



Leseprobe aus Kuntz, Depression durch die Kraft der Imagination bewältigen,

ISBN 978-3-407-86494-9

© 2017 Beltz Verlag, Weinheim Basel

[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-407-86494-9)

isbn=978-3-407-86494-9

Depression ist veränderbar

In unserem Gesundheitswesen wird die Depression wie selbstverständlich durch die psychiatrisch-klinische Brille betrachtet. Sie zählt in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD) zu den affektiven Störungen, also den Störungen, die die Gefühle betreffen, die inneren Stimmungen und Befindlichkeiten. Sprechen wir bildlicher auch davon, dass sie die Farben der Seele betreffen. Diagnostiker und Kliniker in der Psychiatrie gebrauchen den Begriff »Störung« gewohnheitsmäßig. Sie fragen eher selten exakt: »Wer oder was ist gestört? Ist der Mensch gestört? Ist das System gestört?« Und vor allem beschäftigen sie sich kaum noch ernsthaft mit den Fragen: »Was macht es mit einem Menschen, ihn als gestört zu bezeichnen? Und was macht es mit mir selbst?« Ich plädiere folglich gleich zu Anfang dafür, den unwürdigen Begriff »Störung« wegzudenken. Der Mensch, der an einer Depression leidet, leidet an Lebensschwierigkeiten, aber er ist nicht »gestört«, höchstens durch das Leben »verstört«.

Depressionen entwickeln sich auf dem Boden zahlreicher Ursachen und sie haben vielfältige Gesichter. Je nach Schweregrad der Symptomatik wird typischerweise unterschieden in leichte (F32.0), mittelgradige (F32.1) und schwere (F32.2) depressive Episoden. Neben den leichten, mittelgradigen und schweren depressiven Episoden werden noch sonstige (F.32.8) und nicht näher bezeichnete (F.32.9) depressive Episoden benannt. Dass depressive Menschen sich in der klinischen Diagnostik auf Ziffern reduziert sehen, beurteilen die einen pragmatisch, die anderen als Ausdruck einer entwürdigenden Gesundheitsökonomie.

Die Leitsymptome einer Depression gemäß Internationaler Klassifikation psychischer Störungen (ICD) sind immer gedrückte Stimmung, Interessenverlust, Freudlosigkeit und eine Verminderung des inneren Antriebs zur Lebensteilhabe. Weitere häufige Symptome sind:

- verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit
- negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
- Suizidgedanken, erfolgte Selbstverletzung und Suizidhandlungen
- Schlafstörungen
- verminderter Appetit

Außerhalb der ICD würde ich Angst- und vor allem Einsamkeits- und Schamgefühle hinzufügen sowie das umfassende Gefühl von Gequältsein. Es ist unerträglich wühlend und bohrend, kann dauerhaft dumpf oder mit heftigsten Spitzen erlitten werden.

Im inneren Wartezustand

Es erscheint auf den ersten Blick merkwürdig, die Depression »episodisch« zu nennen. Zwar werden viele Menschen in der Tat nur einmal in ihrer Lebensspanne von einem depressiven Leiden getroffen, das abklingt und ausheilt. Andere dagegen erleben tatsächlich ein Kommen und Gehen ihrer Symptome. Sofern eine Depression phasenweise kommt und wieder geht, sollte man annehmen dürfen, es gebe im Leben des betroffenen Menschen gute,

verstehbare Gründe für eine derartige Episodenhaftigkeit. Doch längst nicht immer lässt sich das depressive Geschehen auf eine nachvollziehbare Erklärung zurückführen, schon gar nicht bei oberflächlichem Hinschauen, das nicht in die Tiefen der menschlichen Seele schaut. Eine Depression als »episodisch« zu diagnostizieren muss auch bei all den Menschen auf Unverständnis stoßen, die sich dauerhaft und chronisch in ihrer Depression befangen fühlen. Selbsthilfegruppen chronisch depressiver Menschen wissen ein Lied zu singen von ihrem Sich-nicht-gesehen-und-verstanden-Fühlen. Bildlich gesprochen können wir die Depression als einen inneren Wartezustand verstehen. Jede Depression wartet darauf, sich zu verpuppen.

