Vorwort

Sabine Spitzer-Prochazka

Online publiziert: 14. April 2016
© Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Ich hatte einen schwarzen Hund. Sein Name war Depression.

Jedes Mal, wenn der schwarze Hund auftauchte, fühlte ich mich leer und mein Leben schien sich zu verlangsamen. Er überraschte mich mit seinen Besuchen, für die es keinen speziellen Grund und keinen besonderen Anlass gab.

Der schwarze Hund ließ mich älter fühlen und aussehen, als ich eigentlich war.

Während der Rest der Welt das Leben zu genießen schien, konnte ich es nur durch den schwarzen Hund sehen.

Aktivitäten, die mir früher Freude bereitet hatten, taten dies plötzlich nicht mehr.

Er verdarb mir gerne den Appetit. Er zerkaute mein Erinnerungsvermögen und meine Konzentrationsfähigkeit.

Mit dem schwarzen Hund irgendetwas zu unternehmen oder irgendwo hin zu gehen, bedurfte übermenschlicher Kräfte. Bei sozialen Anlässen erschnupperte er das Selbstbewusstsein, das ich noch hatte und verjagte es.

Der schwarze Hund ließ mich negative Dinge denken und sagen. Er konnte mich reizbar und für andere Menschen schwer erträglich machen.

Er nahm mir meine Liebe weg und vergrub meine Intimität.

S. Spitzer-Prochazka (✉)
Schwaigergasse 35/21,
1210 Wien, Österreich
E-Mail: sabine.spitzer@aon.at

Er liebte nichts mehr, als mich mit wiederkehrenden negativen Gedanken aufzuwecken.

Er erinnerte mich auch gerne daran, wie erschöpft ich am nächsten Tag sein würde.

Einen schwarzen Hund in seinem Leben zu haben, bedeutet nicht ein bisschen niedergeschlagen, traurig oder melancholisch zu sein ... im schlimmsten Fall bedeutet es, überhaupt nichts zu fühlen.¹

Depressive Störungen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen, nach Schätzungen der WHO leiden weltweit bis zu 350 Millionen Menschen aller Altersgruppen darunter. Im Rahmen einer Gesundheitsbefragung in 17 Ländern wurde festgestellt, dass eine von 20 Personen angibt, im Vorjahr an einer depressiven Episode gelitten zu haben (WHO 2012).

In der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD 10, WHO 2000, S. 139 ff) werden als Hauptsymptome der depressiven Episode genannt: Die gedrückte Stimmung, Interessensverlust, Freudlosigkeit und die Verminderung des Antriebs. Ein verringertes Selbstwertgefühl, Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen sowie das Gefühl der Hoffnungslosigkeit sind weitere diagnostische Kriterien. Laut ICD 10 werden leichte, mittelgradige und schwere depressive Episoden unterschieden, die im schlimmsten Fall durch Selbstmord zum Tod führen können.

Psychodramatisch gesprochen ist depressives Verhalten gekennzeichnet durch einen Mangel an Spontaneität, eine Verkümmern des Aktionshungers und eine Verringerung des zur Verfügung stehenden Rollenrepertoires – bis hin zur gänzlichen Absage an Ich-Du-Begegnungen.

Depressive Erkrankungen können in jeder Lebensphase auftreten und so orientiert sich auch der Aufbau dieses Themenheftes an der zeitlichen Lebenslinie: Zu Beginn werden depressive Erkrankungen in der Kindheit und Jugend beschrieben, es folgen Depressionen während der PartnerInnensuche und nach der Schwangerschaft ebenso wie im Rahmen der Erwerbsarbeit und Pensionierung, bis hin zu depressiven Episoden rund um Krankheit und Tod.

