



VON DER BALANCE IN DIE SCHIEFLAGE ... UND WIEDER ZURÜCK

Zur Bedeutung von Beziehung bei depressiven Entwicklungen

Martin Haut

Beziehungsstörungen können – wenn sie andauern – die Weichen für eine depressive Entwicklung stellen. Vorwiegend schleichend und unmerklich gelangen Betroffenen auf einen depressiven Weg. Für Pflegende ist es hilfreich, um Gesundheit und Glück erhaltende Beziehungsaspekte zu wissen, um depressive Menschen im Kontext ihrer Beziehungsdynamik einschätzen zu können.

Depressives-in-der-Welt-sein hat oft eine Ursache auf der Beziehungsebene. Zugleich schränkt jede Depression die Beziehungsfähigkeit des Betroffenen ein. Menschen mit psychotischem Tiefgang der Depression projizieren häufig negative Eigenschaften eines wichtigen Anderen, z. B. ihres Partners, auf sich selbst. So kann eine psychotisch depressive Patientin, die sich in ihrem paranoiden Erleben eine unrealistische Verschwendungssucht und Egoismus vorwirft, den verschwenderischen Umgang ihres Ehemannes mit Geld und dessen Egoismus in ihrem Selbstvorwurf spiegeln [1]. Eine erhöhte seelische Verletzbarkeit und das erschwerte Verarbeiten von Kränkungen begrenzt die Beziehungsfähigkeit depressiver Menschen zusätzlich. Auf der Beziehungsebene finden

sich aber auch Lösungsansätze. Fast jede depressive Krise hält Beziehungsinformationen für den Betroffenen bereit. Diese gilt es zu lesen und durch Reflektieren dieser Erfahrungen für die Zukunft zu lernen [2]. Voraussetzung dafür ist ein mentaler Zugang des Patienten zu seiner Problematik mit der Fähigkeit, eine Innenperspektive (Introspektion) einzunehmen.

Bei sehr tiefen, psychotischen Depressionen mit schwer reduzierter Alltagsbewältigung oder ausgeprägter Regression setzt der Zugang zu sich selbst eine Teilremission voraus.

Vom Wesen gelingender Beziehungen

Was macht gelingende Beziehungen aus? Es gibt keine allgemeingültigen Antworten

auf diese Fragen, stattdessen individuelle und vielfältige. Allerdings ergeben sich aus der Paartherapie- und Beziehungsforschung relevante Antworten auf allgemeingültiger Ebene. Darüber hinaus ist es bei Paaren, denen es über Jahrzehnte gelungen ist, eine erfüllte und glückliche Partnerschaft zu gestalten, aufschlussreich, nach Antworten zu suchen. Bestenfalls basieren Partnerbeziehungen auf Liebe, sind authentische (!) Gefühlsbeziehungen, weniger rational kalkulierte Zweckbeziehungen oder sachbezogene äußere Abhängigkeitsverbindungen [3].

Aus den Polaritäten des Lebens, männlich – weiblich, Eigenes – Anderes, Unterschiedliches – Gleiches, Harmonie – Konflikt, Inneres – Äußeres, Verstand – Gefühl, erwachsen Dualitäten. Zwischenmensch-

liche Beziehungen gelingen, wenn es den Partnern möglich ist, sowohl zwischen den Polen zu balancieren, als auch Widersprüche und Gegensätze in einem gemeinsamen Weg zu vereinen. Über die Suche bei uns selbst ergibt sich ein Zugang zur eigenen Beziehungsgeschichte, eigenen Erleben und Erfahrungen, sowie zum Erleben des Anderen.

Suchende Fragen können sein:

- Wie ist meine Verbindung zu mir selbst? Auf welchem Fundament ruht sie?
- Was ist die Basis meiner Beziehungen zu meinem Partner oder zu anderen Personen?
- Wie bzw. in welchem Zustand sind meine Beziehungen?
- Was macht mir Freude?
- Was stört mich?
- Was fehlt mir?
- Was „drückt“ meine Stimmung in Beziehungen?

Aussprechen, welche Last drückt

Gelingende Beziehungen basieren auf gegenseitigem Vertrauen, sowie auf Respekt und Achtsamkeit dem anderen gegenüber. Wo stehen wir? Wie stehen wir zueinander?