Depressionen sind ein derart komplexes Geschehen, dass sie, sofern überhaupt, bestenfalls teilweise klinisch verstanden werden. Wenn man aber etwas nicht in Gänze verstehen kann, sollte man auch nicht vorgeben, es zu verstehen, und Annahmen und Spekulationen nicht zu Tatsachen erklären. Besonders die genetischen Ursachen der Depression sind fraglich. Selbst wenn sich Symptome wie Depression oder auch Sucht durch mehrere Generationen einer Familie ziehen, bedeutet das lange nicht, dass sie genetisch vererbt sind. Fühlt sich eine Familie jedoch dadurch getroffen, ist sie gut beraten, über die Mehrgenerationenfamilientherapie die Familie »lesen« zu lassen, um das Symptom als familiäres soziales Erbe günstigenfalls auflösen zu können.

Auch die Neurobiologie gibt bezüglich Depressionen ein vermeintlich gesichertes Wissen vor. Als gesichert gilt, dass bei depressiven Menschen immer eine gestörte Signalübertragung der Neurotransmitter, d. h. der Gehirnbotenstoffe Serotonin, Dopamin und Noradrenalin, eine Rolle spielt. Indes sind auch weitere Signalsysteme beteiligt, und ihre gegenseitigen Wechselwirkungen sind hochkomplex. Für Patienten problematisch wird dies spätestens dann, wenn sie diejenigen Medikamente verabreicht bekommen, die die Pharmaindustrie auf den Grundlagen neurobiologischer

Forschung, aber ebenso eigener Geschäftsinteressen auf den Markt bringt. Wenn heute vorschnell Antidepressiva verordnet werden, ohne überhaupt die wirklichen Ursachen der Depression zu kennen, ist das mehr als problematisch.

Generell tun sich depressive Menschen einen ersten Gefallen, die Zuschreibung einer »Störung« weit von sich zu weisen und sich stattdessen auf einer symptomatischen, beschreibenden und bildlichen Ebene ihrer Depression zu nähern und sich verstehensorientiert mit ihr auseinanderzusetzen.

Ich ziehe es vor, keine Erwartungen mehr an Menschen oder an das Leben zu haben. Dann kann ich auch nicht mehr enttäuscht werden.

Hinter dieser Äußerung einer Klientin steckte eine geballte Depression. Viele Schatten auf ihrer Seele, zu viel Dunkel in ihrem Inneren vergällten ihr das Leben und zogen ihr die Lebenskraft wie Lebenslust ab. Selbst wenn ihr derart bitteres Fazit das in ihrer bisherigen Lebensspanne erlittene Ausmaß an realer Enttäuschung und Lebensverbitterung enthält, ist die gewachsene innere Einstellung immer noch veränderbar. Depression ist weder in ihrer klinisch-psychiatrischen Dimension noch in ihrer Dimension als verbreitete »Volkskrankheit« vor dem Hintergrund unserer Zeitgeistes ein unabwendbares Lebensschicksal. Nach vorn hin ist das Leben immer offen. Depression ist veränderbar. Das ist kein leeres Versprechen, sondern eine Tatsache, die Mut spenden kann. Vorherrschendes Dunkel oder gar Schwarz im inneren Erleben lässt sich aufhellen und mit Farben versehen. Manche »Aufhellung« einer tiefen Niedergeschlagenheit im Leben dürfen wir sicherlich vergleichen mit einer »Wiederauferstehung«.