Einige Neuerungen gibt es diesmal auch bei den Formaten: Neben den Hauptartikeln in gewohnter Länge gibt es etwas kürzer gefasste Fachartikel, die zumeist über ein Fallbeispiel aufgebaut sind. Und gleich am Beginn, angepasst an die moderne Kommunikation im Online-Zeitalter, steht das Ergebnis eines E-Mail-Diskurses:

Den grundsätzlichen Einstieg in das Thema Depression eröffnen somit Reinhard Krüger, Reinhilde Mlekusch und Gerda Trinkel, die unter der Moderation von Christian Pajek einen fachlichen Austausch über zentrale Aspekte in der Behandlung von depressiven Störungen führen.

In „Wege aus der Dunkelheit“ beschreibt Andrea Nindler die psychodramatherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die an einer depressiven Epi-

¹ Textauszüge aus einem von der WHO produzierten Video, das auf dem Buch von Matthew Johnstone (2008) basiert: „I had a black dog, his name was depression.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=1UiA32Qv4yE>)

sode erkrankt sind. Sie grenzt in ihrem Artikel Trauer und Depression von einander ab und beschreibt auch, wie ein nicht verarbeitetes Verlusterlebnis zur Depression werden kann.

Sonja Schweinhammer stellt in ihrem Kurzartikel das Präventivprojekt KIPKE vor, ein Beratungsangebot für Kinder psychisch kranker Eltern. Anhand eines Fallbeispiels zeigt sie, wie dank Psychoedukation sowie der Arbeit auf der inneren und äußeren Bühne ein betroffenes Kind Begleitung und Unterstützung erfährt.

Ein Burn-Out mit depressiver Symptomatik infolge unbefriedigender PartnerInnensuche ist das Thema von Stefan Woinoff. Anhand des „Königinnenspiels“ beschreibt er, wie er in seiner Praxis davon betroffene PatientInnen behandelt.

Von Regina Beer kommt ein Fallbeispiel aus ihrer sexualtherapeutischen Praxis. Sie beschreibt, wie Sexualität und Depression zusammenhängen und wie die Hemmung von Lust und Sinnlichkeit therapeutisch behandelt werden kann.

Über Ihre Erfahrungen mit der Behandlung postpartaler Depressionen berichtet Renate Gänzle im Rahmen eines von Tamara Mundt-Smejda geführten Interviews. Im Fokus stehen dabei der psychodramatische Blick auf diese Erkrankung sowie die Besonderheiten im therapeutischen Prozess.

Gilbert Suchanek beschreibt ein Fallbeispiel aus seiner Tätigkeit in der psychiatrischen Reha-Klinik Klagenfurt. Als Leiter einer Aufstellungsgruppe gibt er Einblick in die Behandlung einer depressiven Patientin mit Traumaerfahrung.

Über das Burnout-Syndrom im Arbeitskontext und ihre Erfahrungen in der Supervision mit Burnout-Betroffenen berichtet Herta Daumenlang. Sie setzt dabei den Schwerpunkt ihrer Arbeit auf soziometrisch-soziodramatische Aufstellungen.

Michael Döller stellt in seinem Artikel dar, welche depressive Symptomatik im Rahmen einer Mid-Career-Crisis auftreten kann. Mithilfe des Axiodramas verhilft er seinen KlientInnen zu einer neuen Werte- und Sinnorientierung, die den Weg aus der Depression ermöglicht.

Auf den Zusammenhang von Depression und Suchterkrankung geht Stefan Fischer in seinem Artikel ein. Anhand eines Fallbeispiels zeigt er, wie das psychodramatische ProtagonistInnenspiel für diese spezielle Zielgruppe genutzt werden kann.

Daniela Trattnigg beleuchtet in ihrem Artikel die Bedeutung von Einsamkeit im Kontext der Depression. Sie hat ein eigenes psychodramatisches Arrangement, den Koch_Dialog, entwickelt, das sie in der Behandlung von depressiven und einsamen Menschen einsetzt.

