

SCHIZOID UND DEPRESSIV

Die beiden folgenden Lektionen werden die Besprechung der sogenannten Charaktertypen beinhalten, wie sie der Tiefenpsychologe und Analytiker Fritz Riemann, der nebenbei gesagt ein Schüler des relativ bekannten deutschen Astrologen Thomas Ring gewesen ist, entwickelt hat. Diese psychologische Typologie ist sehr wohl in den Grundzügen und auch im Aufbau vergleichbar mit der Typologie der Funktionstypen nach C. G. Jung, aber da es zwei verschiedene Formen der Typologie sind, können wir die Funktionstypen von Jung und die Charaktertypen von Riemann direkt nicht miteinander vergleichen. Auch bei Riemann stellen wir fest, dass er mit vier verschiedenen Typen arbeitet, die im besonderen Maße übertragbar sind auf die Quadranten. Nicht so sehr auf die Elemente, obwohl es da auch gewisse Übereinstimmungen gibt. Aber wenn man sich entscheiden müsste, ob man die Funktionstypen von Jung und die Charaktertypen von Riemann jeweils auf Elemente oder Quadranten überträgt, dann ist die Entscheidung relativ eindeutig. In dem Sinne, dass Jungs Funktionstypen zu den Elementen und die Charaktertypen von Riemann auf jeden Fall zu den Quadranten gehören. Die Astrologie ist einerseits nicht angewiesen auf die entsprechenden Typologien, kann über die Quadranten selbst alleine auch etwas aussagen, aber die Übereinstimmung der sogenannten Charaktertypen Riemanns mit den einzelnen vier Quadranten ist schon verblüffend. Und deshalb hat man das irgendwann getan.

Der Aufbau dieser Lektionen, beziehungsweise was ich zu den einzelnen Typen nach Riemann sage, ist folgendermaßen. Wir werden zunächst schauen, welcher Typ zu welchem Quadranten gehört. Dann werden wir Bezug nehmen zu der entsprechenden frühkindlichen Phase, von denen Sie hinsichtlich der ersten sieben Lebensjahre bereits etwas gehört haben. Weil jeder zu veranschlagende Typus auch eine zeitliche Analogie auf ein bestimmtes Lebensalter hat - beziehungsweise die entsprechenden Prägungen, die zu einem später auch in krankhafter Form erscheinenden Typ führen, in einem bestimmten Lebensjahr, in einem bestimmten Alter gesetzt werden. Das ist heute allgemein in der Psychologie bekannt und unbestritten.

Dann werden wir uns den sogenannten lebensgeschichtlichen Hintergrund anschauen, der für einen entsprechenden Menschen, der einen solchen Typ darstellt, relevant gewesen ist. Und wir werden uns die entsprechenden Symptome und Indizien genauer betrachten - das heißt das Verhalten eines Menschen betrachten, wie es sich zeigt, wenn er erwachsen geworden ist. Gleichzeitig werden wir zum Schluss sehen, dass jeder dieser sogenannten Persönlichkeitsstrukturen auf einen ganz natürlichen menschlichen Grundimpuls zurückzuführen ist und dass jeder Mensch diesen Grundimpuls, oder beziehungsweise alle vier Grundimpulse, in

sich trägt. Je nach Ausprägung des Horoskops aber einen dieser Grundimpulse sehr stark betont hat. Wenn diese Betonung, diese Intensität dieses Grundimpulses über ein bestimmtes Maß an Normalität hinausgeht, dann haben wir es mit einer pathologischen, mit einer übersteigerten Form dieses Grundimpulses zu tun. Dann können wir auch im medizinischen oder psychologischen Sinne von einer Erkrankung sprechen, die dann hier im Besonderen dargestellt wird.

Der Schizoide

Der erste Quadrant wird der sogenannten schizoiden Persönlichkeitsstruktur zugeordnet. An dieser Stelle möchte ich - wenn es eventuell auch gar nicht notwendig ist, je nachdem welchen Kenntnisstand Sie diesbezüglich haben - darauf hinweisen, dass Schizoides mit Schizophrenem nicht vergleichbar ist. Die Schizophrenie ist eine psychiatrisch eruierbare Erkrankungsform, die sich vom Schizoiden vollständig unterscheidet. In welcher Form sie sich unterscheidet, kann ich und will ich hier nicht darstellen, denn wir reden ja über den ersten Quadranten, den sogenannten schizoiden Typus. Aber es sei an dieser Stelle auf jeden Fall gesagt, dass das zwei verschiedene Dinge sind. Der schizoide Mensch, der Mensch, der im Horoskop eine solche Persönlichkeitsstruktur angelegt hat, bekommt seine entsprechenden Prägungen, die dann zum sogenannten Schizoiden führen, in der Regel im ersten Lebensjahr, also in der sogenannten oralen Phase. Das ist plausibel und logisch, denn wir hatten gesagt, dass der erste Quadrant die orale Phase symbolisiert und diese mit dem ersten Lebensjahr in Übereinstimmung steht. Insofern ist ein Mensch, der einen starken ersten Quadranten hat, auf jeden Fall prinzipiell in die Richtung der schizoiden Persönlichkeitsstruktur angelegt und wird die entsprechenden Erfahrungen, die dann später zum Ausbruch dieser Erkrankung auch führen, wenn es denn so sein soll, im ersten Lebensjahr, in der sogenannten oralen Phase, machen.