Ermutigung zur heilsamen Veränderung

Viele Zeitgenossen durchleben und überstehen depressive Phasen in ihrem Leben. Aber nicht jede Niedergeschlagenheit oder Lebensverstimmung ist eine Depression. Doch gleichwie: Alle Menschen ohne Ausnahme haben gemäß ihrem menschlichen Geburtsrecht auf Lebensteilhabe die berechtigte Aussicht, auch freudvolle Erfahrungen im Leben machen zu dürfen. Alle verspüren die eine oder andere Erwartung an das Leben, im Größeren wie im Kleineren. Sie, der oder die Sie als interessierter Leser oder abwägende Leserin gerade dieses Buch in Händen halten, dürfen daher auch Erwartungen an seinen Inhalt haben. Was wird Sie im Innenleben von *Depression durch die Kraft der Imagination bewältigen* erwarten? Nun, eine bekömmliche Mischung aus viel Neuem und manchem Ihnen vielleicht Vertrautem in verändertem Gewand. In jedem Fall kein theoretisches Fachbuch über Depression in gedrechselter Wissenschaftsdiktion, selbst wenn ich Ihnen manch notwendigen Hintergrund nahebringen werde, sondern ein höchst praktisches Methodenbuch in verständlicher Sprache.

Sie können das Buch auf unterschiedliche Art und Weise lesen. Entweder von außen, aus einer quasi distanzierten Beobachterposition, wie sie beim Lesen möglich ist. Sie können aber auch direkt zu Anfang mit einer kleinen spielerischen Imagination einsteigen. Sollte sie bei Ihnen auf wenig Resonanz stoßen, weil ihr Abstraktionsgrad zu hoch ist, seien Sie versichert: Sobald es um heilsame Imaginationen geht, wird es handfest und konkret.

Stellen Sie sich ohne weitere Hintergedanken versuchsweise vor, wie sich auf der gerade aktuellen Seite eine kleine Tür auftut, durch die Sie als Leser oder Leserin in die Buchstabenwelt des Buches hineintreten. In Ihrer Vorstellung können Sie sich beim Eintreten mühelos auf die Größe eines winzigen Däumlings schrumpfen, sodass Sie sich zwischen den Lettern, den Seiten, den Imaginationen und Inhalten des Buches tummeln können, wie es Ihnen gerade beliebt. Während Sie lesen, können Sie so gleichzeitig mitten im Wortgeschehen drin sein. Sie können in Ihrer Vorstellung wie im realen Vollzug des Lesens zwischen den Ebenen hin und her wechseln. Im einen Moment können Sie distanziert lesend beobachten, im nächsten Augenblick wechseln Sie in die Buchstabenwelt hinein, befinden sich wieder mittendrin. Während Sie lesend dem Text einer Imagination folgen, imaginieren Sie den Tagtraum gleichzeitig parallel mit und bewegen sich in einer völlig eigenen, von Ihnen selbst gestalteten Vorstellungswelt. Treten Sie wieder hinaus, sehen Sie sich an einer nächsten Stelle wieder unmittelbar in die Seiten des Buches hineingezogen und zur Eigenaktivität animiert. Über zusätzliche Audiodateien (siehe S. 80) können Sie sogar die Sinnesmodalität wechseln, um Ihre Vorstellungswelten aufzusuchen, um anschließend wieder in die Realwelt zu wechseln.

Dieses kleine Gedankenspiel ist zum einen ein kleiner Vorgriff auf die Wirkungsprinzipien und die Ebenenwechsel, auf denen das Arbeiten mit imaginativen Techniken in Selbsthilfe wie Psychotherapie beruht. Zum anderen weise ich damit gleich zu Anfang darauf hin, dass ich Sie als Leser und Leserin direkt ansprechen und Sie als Mitakteure in das inhaltliche Geschehen des Buches mit einbeziehen werde. Insofern werde ich das Buch auch aus zwei parallel laufenden Perspektiven schreiben: Aus einer Innenper-

spektive mit Blickrichtung auf Sie selbst als Realperson und aus einer Außenperspektive mit Blickrichtung auf meine Klienten oder Patientinnen, denen ich eine Stimme gebe, damit sie Ihnen etwas Hilfreiches sagen können. Für alle gilt ohne Ausnahme: Hüten wir uns tunlichst davor, uns selbst als Menschen aus Fleisch und Blut zu vergessen, damit uns nicht widerfährt, was gelegentlich Ratsuchende traurig äußern: »Ich komme in meinem eigenen Leben nicht mehr vor.« Wer in seinem Leben nicht mehr vorkommt, kann eigentlich nur depressiv reagieren – und damit instinktiv gesund.

