bei der auch die Kinder leben. Alles erscheint ihm hoffnungs- und sinnleer.....).

bei beiden Beispielen zeigt sich deutlich: das Vertrauen, wurde enttäuscht, das Selbstwertgefühl ging verloren.

Die verdeckte, larvierte Depression:

Im Vortrag wird folgende „Gestalt“ ausgedrückt: Ich entfremde mich von meiner Gefühlswelt, ich will „meine Realität“ nicht sehen, die mich eventuell traurig, betroffen usw sein ließe. Ich flüchte in „positives Denken“, in Ablenkung ect. Dies ist heute durch Fernsehen, Kino, Kaufen aber auch oft durch übertriebenen Sport (im Alter?! Bis zur körperlichen Schädigung?!) möglich. Ich spüre, daß „irgendetwas“ nicht paßt. Es besteht eine innere, Unzufriedenheit, die ich aber verdränge, nicht wahrhaben will.

Als Hinweise, gar als Symptome zeigen sich oft Konzentrationschwäche, Vergesslichkeit; es wird von „als wenn ich vor mir eine Glasscheibe habe“ berichtet.

Ich nutze nicht meine Möglichkeiten (weil ich sie nicht erkenne?!)

Andere werden beneidet: „der hats gut“; oder Flucht in Träume. Auch hier hilft die Freizeitkultur kräftig mit. Das „Oberflächliche“ überwiegt. „Tiefe“ darf nicht zugelassen werden (Siehe oben). Angst

vorm Alleinsein, vor „zur Ruhe kommen“. Der Ausspruch oft: „das kriege ich auch noch hin“.
Es resultiert eine Abhängigkeit von anderen Menschen (nicht alleine sein können!), es „dem Anderen recht“ machen, um nicht kritisiert zu werden. Oft die Flucht in die „Unterhaltung“.
Ein Verlieren in die „Geschäftigkeit“. „Alles ist so wichtig“. Aber nichts einzelnes.
Die „moderne“ Krankheit ADHS, das „Zappelphilipsyndrom“ bei Kindern wird erwähnt. Die Vielgeschäftigkeit bei gleichzeitiger Unfähigkeit sich auf Eines zu konzentrieren, was bei starker Ausprägung die Eltern und Ärzte veranlaßt starke Medikamente (Morphinderivate!) zu geben.

Wir kommen zur Behandlung der Depression:

Angeknüpft wird bei der Hyperaktivität, dem Zappelphilipsyndrom der Kinder:

Wichtige Personen, wie meist die Eltern, sollten sich ihre „Vielgeschäftigkeit ansehen“.

Oft ist die beste Therapie für unsere Kinder, die Therapie der Eltern. Die Kinder leben und verhalten sich so, wie sie es, von wichtigen Personen, meist den Eltern, vorgelebt bekommen.

Aus den „Symptomen“ der Depression ergibt sich die Behandlung:

Das mangelnde Vertrauen, Selbstvertrauen, steht im Vordergrund. Daher setzt hier die „Therapie“ an: Durch „sich trauen auf andere Menschen einzulassen“ entsteht sich vertrauen; Selbstvertrauen. Ob über einen „Fachmann“ oder andere Menschen. Diese „Helfer“ sollten aber nicht zu sehr bei sich hilflos sein, sonst „übertragen“ sie ihre Angst, Hilflosigkeit auf den „Patienten“. Die bekannte Ratschlagebene. Bei Anderen weiß ich meist immer alles besser, nur nicht bei mir selbst.

Dies ist natürlich oft für den Partner schwierig, der ja auch die Depression des Anderen weg haben will, er leidet auch darunter, er wird dadurch oft ungeduldig, gar ärgerlich, was er aber sich selbst nicht eigestehen will oder kann, da er ja „helfen“ will.

Ein Kreislauf: der Depressive zeigt seine für ihn negative Stimmung, Befindlichkeit nicht, weil er weiß, daß es dann dem Partner auch schlecht geht. Beide „spielen sich etwas vor“. Siehe larvierte Depression oben. Beide trauen sich nicht, aufeinander einzulassen.

Es gilt, die „Emotionalen Blockaden“ anzuschauen. Wenn ich mein Gefühl, meine Stimmung, auch Verstimmung besser spüren und leben traue; diesem, meinem Eigenen, Vertrauen entgegen bringen kann, kann ich lernen, auch den anderen Menschen zu lassen. Stichwort Abhängigkeit siehe oben. Ich bin dann nicht mehr so starr „mit mir beschäftigt“. Kann loslassen.

Noch ein Wort zur Endogenen Depression: Hier muß die Behandlung, wie oben erwähnt, meist medikamentös erfolgen. Inwiefern der Betroffene sich aus „der Einsamkeit seiner Depression“ dann befreien, und dann dieses Selbstvertrauen (wieder?) zu sich entwickeln kann, muß der Verlauf zeigen; es ist sehr zu wünschen.

Es wird behauptet, daß sich die Endogene Depression nicht vollständig zurückbilden kann

(Anmerkung: nahezu 50% der Ehen werden geschieden; ein Hauptgrund liegt darin, daß wir unsere Gefühle nicht kommunizieren können; wir werden beleidigend und rechthaberisch. Ich habe recht, du hast unrecht. Gefühle werden zu Wut, Aggression; es folgt tiefste Ablehnung des Anderen. Sollten wir uns unserer Gefühlswelt nicht klarer werden, damit sie nicht zur ungehemmten Wut und Aggression, oder verdeckt, versteckt, zur larvierten Depression führt? Sollten wir nicht unseren „Emotionalen Analphabetismus“ mal ansehen?).