Es besteht hier, was den Schizoiden angeht, folgender lebensgeschichtlicher Hintergrund, beziehungsweise folgende Beschreibung eines Kleinkindes ist zu nennen, was später im Erwachsenenalter als schizoid bezeichnet werden muss. Es gibt zwei verschiedene Möglichkeiten, wie dieses Kind in Erscheinung treten kann. Zwar spricht man einerseits von einer zart sensiblen Anlage, beziehungsweise von einer aggressiven und triebhaften Anlage. Das ist etwas verwirrend, weil das zwei sehr unterschiedliche Typen von Kindern sind, beziehungsweise unterschiedlicher können sie kaum noch sein. Das eine Kind ist sehr still und leise und ruhig. Das andere ist sehr laut, sehr auffällig und zum Teil sogar mit einem gewissen Geltungsbedürfnis ausgestattet. Wir müssen uns trotzdem der psychologischen Erfahrung beugen, die davon ausgeht, dass das Schizoide in diesen zwei unterschiedlichen Formen im Kind auftauchen kann, beziehungsweise angelegt ist. Das ist zunächst mal nur eine Beschreibung des Verhaltens des Kindes.

Wesentlich ist jetzt, dass bei einem Schizoiden immer davon ausgegangen werden kann, dass er oder sie als Kind die Wunschvorstellungen der Eltern - hauptsächlich allerdings der Mutter, denn die spielt ja im ersten Lebensjahr eine besondere Rolle - enttäuscht hat. Das führt dann dazu, dass das Kind zur Umwelt auf Distanz geht. Es versucht, gegenüber der Umwelt, die relativ unheimlich, zum Teil unzuverlässig oder leer ist, auf Distanz zu gehen. Wenn man mich nicht mag, na, dann eben nicht, dann mache ich halt die Tür zu. So könnte man sich diesen Vorgang vorstellen, der in einem Kleinkind abläuft. Denn die Enttäuschung, die seitens der Eltern in Bezug auf das Kind vorhanden sind, werden nicht bewusst wahrgenommen, aber unbewusst umso mehr. Ein Beispiel für tausende von Möglichkeiten, für tausende von Gründen, warum die Eltern meinen könnten, von dem Kind im Sinne ihrer Wunschvorstellung enttäuscht gewesen zu sein: das Geschlecht. Die Mama hat sich immer ein Mädchen gewünscht – und nun, dummerweise ist es ein Junge geworden.

Das ist eine Enttäuschung, eine ganz klassische Enttäuschung, die dem Kind gegenüber direkt oder auch indirekt, bewusst oder unbewusst zum Ausdruck gebracht werden kann. Wobei die Art, wie es zum Ausdruck kommt, für das Kind irrelevant ist. Denn die Anlage, sich dann zurückzuziehen und die Umwelt abzuweisen, also in eine gewisse Isolation zu gehen, ist von vornherein im Horoskop angelegt und findet in der Enttäuschung seitens der Eltern über das Kind nur einen analogen Widerhall. Aufgrund der Enttäuschung der Eltern in Bezug auf das Kind – um das deutlich zu machen: wir reden hier von den Extremfällen, die später zu einem krankhaften schizoiden Zustand führen – im Sinne dieser Enttäuschung der Eltern kommt es bei den Schizoiden zu einem Mangel an frühkindlicher Zuwendung. Und dieser Mangel an frühkindlicher Zuwendung, den kann man schlicht und einfach auch als eine Art Liebesmangel bezeichnen.

Was auch hier sehr beachtenswert und interessant ist, dass die Psychologen herausgefunden haben, dass in der Regel die Stillphase nicht ausreichend lange gewesen ist. Wobei uns das, wenn wir an das orale Prinzip denken, dann nicht weiter überrascht. Denn auch das orale Prinzip im astrologischen Tierkreis ist durch den Stier repräsentiert, und der liegt, wie Sie wissen, im ersten Quadranten.