Um dem vorzubeugen sowie um depressiven Anteilen wieder Leben einzuhauchen, bekommen Sie die beschriebenen Methoden zur Eigenanwendung an die Hand. Dies gilt auch für die Ihnen ans Herz gelegten Übungen, bei denen Sie sich vielleicht fragen, ob ich mit deren Vorstellung nicht aus der inneren Logik des imaginativen Arbeitens heraustrete. Ich gedenke nämlich ein paar Mischmethoden anzubieten, die das rein imaginative Arbeiten weiten und um berührende und inszenierende Elemente ergänzen. In der Logik des Vorgehens fokussiere ich damit verstärkt auf den Leib und Seele berührenden Handlungsteil der imaginativen Heilverfahren. Zwar braucht es für diese sehr wirkmächtigen Methoden ein verbundenes Gegenüber, aber bei bestimmten Qualitäten innerer Erlebniszustände empfehle ich Ihnen ausdrücklich die Vollständigkeit der eigenverantwortlichen Anwendung imaginativer Verfahren durch Psychotherapie im besten Sinne.

Nichtsdestotrotz versteht sich das Buch als eine einzige Ermunterung wie Ermutigung zum eigenen Arbeiten mit dem wertvollen Schatz eines imaginativen Methodenrepertoires, das depressiven Menschen wieder Lebensmut einflößen mag. Nach der den Boden bereitenden Theorie widme ich den größten Teil des Buches dem praktischen Umgang mit imaginativen Methoden. Ausgehend vom Primat des Leiblichen und der häufigen »Verkörperung« des depressiven Erlebens in physischen Symptomen stelle ich zuerst die

positiven Wirkungen zweier körperbezogener Basisimaginationen vor (S. 91–108). Anschließend mache ich Ihnen Vorschläge für ein hilfreiches Grundrepertoire ausgesucht wirksamer Imaginationen (S. 109–136), die ich als persönlichen Fundus privat wie beruflich nie wieder missen möchte. Wer selbst bereits Eigenerfahrungen mit Imaginationen gesammelt hat, wird in diesen Kapiteln womöglich Vertrautes wiederfinden. Gleichzeitig winkt Neues, weil ich das Bewährte in neuen Gewändern präsentiere.

Anschließend werde ich »innere Kinder« die Bühne betreten und ihnen Gerechtigkeit angedeihen lassen (S. 137–160), vorrangig natürlich den traurigen oder depressiven. In diesem Zusammenhang erfahren Sie auch mehr über das »Elternkonzept« der »inneren Kinder« – die »Ego-States« (S. 148–155), als lebendige Bausteine des Selbst. Das Wissen über das Wirken von Ego-States oder auch Schemata ist Ihnen unmittelbar nützlich. Wer seine depressiven Anteile und ihre Ego-States identifizieren kann, hat größere Chancen, sie zu verändern. Zudem sieht er sich augenblicklich zweier fatalistischer Selbstdefinitionen enthoben: »Ich bin depressiv« oder »Ich habe eine Depression«. Jeder unter Depressionen leidende Mensch ist als Mensch wesentlich mehr als seine depressiven Anteile.