Keine Beziehung bleibt wie sie beginnt. Beziehungen entwickeln und verändern sich dynamisch. Weniger alltägliche Routinen oder der Genuss freudvoller Erfahrungen, mehr das gemeinsame Bewältigen von Herausforderungen und Schwierigkeiten, zeigt die Qualität einer Beziehung, die Stabilität der Brücke zum Anderen.

An Konflikten gilt es zu reifen anstatt die Beziehung bei ersten Problemen infrage zu stellen, abzubrechen oder ein konflikt- und spannungsfreies Ideal anzustreben. Hierbei ist die Schwere eines Problems realistisch zu reflektieren statt zwischen den Extremen eines realitätsfremden Dauerharmonieanspruchs und Katastrophisierung zu pendeln. Austausch und Dialog sind gerade im Spannungs-/Konfliktfall zu erhalten. Konflikte um Belange, die Menschen wichtig sind, müssen ausgetragen werden, da ein passives Sich-Fügen bedeutet, ein Stück der eigenen Persönlichkeit aufzugeben.

Den Stau negativer Gedanken und frustrierender Gefühle nicht zuzulassen,

sondern auszusprechen und sich dadurch von deren Last zu befreien, ist ein wesentliches Element mentaler Gesundheit. Dies erfordert ein Miteinander-reden, insbesondere wenn dies anstrengend und schwierig ist.

Beziehung braucht Achtsamkeit

Empathie zu leben, das Gefühl für sich selbst und den Anderen zu erhalten, beinhaltet, die eigenen Bedürfnisse und die des Anderen zu erkennen und ihre Erfüllung Tag für Tag in einem dynamischen Gleichgewicht auszubalancieren. Gleiches gilt auf das Leben eigener Werte und Leitprinzipien, die in Beziehungen Freiheit und (Spiel-)Raum brauchen. Dafür bedarf es Toleranz und Achtung gegenüber den Bedürfnissen und Werten der anderen Person und ihrer Verschiedenheit. Mein Gegenüber ist anders, nicht besser und nicht schlechter als ich selbst.

Wenn es um Entscheidungen geht, stellt sich die Frage: Wie entstehen Entscheidungen, die beide Partner betreffen? Entscheidungen, die beide Partner betreffen, sind gemeinsam zu treffen, zu verantworten und zu tragen.

Die Erfahrung, auch allein lebens- bzw. überlebensfähig zu sein, ist eine wichtige Ressource. Bei temporären Brüchen der Beziehungskontinuität (Zeiten vorübergehendes Getrennt-seins) stützt die Gewissheit, auch allein lebens- bzw. überlebensfähig zu sein, maßgeblich das Selbstgefühl [4]. Letztendlich hilft diese Erfahrung, entleerte Beziehungen, in denen es den kleinsten gemeinsamen Nenner nicht mehr gibt, zu beenden.

Beziehungen bedürfen der achtsamen Pflege. Somit ist der Zustand einer Beziehung stets ein Spiegel dessen, was die Partner für diese aktiv tun, in die Beziehung (immateriell) investieren.

Trauern um das, was nicht ist

Wo liegen Risiken für eine Weichenstellung in Richtung eines depressiven Wegs?

„Liebe mich am meisten, wenn ich es am wenigsten verdiene, denn dann habe ich es am nötigsten“ [5]. Schmidbauer weist darauf hin, dass Liebe erkalten kann [6]. Der Psychoanalytiker Sandor Rado bezeichnet die Depression symbolisch als Schrei nach Liebe. Interaktionsanalysen

depressiver Menschen belegen eine latent aggressive emotionale (Gegenübertragungs-)Reaktion Angehöriger depressiv Erkrankter. Diese manifestieren sich u. a. in Appellen an den Willen, Rückzugsverhalten, sowie Reduktion und Aufgabe liebevoller Zuwendung. Für den Angehörigen ist es eine Herausforderung, die Beziehung zu einem tief depressiven Menschen, der in einer Depression oft nicht mehr in die Beziehung investieren kann, während langer Krankheitsphasen und wiederholten Reziptiven einseitig zu halten und zu tragen.

Angst vorm Alleinsein

Beziehungsgeschichten Depressiver zeugen oft von traumatischen Erfahrungen (z. B. offenes Fremdgehen des Partners, Gewalt, Ausbeutung) oder von zerstörtem Vertrauen. Trotzdem finden sie häufig nicht die Kraft, die Beziehung zu beenden. Hier bekommt Beziehung einen Überwert. Eine schlechte Beziehung ist besser als gar keine [7] und wird dadurch ein depressionsaufrecht-erhaltender Faktor. Obwohl der Beziehung die gesunde Basis fehlt, wird sie abhängig aufrechterhalten, um Angst zu kompensieren. Bereits der Gedanke an das Alleinsein löst Angst aus, da die wichtige Grunderfahrung, auch allein lebensfähig zu sein, fehlt. Der Betroffene kann aufgrund der imaginierten oder faktischen Trennungssituation in ausgeprägte depressiv-ängstliche Symptome fallen.