Zusammengefasst: Das Kind hat entweder eine zart sensible oder aggressiv triebhafte Anlage, enttäuscht die Wunschvorstellungen der Eltern, insbesondere der Mutter, geht deshalb auf Distanz zur Umwelt und wird in dieser Distanz erleben müssen, dass es einen Mangel an frühkindlicher Zuwendung, sprich Liebe, gibt, der sich auch unter anderem aus der Sicht des Kindes in einer nicht ausreichend langen Stillphase dokumentiert und damit mit einem Gefühl von Ungeborgenheit. Das sind so die Keimsituationen, beziehungsweise der sogenannte

Lebensgeschichtliche Hintergrund, der bei jedem schizoid erkrankten Menschen in der Regel mit mehr oder weniger großen Abschwächungen oder Überhöhung zu finden ist. Wenn ein Mensch mit schizoider Anlage erwachsen geworden ist und die Symptomatik dann in voller Wucht ausbricht, haben wir es mit einem Menschen zu tun, der einen sogenannten Reifeunterschied aufweist zwischen seiner meistens sehr betonten Rationalität - Schizoide sind meistens sehr rational und vernünftig eingestellt - und der unterentwickelten Emotionalität.

Auf der Gefühlsebene, und das symbolisiert auch in einem gewissen Sinne dieses frühkindliche Trauma der fehlenden Zuwendung, diese unterentwickelte Emotionalität ist dann nur die logische Folge. Wir wissen ja bereits, dass ein Schizoider auf Distanz zur Umwelt geht, also sozusagen hinter einer Mauer lebt, die er selber aufgebaut hat und in die er keine Tür eingebaut hat, damit er selber nicht raus kann und niemand anders zu ihm hinein kann. Er wird deshalb, weil er auch in dem Sinne ganz große Kontaktschwierigkeiten hat, relativ wenig zu Schuldgefühlen anderen Menschen gegenüber neigen, denn er hat ja kaum Erfahrung mit anderen Menschen und wird in diesem Sinne also nicht wissen, welcher Taten er sich möglicherweise schuldig gemacht hat. Das ist einfach ein psychologisches Indiz für eine stark schizoide Persönlichkeit, wenn auffälliger Weise Schuldgefühle im Leben dieses Menschen kaum eine Rolle spielen.

Gleichzeitig ist es so, dass die relativ ausgeprägte Isolation, in der sich ein Schizoider vor allen Dingen emotional gesehen befindet, dass diese Isolation auch dazu führt, dass Schizoide sehr gut in der Lage sind, zu altern. Das ist natürlich ein Phänomen, was hauptsächlich in einer Zivilisations- oder Industriegesellschaft auftaucht, denn gerade hier bei uns ist es so, dass Alter und Isolation eigentlich zwei Dinge sind, die sich nicht ausschließen, sondern leider mehr oder weniger bedingen. Alte Menschen sind heutzutage in unserer Gesellschaft relativ schnell isoliert und leiden dann auch darunter, allerdings nicht, wenn sie schizoide Persönlichkeitsstrukturen aufweisen. Denn der Schizoide ist es im Grunde genommen von Geburt an gewohnt, hinter einer Mauer, also in einer selbst gewählten Isolation, zu leben.

Er wird deshalb das Problem des Alterns und der damit verbundenen Isolation so nicht kennen. Und das führt dazu, dass man sagen kann, dass ein Schizoider es besser als andere versteht, zu altern. Die ängstliche Distanz, die der Schizoide anderen Menschen gegenüber aufweist und aufrechterhält, führt dazu, dass er anderen Menschen gegenüber sozusagen aus den Erfahrungslücken heraus, dass er ihnen gegenüber Vermutungen anstellen muss, dass er sagen wir mal, zu Fehlbeurteilungen den Mitmenschen gegenüber neigt. Denn die Vermutungen, Ahnungen oder Unterstellungen, die er an den Tag legt, sind nichts weiter als ein kompensatorischer Ausgleichsversuch, um eben halt die erwähnten Erfahrungslücken im

mitmenschlichen Bereich zu decken. Also wenn jemand durch ständige Unterstellungen und Mutmaßungen gekennzeichnet ist, dann können wir auch davon ausgehen, dass er möglicherweise eine schizoide Persönlichkeitsstruktur in sich trägt.

Ein weiteres wesentliches Merkmal von Schizoiden ist, allerdings eher im äußeren Sinne, dass sie häufig an Hautstörungen und Hauterkrankungen leiden, was dadurch erklärt werden kann, dass die Haut ein abgrenzendes Organ ist. Die Haut ist sozusagen die äußere Mauer, die den Menschen umgibt. Und nach dieser Mauer, nach außen hin, beginnt das „du“, also das „nicht-Ich“. Und da sich ein Schizoider hinter die Mauer aus Angst vor der bedrohenden Umwelt zurückzieht, wird er an dem entsprechenden Organ, was für diese Abgrenzung steht, und das ist die Haut, möglicherweise auch Probleme aufweisen. Das ist auch eine statistische bekannte Größe, dass Schizoide häufig an Hautstörungen leiden.