Der Pensionierung (Berentung) und damit einhergehenden depressiven Symptomen widmet Christa Waibl-Wiesner ihren Beitrag. Anhand zweier Fallbeispiele zeigt sie auf, wie mit dem Einsatz psychodramatischer Techniken Betroffenen zu neuen Perspektiven und kreativen Handlungsmöglichkeiten in diesem Lebensabschnitt verholfen werden kann.

Ursula Frede diskutiert in ihrem Artikel die Phänomene der Trauer und Angst vor dem Hintergrund schwerer Erkrankungen. Sie appelliert, diese natürlichen Reaktionen nicht vorschnell als Depression zu pathologisieren und zeigt die psychodramatischen Möglichkeiten auf, mit Leid und Schmerz besser umgehen zu lernen.

Aufgrund ihrer Tätigkeit als Psychotherapeutin im Wiener Kriseninterventionszentrum hat Eva Maria Niedermoser Steiner viel Erfahrung mit depressiven und

suizidalen PatientInnen. In ihrem Artikel beschreibt sie verschiedene Blickwinkel der Charakteristik und Behandlung von Suizidalität.

Christian Pajek widmet seinen Beitrag den depressiven Aspekten der gegenwärtigen gesellschaftspolitischen Situation. Vor dem Hintergrund psycho- und soziodramatischer Sichtweisen sowie medientheoretischer und gesellschaftsphilosophischer Ansätze untersucht er die aktuellen Themen zweier Tageszeitungen sowohl im Hinblick auf mögliche emotional-depressive Auswirkungen als auch in Bezug auf das soziodramatische Rollenverhalten.

Der *andere Artikel* stammt von Carmen Mertlitsch. Sie ist operative und stellvertretende wissenschaftliche Leiterin des SchreibCenters der Alpen-Adria-Universität und beschreibt den Einsatz des Psychodramas in ihren Schreibwerkstätten.

Im Forum berichten Hannes Krall vom FEPTO Research Committee sowie Nicolaus Nowack von der Ehrung von Grete Leutz in Zürich.

Mit großer Betroffenheit und herzlicher Anteilnahme gedenken wir der verstorbenen Ildikó Mävers. Ihren Nachruf hat Gerd Pischetsrieder verfasst.

Ich fand auch heraus, dass es keine Wunderwaffe oder Zauberpille gibt.

Medikamente können einigen helfen und andere benötigen vielleicht einen vollkommen anderen Zugang.

Ich fand auch heraus, dass emotionale Offenheit und Authentizität gegenüber den Menschen, die dir nahe stehen, viel verändern können.

Aber vor allem lernte ich, keine Angst mehr vor dem schwarzen Hund zu haben und ich brachte ihm ein paar meiner eigenen Tricks bei.

Das Wichtigste ist, dass du dich daran erinnerst, dass – wie schlimm es auch sein mag – wenn du die richtigen Schritte machst, mit den richtigen Leuten redest, können und werden die Tage mit dem schwarzen Hund vorüber gehen.²

Einige solcher „richtigen Leute“ konnten wir dankenswerterweise als AutorInnen für das vorliegende Themenheft gewinnen und hoffen, Ihnen, geschätzte LeserInnen, damit nicht nur einen fundierten Überblick über verschiedene Erscheinungsformen depressiver Erkrankungen bieten zu können, sondern auch vielfältige Einblicke in die fruchtbaren Behandlungsmöglichkeiten des Psychodramas.

Wir wünschen Ihnen anregende und spannende Leseerfahrungen!

Sabine Spitzer-Prochazka und Christian Pajek

² Textauszüge aus einem von der WHO produzierten Video, das auf dem Buch von Matthew Johnstone (2008) basiert: „I had a black dog, his name was depression.“ (<https://www.youtube.com/watch?v=1UiA32Qv4yE>)

Literatur

WHO (2000). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. Genf: Hans Huber.

WHO (2012). <http://www.who.int/topics/depression/en>. Zugegriffen: 6.1.2016

Johnstone, M. (2008). *Mein schwarzer Hund: Wie ich meine Depression an die Leine legte*. München: Kunstmann.