Schmidbauer weist auf die destruktiven psychischen Wirkungen einer Orientierung am Ideal hin. Perfektionistische Ansprüche an sich selbst und andere sind ein häufiges Phänomen Depressiver. Durch Verlust der Verhältnismässigkeit, werden Ergebnisse nicht mehr als Verhältnisrechnung gesehen, bei der 70% von einem angestrebten Ganzen, auch gut, gut genug sein kann. Stattdessen findet sich ein idealistischer 100% Anspruch als Maßstab. Eine Folge des Perfektionsanspruchs ist Freudlosigkeit über Erfolge und das Gefühl nicht zu genügen, nicht gut genug zu sein. Es misslingt Selbstanspruch und Realität in ein reales Verhältnis zu setzen, mit Abstrichen vom idealen Wunschbild zu leben.⁸ Dies bedingt, dass notwendige Veränderungen vergleichbar einer David-gegen-Goliath-Perspektive, größer und schwieriger



Wo stehen wir?

Wie stehen wir zueinander?

ger als sie real sind wahrgenommen werden. Eigene Ressourcen zur Bewältigung werden nicht mehr gesehen.

Die Zuschreibung von Verantwortlichkeiten für Gewinn und Verlust ist schief, wenn Erfolge vorrangig dem Einfluss Anderer und Niederlagen primär der eigenen Person zugeschrieben werden [9]. Diese Realitätsverzerrung verstärkt das Schuld- und Schamempfinden.

Bedürfnisse müssen in der Beziehung Raum finden

Empathie, das Gespür für sich selbst und den Anderen, beinhaltet das Erfüllen eigener Bedürfnisse und die des Anderen zu balancieren. Das Bild der Waage ist geeignet, Gegenseitigkeit und Gleichberechtigung in Beziehungen zu symbolisieren. Schief-lagen sind oft dann beobachtbar, wenn in Beziehungen eigene Bedürfnisse keinen Raum finden, Überangepasstsein mit dem Verzicht auf eigene Bedürfniserfüllung stattfindet. Der Betroffene lebt gegen seine Werte und Interessen ein falsches Selbst. Eine erkennende Innenperspektive von der

ausgehend Veränderungen möglich wären, ist nicht verfügbar.

Andererseits kann es sein, dass Bedürfnisse aus der Beziehung ausgelagert werden, so dass es keine gemeinsamen Interessen mehr gibt, die Wir-Ebene inhalts- und sinnleer wird. Gottmann spricht im Resümee seiner langjährigen Forschungen von den 4 apokalyptischen Reitern, die häufig eine Partnerschaft zerstören [10]:

1. Selbstwert herabsetzende Kritik
2. Ständige Abwehrhaltung (chronisches Nein-sagen)
3. Ausweich- und Vermeidungstaktiken (Flucht in Arbeit, Spiel, etc.)
4. Geringschätzung

Im Fall anstehender gemeinsamer Entscheidungen kann die chronische Dominanz des einen und die Überangepasstheit oder das Nicht-finden-, Nicht-behaupten-können einer eigenen Position durch den Anderen eine partnerschaftliche Entscheidungsfindung verhindern. Auf beiden Seiten mangelt es an wahrnehmender Achtsamkeit und Respekt gegenüber Wünschen und Werten. Latente innere Widerstände

gegen einseitige Entscheidungen stauen sich auf; diese Entscheidungen wurden zwar geduldet, jedoch nur bedingt akzeptiert oder nie authentisch mitgetragen.

Sehr wichtig für die psychische Gesundheit ist das betauernde Verarbeiten und Gewinnen von Abstand zu Illusionen und Erwartungen an eine Beziehung im Abgleich mit der Realität. Hier meint Trauern nicht, große Abschiede zu bewältigen (z. B. das Versterben des Partners). Vielmehr geht es darum, „im alltäglichen Kleinen“ abzutauern, was in der Beziehung nicht ist, nicht mehr ist, nicht sein wird. Trauernde Verarbeitung ist hier Element gemeinsamer Beziehungsgestaltung, gegenseitigen Kennenlernens und des Reifens einer Beziehung. Trauern ist wichtiger Teil einer fortlaufenden Realitätsprüfung, einer Erwartungs- und Anspruchskorrektur durch stetes Abgleichens von Wünschen und Erwartungen mit Beziehungsrealitäten, um diese annehmen zu lernen [11].