Weiterhin ist es so, dass bei Schizoiden die Integration von Sexualität äußerst schwierig ist, da er im Grunde genommen, wenn überhaupt, nur zu sich selber Vertrauen hat. Und Vertrauen und Liebe gehören nun mal zur Sexualität, in der Regel, wenn es tiefergehende Beziehungen sind. In diesem Sinne muss Sexualität äußerst schwierig sein. An sich kann man sagen, ein Schizoider empfindet Sexualität prinzipiell als Problem. Es kommt noch dazu, dass aufgrund des Erfahrungsmangels mit Mitmenschen hier die sogenannten Mittel- oder Zwischentöne innerhalb der Sexualität fehlen, beziehungsweise auch im Sinne der entsprechenden Einstellung, die er zu dem anderen hat. Es gibt in dem Sinne keine Mitteltöne, entweder hasst oder liebt er. Und alles, was dazwischen liegt, ist für ihn noch nicht mal eine Grauzone, sondern ein vollkommen unbekanntes Terrain. Dieses Extreme, was sich hier zeigt - zum Beispiel auch in Form von Eifersucht, da neigen Schizoide sehr stark dazu - dieses Extrem führt dazu, dass langfristige Liebesbeziehungen nicht richtig aufrechterhalten werden können und in dem Sinne also gar nicht zustande kommen.

Außerdem kommt beim Schizoiden ein ganz tiefsitzender Zweifel an selbst-geliebt-werden-können hinzu, denn man hat schon im Sinne der Enttäuschung der Eltern über die eigene Person erlebt, dass man eigentlich nicht richtig geliebt werden kann. Und insofern ist der Zweifel am Geliebtwerden, der sehr tief sitzt, im unentwickelten Niveau ein Hindernis für Beziehungen. Außerdem ist es so, dass aufgrund dieses inneren Zweifels ständig vom anderen Liebesbeweise gefordert werden. Und das ist für den anderen, für den Partner, sehr, sehr, sehr anstrengend. Vor allen Dingen, wenn er diese Liebesbeweise gibt, aber sie dennoch nicht richtig ankommen, nicht richtig akzeptiert werden. Irgendwann hat man dann auf Deutsch gesagt die Nase voll und will einfach seine nackte Haut retten, als derjenige zu sein, der mit einem schizoiden Menschen

zusammen ist. Möglicherweise wird man auch plötzlich sehr bedroht von einem Schizoiden, man wird gehasst. Vor allen Dingen deshalb, weil man den Schizoiden eventuell emotional gefordert hat. Das ist etwas, was ein schizoider Mensch überhaupt nicht ertragen kann, denn er muss ja dann irgendetwas zurückgeben, was aber, wie gesagt, bei ihm sehr stark unterentwickelt ist.

Rational ist er sehr weit entwickelt in der Regel, aber emotional ist er unterentwickelt. Und wenn jemand von ihm emotionale Beweise der Liebe fordert, dann fühlt sich der Schizoide leicht in die Ecke gedrängt und bedroht. Und eine solche Situation will er einfach nicht erleben und er schlägt dann, in welcher Form auch immer, zurück. Was ein Schizoider in jedem Falle braucht, ist eine gleichmäßige, aber nicht zu intensive Zuwendung. Das heißt für den Partner, der mit einem Schizoiden zusammen ist, ist eine mehr oder weniger lebenslange Aufgabe verbunden, nämlich ein gleichmäßiges Maß, ein Gleichmaß an Zuwendung aufbringen zu können, das aber nicht überfordernd auf den Schizoiden wirkt. Also so bisschen nach dem Underberg-Prinzip: mäßig, aber regelmäßig. Es ist dann die Frage, welcher Mensch gewillt ist, eine solche Form von Liebe einem anderen gegenüber ein Leben lang oder jahrzehntelang aufzubringen. Das ist eher ein Glücksspiel, so etwas wird relativ selten möglich sein. Aber man geht davon aus, dass eine gleichmäßige Zuwendung über eine lange Zeit einzig und allein in der Lage ist, die Kontaktschwierigkeiten und den Vertrauensverlust, die bei einem Schizoiden vorhanden sind, langsam, aber sicher abzubauen.