Das spielerische Kombinieren verschiedener Imaginationen eröffnet die Kreativabteilung, in der Sie sich »hilfreiche Wesen« an die Seite holen und auf ihren Einsatz einstimmen (S. 179–191). Zur Kreativabteilung zählen weiterhin etliche imaginative »Kompositionen«. Es handelt sich um längere geführte Tagtraumreisen. Bei der ebenso bewusst wie absichtsvoll komponierten Imagination: »Die Quelle der Wandlung und Heilung«, die wie eine Heilmeditation zu wirken vermag, gehe ich ausführlich auf die verwendeten Motive ein und komplettiere sie mit zusätzlichen Übungsvorschlägen (S. 206–236).

In ebenso nachdenklichen wie methodisch konkreten Variationen zum Thema »Zu Mitgefühl und Selbstfürsorge finden« lasse ich dann die Poesie im privaten Leben Einzug halten und gebe ein

paar »Rezepte« zur antidepressiven Selbstkultur (S. 237–254). Vorschläge für kleinere »Lösungs- und Zaubersätze« vervollkommen das erfolgreich erprobte Methodenrepertoire. Die letzte und potenziell heilsamste Imagination in diesem Buch ist eine hoch dosierte Übung in »Licht und Liebe«, die eine Herausforderung für jedes verengte Welt- und Menschenbild ist (S. 293–298).

Im laufenden Text des Buches werden Sie immer wieder Vor-, Quer- und Rückverweise finden. Außerdem folgt das Buch in Analogie zu manch geführter Imagination einem kompositorischen Prinzip, wenn ich über manche Ausflüge und Variationen bestimmte Themen vertiefe, damit sie auch vom denkenden Kopf ins erlebende Gefühl einwandern können.

Eine meiner aktuellen Patientinnen, eine äußerst kluge, aber an Depressionen leidende Studentin, hat für sich herausgefunden, dass »mich mein ganzes verkopftes Denken in meinen Depressionen gefangen hält. Es geht mir augenblicklich besser, und ich kann auch meinen Stress lindern, indem ich Primärerfahrungen aufsuche, das heißt Tasten, Sehen, Riechen, Hören, Fühlen. Ich habe manchmal das Gefühl, mit meinen Augen Farben trinken zu können«.

Folgen Sie ihr: Trinken Sie Farben mit Ihren Augen. Die mit dem Buch intendierte Ermunterung und Ermutigung zur heilsamen Veränderung mittels imaginativer und verwandter Verfahren ist eine (Teil-)Antwort auf die ebenso menschliche wie methodische Frage, wie wir uns selbst als die Menschen, die wir sind, mit »heilsamen Bildern« hilfreich zur Seite stehen können. Entweder damit wir gar nicht erst Schaden erleiden oder damit es uns vergönnt sei, dass eine an Körper, Geist und Seele erlittene Wunde wieder zu gesunden vermag. Es ist mir dabei ein besonderes Anliegen, den Raum des Üblichen, Gewohnten oder Vertrauten zu weiten. Zum einen meine ich den eigen- wie psychotherapeutisch verbundenen Raum, dessen Grenzen ich ganz konkret mit der Einführung und der Zur-Verfügung-Stellung weniger verbreiteter imaginativer

Methoden verschiebe. Zum anderen meine ich unsere gewohnte Alltagssprache, wenn wir vom Menschen, insbesondere von uns selbst, von unserem lebendigen Sein, unserer Persönlichkeit, unseren Krankheiten, unseren Verletzungen, unseren Störungen, unseren Gefühlen, unseren Sehnsüchten, unserer Seele sprechen. Es wäre schön, wir würden die uns selbst und unsere Mitmenschen behindernden Beschränktheiten eines weitverbreiteten rationalen Menschen- und Weltbildes überschreiten.

In meiner therapeutischen Arbeit mit meinen Klienten und Patientinnen gelingt es mir, mit ihnen zusammen für viele Schwierigkeiten eine ihre Lebensführung positiv beeinflussende Lösung zu finden. Einem leidigen Problem der deutschen Sprache stehe ich als Autor dagegen kopfschüttelnd und ohne zufriedenstellende Lösung gegenüber. Um die Leser und Leserinnen meines Buches gleichermaßen gerecht anzusprechen, bietet die Schriftsprache nur notdürftige Halbheiten an. Das deutsche Dilemma der Gleichberechtigung lässt sich aber nicht über Halbheiten lösen. In diesem Buch behelfe ich mir also durch Kompromisse, und soweit möglich spreche ich allgemein von »Menschen«. Halten Sie sich immer wieder vor Augen, dass es bei aller Kompromissbildung ausschließlich um das Wichtigste geht: um Sie als den Menschen, der Sie in dieser Welt sind.