Fazit

Beziehungsgeschichte und aktuelle zwischenmenschliche Erfahrungen sind als wesentlicher Teil der Lebensgeschichte zu betrachten und im Kontext jeder depressiven Entwicklung zu reflektieren.

Das Wissen darum, was das Gelingen einer Beziehung ausmacht und was schiefgehen kann, hilft, in der Pflegebeziehung depressiven Menschen Alternativverhalten vorzuleben. Das bedeutet, die Bedürfnisse des Patienten zu achten, zu fragen, was ihm wichtig ist, Wertschätzung zu leben, Grenzen zu setzen, Vertrauen zu zeigen, partnerschaftlich zu entscheiden und Entscheidungsverantwortung zu lassen, beim Trauern begleiten, Realitäten vertreten, Gegensätze balancieren und Ressourcen verstärken. Das Vorleben dieser sozialen Kompetenzen nutzt dem Patienten – im Sinne eines Lernens am Modell.

Darüber hinaus ist der Patient davor zu schützen, dass ihm Pflegende mit demselben invalidierenden Verhalten begegnen, wie der Partner. Dabei ist der Zugang über die Selbsterfahrung der unabdingbare Königsweg. So kommt man nicht umhin, mit der Reflexion des eigenen Beziehungsverhaltens zu beginnen.

Psychiatrische Pflege begleitet Menschen, ihre Schief lagen wieder in eine Glück zurückbringende Balance zu korri-

gieren. Beziehungen lebenslang gelingend zu gestalten, ist keine leichte Aufgabe und für depressive Menschen in Verbindung mit ihren depressionsbedingten Einbußen an Beziehungsfähigkeit um ein Vielfaches schwerer.

Analog der Geschichte David gegen Goliath gibt es positive Beispiele, bei denen sich Menschen schwierigen Herausforderungen mit geringsten Ressourcen gestellt haben. Menschen, denen es nach schwersten Depressionen gelungen ist, wieder stabile Beziehungen zu gestalten, die ihnen Jahrzehnte des Glücks gebracht haben. Solche Erfolgsstorys Psychiatriefahrer sollte die Pflege parat haben, denn sie haben das Potential, Patienten Zuversicht zu spenden, damit sie sich mutig ihren Beziehungsaufgaben stellen.

Literatur

- 1 Hell D. Die Sprache der Seele verstehen. Freiburg, Herder 2007: 122
- 2 Jung CG. Gesammelte Werke (Bd. 7). Schriften über analytische Psychologie. Ostfildern, Patmos 2011: 224
- 3 Heidenbrink, Schmidtman, Lück. Psychologie sozialer Beziehungen. Stuttgart, Kohlhammer 2009 (38): 39
- 4 Dörner K, Plog U, Teller C, Wendt F. Irren ist menschlich. Bonn, Psychiatrie Verlag 2010: 195–198
- 5 Westhoff E. Nicht verstecken! Reden. Norderstedt, BoD 2010: 36
- 6 Schmidbauer W. Das kalte Herz. München, Murmann 2011: 44
- 7 Sachsse, Lüdecke, Faure. Sucht – Bindung – Trauma. Stuttgart, Schattauer 2010: 293

- 8 Schmidbauer W. Dranbleiben. Freiburg, Herder 2006: 66
- 9 Aron T. Kognitive Therapie der Depression. Weinheim, Beltz 1999: 199
- 10 Lenz K. Soziologie der Zweierbeziehung. Wiesbaden, VS 2006: 129
- 11 Baer U, Baer GF. Vom Trauern und Loslassen. Weinheim, Beltz 2008: 16



Martin Haut

pfleg. Leitung im Zentrum f. Gerontopsychiatrie der Privat-Nerven-Klinik Dr. med. Kurt Fontheim, Liebenburg

Kontaktadresse

haut@klinik-dr-fontheim.de

Bibliografie

DOI 10.1055/s-0032-1321927
 Psych Pflege 2012; 18: 206–209
 © Georg Thieme Verlag KG
 Stuttgart · New York · ISSN 0949-1619