Der menschliche Grundimpuls, um den es hier im natürlichen und gesunden Sinne eigentlich geht, ist der Impuls nach Selbstbewahrung und nach Absonderung. Jeder Mensch hat diesen Wunsch nach Bewahrung der eigenen Person und nach Absonderung von anderen in sich. Und solange das auch nicht übertrieben ist, ist es auch vollkommen in Ordnung. Für eine schizoide Persönlichkeit ist im Grunde genommen aber jede andere Bewegung, die nicht Selbstbewahrung und Absonderung ist, verbunden mit einer Angst vor Selbsthingabe, die als Ich-Verlust und als Abhängigkeit von anderen Menschen erlebt wird. Diese Angst vor Selbsthingabe ist im krankhaften Falle überhaupt nicht begründet, aber sie entsteht einfach als Gegenreaktion zu der extrem ausgeprägten, also pathologisch übersteigerten Tendenz, sich selber zu bewahren und abzusondern. Wir sprechen in diesem Sinne von einer sogenannten Eigenumdrehung, die die Psyche nimmt. Das heißt bei einem Schizoiden dreht sich in seiner Welt alles um ihn. Und diese Sicht der Dinge wird als Eigenumdrehung bezeichnet.

Der Depressive

Der Gegentyp zum Schizoiden liegt im gegenüberliegenden dritten Quadranten und ist der sogenannte depressive Typ oder die depressive Persönlichkeitsstruktur. Der dritte Quadrant bezeichnet die sogenannte depressive Persönlichkeitsstruktur, die angelegt wird im zweiten Lebensjahr, in der sogenannten spätoralen Phase. Also in jener Phase, in der das Kind beginnt, sich prinzipiell von der Mutter aus dem unbewussten Gefühl der Einheit zu lösen. Sozusagen in der das Kind übergeht aus der Subjektstufe in die Objektstufe und in der Lage ist, sich selbst als eigenständiges Wesen zu erkennen. In dieser Phase, in diesem zweiten Lebensjahr, entsteht, wenn das eben so wie eben beschrieben nicht normal funktioniert, die sogenannte depressive Persönlichkeitsstruktur. Ein Mensch, der diese Struktur in sich trägt, ist frühkindlich gesehen dadurch gekennzeichnet, dass er eine sogenannte gemüthafte und gefühlswarme Anlage hat, verbunden mit einem großen Einfühlungsvermögen. Wobei dieses Gesamtbild aber auch zum Teil ins sogenannte Phlegma, ins Phlegmatische, übergehen kann.

Das Entscheidende ist hier, und das ist sozusagen die Keimsituation, in der die Depressivität gelegt wird, dass das Kind von der Mutter verwöhnt wird, wobei die Mutter dieses Verwöhnen des Kindes im Grunde genommen nicht um seiner selbst Willen tut. Sondern weil die Mutter dieses Kindes eine eigene extrem starke Liebesbedürftigkeit, eine entsprechende Problematik in sich trägt und das Kind aufgrund des eigenen Liebesbedarfs und Anspruches nicht loslassen kann. Das heißt die Verwöhnung der Mutter in Bezug auf das Kind kommt einer Erstickung der Vitalität des Kindes gleich und führt dazu, dass das Kind im Grunde genommen erdrückt wird von einer Liebe, die in Wirklichkeit keine ist.

Weiterhin wissen wir, dass Depressive über die Erweckung von Schuldgefühlen erzogen worden sind. Dieses Erwecken von Schuldgefühlen ist eine unbewusste Form von Aggression, die meistens seitens der Mutter auf das Kind abgelassen werden. Und das ist im Grunde genommen eine Situation, die sich dann später in Beziehungen von Depressiven fortführen. Denn die Depressiven neigen dazu, ihre Kindheitsverhältnisse im Sinne von Kind-Mutter oder Kind-Vater, je nachdem, auch in einer erwachsenen Beziehung weiterzuleben. Dieses Erwecken von Schuldgefühlen können Sie sich zum Beispiel so vorstellen, dass die Mutter drei Tage mit dem Kind nicht spricht und sozusagen die beleidigte Leberwurst spielt, weil das Kind vielleicht an einem der Abende vergessen hat, der Mutter einen Gutenachtkuss zu geben. Das erweckt in dem Kind natürlich Schuldgefühle, obwohl es zunächst gar nicht mal genau weiß, was denn überhaupt ist. Es geht dann zur Mama und fragt: Mama, was hast du denn? Und die Mama sagt dann aber nichts, sondern schweigt nur vielsagend. Das Kind fühlt sich dann schuldig, obwohl es gar nicht weiß, was eigentlich gewesen ist.

Diese Art von „Erziehung“ schafft eine enorme Abhängigkeit, was auch eines der Kernsymptome oder Leitsymptome von Depressivität überhaupt ist. Das Kind ist vollständig abhängig von der Mutter, denn die Mutter versucht dem Kind unbewusst zu vermitteln: wenn du nicht das tust, was ich sage, liebe ich dich nicht mehr. Ich entziehe dir meine Liebe. Und dieses „wenn du nicht tust, was ich sage“, ist im allgemeinsten Sinne zu verstehen.