Um den Lesefluss nicht zu stören, arbeite ich im Text ohne Anmerkungen. Bei der Zitierung anderer Werke verweise ich in Klammern auf die Autoren und Autorinnen sowie das Erscheinungsjahr des entsprechenden Werkes. Auf die Angabe der Seitenzahl erlaube ich mir zu verzichten. Der Redlichkeit im Umgang mit Quellen tut das in meinen Augen keinen Abbruch. Ein großer Zitierkanon eines »Who is who« ist ohnehin nicht im Sinne dieses Buches.

Von innen kommenden Dank und Respekt bringe ich meinen Klienten und Patientinnen entgegen, die ein hohes Maß an Vertrauen und Hoffnung in die gemeinsame Arbeit setzen. Es ist immer eine leise Freude, »heilsame Bilder« aufzuspüren und deren

Veränderungspotenzial bezeugen zu dürfen. Außerdem stellen mir meine Klienten, Patientinnen, Kurs-, Seminar- und Gruppenteilnehmer über die Jahre hinweg so viele interessante »hilfreiche Wesen« vor, dass ihre Vorstellungskraft immer wieder zu neuen, überraschenden Bekanntschaften führt. Löst sich in anstrengenden Momenten der therapeutischen Beziehungsarbeit ein Knoten, weil »heilsame Bilder« oder »Licht« und »Liebe« ihre mächtige Wirkung entfalten, ist das jedes Mal eine schöne Bestätigung für den Erfindungsreichtum der menschlichen Seele und für die Sinnhaftigkeit der eigenen Arbeit. Diese zwischenmenschlich geteilten Erfahrungen mit den Menschen, den Kindern, Jugendlichen und erwachsenen Männern und Frauen, mit denen sich mein Weg als Realperson und Therapeut kreuzt, gehören zu den bereicherndsten immateriellen Gratifikationen meiner Profession. Sie helfen auf schöne Art und Weise den Glauben an das »Prinzip Menschlichkeit« zu bewahren oder ihn in besonders dunklen Stunden neu aufstehen zu lassen.

Das Dunkel der Seele

Zwei Stimmen, ein Tenor: Hoffnung

Ich sitze tief im Loch. In mir ist alles dunkel. Und es ist kalt. Aber irgendwo muss es doch noch einen Funken Licht geben.

Wenn Herzen sich verschließen, dann ist das nicht von Dauer. Es ist eine Frage der Zeit. Diese Zeit ist abhängig vom Groll oder von der Verletzung, die diesem Herzen innewohnen.

Die Depression ist eine der Sprachen der Seele oder eine Form, in der sich die menschliche Seele ausdrücken kann. Bildlich findet sich ein depressiver Mensch daher leicht in Edvard Munchs weltberühmtem Bild »Der Schrei« wieder. Die depressive Seele ruft aus innerster Not, doch kann der Schrei lautlos und für andere unhörbar sein. Der Schrei kann auch in der Kehle eines Menschen festsitzen und sich dort als immerwährendes Kloßgefühl bemerkbar machen.

Eine Depression legt tiefes Dunkel auf die Seele. Insofern ist die Farbe der Depression meistens Schwarz und ihr Geschmack bitter. Fleht, ruft und schreit die Seele eines depressiven Menschen, ist es die Aufforderung, hinzuschauen, hinzufühlen, die Ursachen der depressiven Verstimmung zu verstehen und sie anzuerkennen. Lebenswahrheiten gelten lassen verhilft der Seele und dem Menschen zu ihrem Recht, um letztlich die Depression als Reaktion entbehrlich zu machen, sie zu heilen. Dabei glimmt in jedem sich depressiv quälenden Menschen ein überlebensfähiger Funke nie

versiegender Hoffnung, es möge ein Weg aus dem Dunkel zurück ins Licht des Lebens führen.

