

Fortbildung EPD

am 27.3.97 über

Depression

U. Davatz

I. Definition der Krankheit aus ethologischer Sicht (Verhaltensforschung)

- Depressives Verhalten ist arretiertes Kampfverhalten, Aggressionsverhalten.
- Der depressive Patient ist ein Mensch, der sich unzählige Male in einen Dominanzkampf eingelassen und diesen immer verloren hat.
- Der Depressive ist also ein Verlierer und sieht sich auch als Verlierer. Er hat immer das 2 am Rücken.
- Dieses Verlierererlebnis muss sich jedoch über längere Zeit hinweg immer wieder wiederholen, ein einzelnes Verlierererlebnis genügt nicht, um die Depression zu verursachen.
- Die Verlierersituation kommt zustande, entweder weil das Gegenüber, der Kampfpartner, mit dem man sich eingelassen hat, emotionell und intellektuell stark überlegen ist, oder weil der zur Depression neigende Mensch mitten im Kampf aufgibt und einen Rückzieher macht, eben das arretierte Kampfverhalten. Häufig ist die letztere Situation der Fall.
- Die Aufgabe des eigenen Kampfverhaltens kann verschiedene Ursachen haben. Ein Nichtverwendendürfen von bestehenden Mitteln, zu hohe ethische Ansprüche an sich selbst in bezug auf Konfliktverhalten, ein Überschätzen des Kampfparkers, eine Angst vor Beziehungs- und Liebesverlust, wenn es sich beim Kampfpartner um eine wichtige Bezugsperson handelt, von der man sich abhängig fühlt und auch ist, etc.
- In der Psychologie wurde dieses depressive Verhalten auch mit „learned helplessness“ bezeichnet.

Beispiel an Mäuseexemplaren aus dem Labor von B. Siegfried.

- Passive Selbstwahrnehmung, man sieht sich als Opfer des Schicksals und nicht als aktiver Gestalter.

- Die eigene Erziehung spielt ebenfalls eine wichtige Rolle dabei, indem Kampfverhalten über die Erziehung zum Gehorsam häufig oder sogar regelmässig unterdrückt wurde.

II. Physiologische Reaktionsmuster, die zum arretierten Kampfverhalten gehören und somit zur Depression

- Umstellung von Sympathikus auf Vagus, von adrenerg auf cholinerg, von aktiv auf passiv, von dynamisch auf adynamisch.
- Auf emotioneller Ebene bewirkt dies fehlende Motivation für jegliche Aktivität, Lustlosigkeit, Freudlosigkeit, Adynamie.
- Auf kognitiver Ebene bedeutet dies Fehlwahrnehmung von sich selbst: ich bin nichts, ich kann nichts, ich taue zu nichts, ich falle nur allen zur Last !
- Sozial bedeutet es Rückzug von allen Menschen und Ablehnung jeglicher sozialer Kontakte.
- Was den Schlaf-Wachrhythmus anbetrifft heisst es häufig, Inaktivität am Tag und Hirnen mit Schlaflosigkeit in der Nacht, also kein richtiger Rhythmus mehr mit Ausspannung und Entspannung.
- Die Mimik drückt Aversionsverhalten aus, soziale Ablehnung.
- Die Körperhaltung ist das depressive vornübergebeugte „Crouch“-Verhalten, crouch position.

III. Therapeutische Eingriffe von aussen, welche das arretierte Kampfverhalten zum Umbruch bringen

1. Psychotherapeutische und familientherapeutische Methoden

- Der Therapeut muss das Hierarchiegefälle umkehren, nicht dem Patienten helfen wollen, was wieder eine Minderwertigkeitsreaktion beim Patienten auslöst, sondern sich vom Patienten helfen lassen (Beispiel: Dornröschen).
- Wenn die Konfliktmuster, innerhalb welcher das arretierte Kampfverhalten immer wieder stattfindet, aufgedeckt werden kann, muss der Therapeut den Patienten coachen, d.h. darin unterstützen, dass er den Kampf durchzieht und nicht mitten drin aufgibt oder erst gar nicht in den Kampf einsteigt.

Dieses Verhalten muss viele Male geübt werden. Weder Therapeut noch Patient dürfen die Geduld verlieren (Beispiel: Der Mutter das Telefon abhängen bevor man verloren hat).

- Erziehungsmuster von früher kritisch hinterfragen und die Erlaubnis für eine Umänderung geben und dies üben lassen.
- Umpolung der Eigenwahrnehmung von passiv zu aktiv, von Opfer zu Selbstbestimmung.

2. Chemische und physikalische Methoden

- Alle chemischen und physikalischen Methoden greifen auf der aktivierenden Seite des Sympathikus ein.
- Lichttherapie
- Schlafentzug
- Antidepressiva, Chemotherapie, sind alle stimulierend.

IV. Suizidale Handlungen

Bei der suizidalen Handlung bricht die gehemmte arretierte Aggression wieder durch und wendet sich gegen sich selbst im selbstdestruktivem Sinne. Dahinter steckt aber immer eine starke Aggression gegen jemanden oder etwas. Diese Aggression sollte nach Möglichkeit wahrgenommen und angegangen werden.