Die Mutter will das Kind als Wärmflasche benutzen, um die eigene frierende Seele damit zuzudecken. Und mit dieser Rolle als Wärmflasche ist das Kind natürlich überfordert. Im Grunde genommen ist es so, dass viele Depressive sehr wohl sagen könnten: also eigentlich war nicht ich das Kind, sondern meine Mutter war mein Kind. Aber das konnte natürlich damals so noch nicht gesehen werden und durfte auch so natürlich nicht gesagt werden. Aber wenn ein Depressiver auf eine solche Erkenntnis stößt, dann ist er schon relativ weit. Jetzt kommt es in der Folge dazu, obwohl hier eine starke Verbindung zwischen Mutter und Kind vorhanden ist, dass das Kind ab einer bestimmten Situation relativ früh in die harte Lebenswirklichkeit entlassen wird, ohne dass eine entsprechende eigene Individualität, die sozusagen von der Mutter erstickt worden ist - die Mutter lässt das Kind nicht erwachsen werden - möglich wurde.

Die harten Lebensbedingungen, an die das Kind sich dann relativ früh anpassen muss, ohne dass eine Entwicklung der eigenen Individualität durchgeführt worden ist oder entstanden ist, führt einfach dazu, dass das Kind sich vollständig überfordert fühlt mit der äußeren Welt. Deshalb findet es wieder einen scheinbar plausiblen Grund, in die Arme der Mutter oder an den Rockzipfel der Mutter zurückzukehren. Das tut es dann in der Regel mit einer gewissen Reue und Wehmütigkeit und hofft dabei aber auch gleichzeitig, dass die Mutter ihr wohl gesonnen ist. Die Mutter kann bei Depressiven eine ganz starke Machtposition erreichen und jedes Mal mit dem Entzug von Liebe drohen, wenn das Kind nicht das tut, was die Mutter wollte. Diese Versagungen der Mutter, durch die die frühkindliche Zeit eines depressiven Menschen gekennzeichnet ist, führt in der Regel, vor allen Dingen im Erwachsenenalter, zu sogenannten Zukunftsängsten oder zu einer resignativen Grundhaltung dem Leben gegenüber, also zu einer gewissen Antriebsschwäche. Man weiß heute aus der Depressionsforschung, dass die Antriebsschwäche häufig sogar noch ein viel größeres Problem als die eigentliche Depression darstellt. Denn wenn ein Mensch antriebsschwach ist - erinnern Sie sich bitte an die Elementen-Lehre, was wir da bei der Unterbetonung von Feuer gesagt haben - dann hat er das Problem, zwar einerseits erkennen zu können, worum es geht, handeln zu wollen, aber nicht handeln zu können. Weil ihm die entsprechende Kraft fehlt.

Das ist bei Depressiven leider ein ganz, ganz großes Problem und muss dann je nach Einzelfall ganz differenziert angegangen werden. Wenn ein Mensch mit einer depressiven Anlage erwachsen wird und die Depression als pathologisches Merkmal, als Krankheitsbild aufweist - da gibt's große Unterschiede - wenn wir uns das jetzt im ganz krassen Sinne betrachten, dann ist dieser Mensch durch latente Schuldgefühle gekennzeichnet, weil man nicht erwachsen werden will. Das ist die eine Variante: Man will nicht erwachsen werden. Auf der anderen Seite sind die Schuldgefühle aber auch dann da, wenn man erwachsen werden will. Also es ist im Grunde genommen eine Zwickmühle, in der man da sitzt, die kaum ohne fremde Hilfe zu überbrücken ist.

Man spricht in der Depressionsforschung davon, wenn jemand versucht, die Individuation der eigenen Persönlichkeit voranzutreiben, dass er dann sofort mit Schuldgefühlen konfrontiert ist. Er bleibt, dieser Mensch als Erwachsener, auch in der Identifikation mit dem „du“ stecken, welches dann stellvertretend immer nur die Mutter ist. Er will in dieser Identifikation geliebt werden. Beziehungsweise er will für diese Identifikation, die er mit dem anderen ständig in so einer symbiotischen Art und Weise versucht zu leben, geliebt werden. Er glaubt, er wird nur dann geliebt, wenn er das Leben des anderen mit lebt. Das führt dazu, dass er in der Regel eine Persönlichkeit ist, die die eigenen Ansprüche vollkommen schleifen lässt und nicht deutlich genug ins Leben bringt. Man weiß heute auch, dass Depressive oft einen ganz stark religiösen Touch haben. Das kann man sehr gut dadurch erklären, dass die Religionen – und es spielt jetzt gar keine Rolle, welche Religion es ist – in ihrem Kern fast ausnahmslos die Erlösung vom Leiden versprechen. Also wer an den jeweiligen Gott glaubt, wird am Ende seines Lebens, spätestens am Ende seines Lebens, wenn er dann in ein neues Leben übergeht, von den Leiden erlöst.