Der depressive Mensch erleidet ein Verblassen seiner Gefühle, sie können sogar gänzlich eingefroren werden. Nicht, dass der Depressive keine Gefühle hätte. Er kann ursprünglich sogar zu viele, zu intensive, zu tiefe Gefühle verspüren. Er könnte regelrecht in seinen eigenen Gefühlstiefen ertrinken. Da seine Gefühle aber zu selten auf stimmige Resonanz treffen, sind sie letztlich nicht aushaltbar. Der Depressive lernt, seine Gefühle einzugrenzen, in die hintersten Kammern seiner Seele zu verbannen. Letztlich fühlt er sich veranlasst, nicht mehr wirklich zu spüren. Seine ehemals lebendige innere Welt wird farblos und eintönig. Statt »begeistert« ist der Depressive »entgeistert«. Er denkt und spürt nur noch in eine Richtung: in die Negativität hinein. Die Negativität und Entwertung umfassen sein gesamtes Wesen. Vielfach geäußerte Selbstüberzeugungen lauten:

Ich stimme nicht.

Mit mir stimmt was nicht.

An mir ist nichts Gutes.

Ich bin nie, wie ich sein soll.

Niemand mag mich, mich kann man gar nicht mögen.

Ich bin voller Scham und Schuld.

Ich weiß nie, wo ich hin gehöre. Ich fühle mich nirgends zugehörig.

Die anderen finden mich ohnehin alle so komisch.

Am besten gäbe es mich gar nicht. Und wenn ich gehe, sind die anderen wenigstens von mir befreit.

Der depressive Mensch entwertet aber nicht bloß sich selbst, sondern er katastrophisiert das Leben als solches:

Für mich hat alles keinen Sinn mehr.

Das Leben ist aussichtslos für mich, ich hatte eh nie eine wirkliche Chance.

Ich werde nie wieder froh sein können.

Das Schöne im Leben, alle Freude, alle Leichtigkeit, alles Bunte und jede Verbundenheit werden eingegrenzt, eingemauert, erdrückt. Das Negative, Bedrückende, Bedrohliche, Verlustängste und Einsamkeit dagegen gewinnen immer stärker an Boden und verselbstständigen sich in fortdauernden Denkschleifen. Mit wachsender Depression können sogar diese letzten freudlosen, negativen Gefühle noch ersterben und der Depressive fühlt ausschließlich noch einen vermeintlich gefühllosen Zustand. Da er in diesem Zustand für seine Nächsten und seine Umwelt bei aller Liebe kaum noch zu ertragen ist, verselbstständigt sich auch seine soziale Isolation. Zudem stellen sich unter Umständen immer mehr körperliche Begleiterscheinungen der Depression ein, die das Leiden weiter verschlimmern: Schwindelgefühle, motorische Unruhe, Schlaflosigkeit, Magen- und Darmbeschwerden, Ohrgeräusche, Potenzschwierigkeiten und vieles mehr. Und alles zusammen genommen ist immer noch bloß die halbe Welt des depressiven Menschen. Da erscheint es wie ein unerfüllbarer Anspruch, dass ein depressiver Mensch sich die Zuversicht bewahren soll, er könne aus seiner Düsternis der Seele wieder herausfinden. Eine stellvertretende Zuversicht von außen vermag unterstützend zu wirken, wenn der eigene Glaube auf arg wackligen Füßen steht. War es noch so düstere Nacht in ihr, bewahrte sich die Dichterin Mascha Kaléko unentwegt den Glauben: »Die Nacht, in der das Fürchten wohnt, hat auch die Sterne und den Mond.«