Das Leiden ist ein zentraler Begriff bei Depressiven. Depressive leiden im Grunde genommen jede Minute ihres Lebens, sehr im Unterschied zum Beispiel zu den Schizoiden, die in der Regel gar nicht genau wissen, was das ist, weil sie auch aufgrund ihrer Kontaktschwäche kaum Beispiele an anderen dafür sehen. Aber ein Depressiver ist durch ein ständiges, dauerhaftes Leiden und seelische Schmerzen gekennzeichnet. Wenn dann jemand kommt und ihm verspricht, dass er davon befreit wird, wenn er denn nur an den entsprechenden Gott Soundso glaubt, dann wird er Tür und Tor öffnen. Diese stark ausgeprägte Religiosität ist ganz typisch für den Depressiven.

Wohingegen ein Schizoide im ersten Quadranten häufig recht ausgeprägte atheistische Züge verkörpert. Das atheistische Moment bei schizoiden Persönlichkeitsstrukturen kommt auch häufig daher, dass sie wenn dann nur sich selber vergöttern. Das ist allerdings eine Verhaltensform, die beim im Moment beschriebenen Depressiven überhaupt nicht auftaucht. Insofern sind der Depressive und der Schizoide zwei vollkommen sich widersprechende Persönlichkeitsstrukturen,

wenn es um entsprechende Glaubensinhalte geht. Ein Depressiver ist zudem von der Symptomatik her durch ein sogenanntes Gehemmtsein im Zugreifen gekennzeichnet. Das heißt er hat sogenannte orale Hemmungen, und die zeigen sich oft in entsprechenden Traumgehalten, vor allen Dingen Traumgehalten, die entweder mit dem Essen oder mit Geld zu tun haben.

Man geht in der Traumdeutung davon aus, dass das Geld eigentlich dem Essen entspricht und das Essen eigentlich dem Geld entspricht. Also es macht gar keinen Unterschied, ob Sie von Geld oder Essen träumen, es ist jeweils immer das Gegenteil von dem, was Sie gerade an Inhalten träumen. Also wenn Sie davon träumen, unheimlich viel essen zu wollen, dann träumen Sie eigentlich davon, viel Geld haben zu wollen. Und wenn Sie sagen, Sie verlieren in Ihren Träumen ganz viel Geld, dann haben Sie möglicherweise ganz viel an Essen oder an Gewicht verloren. Essen und Geld sind in der Tiefenpsychologie, in der Traumdeutung, im Grunde genommen ein- und dasselbe. Und die Depressiven sind häufig durch solche Essens- oder Geld-, Finanzträume gekennzeichnet. Wobei die Träume häufig sehr farbig sind, sehr pompös ausgestattet, also so wie eine Barockkirche, wenn man so will. Diese Träume aber letzten Endes immer in Ängsten münden, etwas nicht ausreichend bekommen zu können.

Außerdem sind Depressive gekennzeichnet durch eine Unfähigkeit, „nein“ sagen zu können. Denn wenn sie „nein“ zu etwas sagen, wenn sie sich also widersetzen, haben sie sofort Angst, die Zuwendung oder die Liebe des anderen, zu dem sie gerade „nein“ und nicht „ja“ sagen, zu verlieren. Insofern sprechen wir hier auch von Verlustängsten und von Schuldgefühlen, wenn man sich anderen gegenüber widersetzt. Natürlich gibt es auch hier jede Menge Mechanismen, mit denen versucht wird, die Verlustängste, die auftauchen können, zu vermeiden. Das tut ein Depressiver in der Regel dadurch, indem er sich von anderen abhängig macht, beziehungsweise andere von ihm abhängig macht. Das bedeutet, dass die Abhängigkeit dann eine Schutzfunktion vor den auftauchenden Verlustängsten darstellt. Aber jedem ist klar, dass eine Abhängigkeit, in der man sich selber befindet oder in der man andere hält, keine Lösung darstellen kann.

Des Weiteren sagt man – und das finde ich eine sehr schöne Formulierung – dass Depressive an einem Mangel an Fantasie für das Böse leiden. Nun ist es nicht so zu verstehen, dass jeder Mensch ein gehöriges Maß an Fantasie fürs Böse besitzen sollte. Aber ein Depressiver ist meistens in einem normalen Entwicklungsstadium seiner Erkrankung nicht in der Lage, sich vorzustellen, dass er möglicherweise von anderen auch hintergangen wird. Sondern er hat im übertriebenen Sinne oft eine rosarote Brille auf, die im Grunde genommen nur deshalb da ist, weil er eigentlich immer versucht, Liebe zu bekommen. Und Liebe kann natürlich in einer negativen Welt, in der das Böse regiert, keinen Platz haben. Insofern verbannt er das Böse und die entsprechenden Fantasien,

auch in Bezug auf andere Menschen, vollständig aus seiner Welt. So wie auch gesunde Aggressionen bei einem Depressiven keine Rolle spielen. Er wird Aggressionen in der Regel herunterschlucken und dann die berühmten Magensymptome, die für Depressive häufig sehr typisch sind, entwickeln. Magensymptome bei Depressiven sind im Grunde genommen heruntergeschluckte Aggressionen.

Die Depressiven haben auch, vor allen Dingen im Sinne einer Abhängigkeit, in der sie andere ihnen gegenüber halten, häufig eine sogenannte Überbesorgtheit anderen Menschen gegenüber, die diesen anderen ziemlich auf die Nerven gehen kann. Wenn sich jemand in einer übertriebenen Art und Weise um mich kümmert, dann kann ich durchaus ziemlich wütend werden, weil ich das vielleicht gar nicht will, dass er das tut. Aber die Besorgtheit und die Wehleidigkeit, die dann in diesem sich Kümmern seitens eines Depressiven auftauchen, sind im Grunde genommen auch hier nichts weiter als versteckte Aggressionen. Die Aggressionen kommen bei Depressiven aus den genannten Gründen - nach dem Motto, bitte hab mich lieb - nicht heraus. Und vor allen Dingen versteckte Aggressionen, so wie der Depressive das auch schon bei der Mutter im Sinne der Schuldgefühle, die bei der Erziehung erzeugt worden sind, kennen gelernt hat. Diese versteckten Aggressionen müssen natürlich irgendwie in einer Form, die nicht offensichtlich ist, trotzdem herausgelassen werden. Und diese Überfürsorge und Wehleidigkeit, die Depressive an den Tag legen, ist in dem Sinne eine Form von Aggression.

Was die Sexualität angeht, so ist sicherlich auch hier beim Depressiven ein Problem, ein großes Problem, angelegt. Und zwar im Besonderen in dem Maße, als er einen großen Wert auf Zärtlichkeit legt und nicht so sehr auf den reinen, ich sag jetzt mal, körperlich mechanischen Vollzug der Sexualität. Das ist nur deshalb problematisch, weil die jeweilige Gewichtung hier überhaupt nicht mehr stimmt. Gegen Zärtlichkeit innerhalb der Sexualität wird in der Regel nichts gesagt werden können, vor allen Dingen von Seiten der Frauen nicht. Aber hier haben wir es mit einem so übermäßigen Bedürfnis nach Zärtlichkeit zu tun, das schon krankhaft ist. Verbunden mit einer zum Teil vollständigen Weigerung, sich im Sinne der Sexualität körperlich tatsächlich auch so, wie es erwachsene Menschen tun, zu betätigen. Denn Sie müssen immer davon ausgehen, dass ein Depressiver im Grunde genommen ein ewiges Kind ist. Deshalb also nur eine sehr unreife Form von Sexualität leben kann. Zumindest so lange, wie er nicht aus seiner Depressivität herauskommt.

Was ein Depressiver unbedingt lernen muss, ist, sein Ich zu entwickeln. Denn vor diesem flieht er, im Gegensatz zum Schizoiden, der es versucht, zu bewahren. Insofern haben wir es hier mit einem menschlichen Grundimpuls auf natürlicher und gesunder Weise zu tun, den wir als Streben nach

Selbsthingabe und Zugehörigkeit bezeichnen könnten. Dieses Streben nach Selbsthingabe und Zugehörigkeit wird erst in übersteigter, krankhafter Form zur Depressivität. Oder anders ausgedrückt: Depression ist nichts weiter als eine übersteigerte Form von Selbsthingabe. Wenn eine depressive Persönlichkeitsstruktur oder ein entsprechend depressiver Mensch versucht, sich selber zu leben, also sein Ich zu entwickeln, dann wird er das auf unentwickeltem Niveau im Grunde genommen als Angst vor Selbstwerdung interpretieren. Wobei Selbstwerdung oder das Kümmern um das eigene Ich als Isolation, beziehungsweise als tiefe Ungeborgenheit, gefühlt wird. Und das sind natürlich aus der Sicht des Depressiven gute Gründe, es nicht zu tun.

Angst vor Selbstwerdung, Isolation und Ungeborgenheitsgefühl sind Gefühle, die der Depressive vermeidet, die er aber kennen lernen muss, wenn er sich auf den Weg zu sich selber macht, was das zentrale Thema des Depressiven ist. Zusammengefasst kann man das auch in einer Bewegung der Psyche ausdrücken. Indem wir sagen, es ist die sogenannte Fremdumdrehung. Beim Schizoiden haben wir die Eigenumdrehung und beim Depressiven dreht sich alles um andere, also die sogenannte Fremdumdrehung.