

Inhaltsverzeichnis

Depression aus energetischer Sicht: Ätiologische Untermauerungen	2
DIE ÄTIOLOGIE DER DEPRESSION UND DER DEPRESSIONSPROZESS	4
Kindheitsmuster, die vielleicht zu Depressionen führen	4
Durch Trauma ausgelöste Depression	6
DIE ROLLE DES WILLENS IN DER DEPRESSION	7
Referenzen	7

Energetische Felder und ihre klinischen Implikationen – Teil IV

Depression aus energetischer Sicht: Ätiologische Untermauerungen

Dora Kunz und Erik Peper

Depression ist die häufigste emotionale Störung. Sie scheint alles zu zerstören, jemanden ganz zu durchdringen und wie eine graue Wolke zu umgeben. Ungeachtet dessen, wie Depressionen beschrieben werden - eine wirklich depressive Person erlebt einen Mangel an Energie und Vitalität, so dass jede alltägliche Tätigkeit zu einer unglaublich schwierigen Aufgabe wird. Die betroffene Person scheint keinen Willen mehr zu haben, weiter zu machen. Dadurch entstehen oft Schuldgefühle. Bei schweren Depressionen fühlt man sich derart überfordert, dass es einem oft sehr schwer fällt, seine Fähigkeiten zu mobilisieren. Sogar der tägliche Weg zur Arbeit erfordert große Willenskraft. Folglich erlebt man keine Befriedigung, wenn man eine Aufgabe erfolgreich bewältigt. Das folgende Beispiel ist für depressive Personen typisch: „Diesen Morgen wollte ich laufen gehen, aber es wäre zu anstrengend gewesen... soll ich gehen, soll ich nicht gehen...Letztendlich blieb ich einfach sitzen und die Zeit verging...Mir ist einfach nicht danach, irgendetwas zu tun... alles fühlt sich so nutzlos an...Nichts ist lustig... Was stimmt nicht mit mir.....! Dieser Artikel konzentriert sich darauf, die Depression und ihr energetisches Feld zu betrachten und inkludiert eine Beschreibung der Ätiologie, der internalen Empfindungen, der Willensblockierung, und behandelt Strategien um Depressionen zu bessern, abzuwenden und zu heilen.

Dieser Artikel wendet sich an Personen mit Depressionen, ihre engen Freunde und Familienmitglieder, Gesundheitsexperten und Personen mit Therapeutic Touch Ausbildung.

Die meisten Menschen, wenn nicht gar alle, haben Erfahrung mit Traurigkeit verschiedenster Intensität. Es kann zu einem Mangel an Freude, zu niedriger Vitalität und momentaner begrenzter Funktionsfähigkeit kommen. Bei wirklich schweren Depressionen fühlt sich alles nutzlos an, nichts hat Bedeutung - auch die Zukunft sieht hoffnungslos aus. Obwohl der Energieabfall ein übliches Zeichen für Depression ist, sind noch viele andere komplexe Faktoren involviert.

Dora Kunz war Präsidentin der Theosophical Society in America. Sie arbeitete viele Jahre als Ärztin, war Mitbegründerin von Therapeutic Touch und starb 1999.

Dr. Erik Peper unterrichtet am und leitet das Institute for Holistic Healing Studies an der San Francisco State University, leitete das Biofeedback und Familientherapie Institut und war Präsident der Biofeedback Society of America und ist nun Präsident der Biofeedback Foundation of Europe.

Die Intensität variiert von normalen Stimmungsschwankungen, wenn man sich niedergeschlagen fühlt, aber nach ein paar Tagen wieder erholt, bis zu lähmenden, unbeweglichen Gefühlen bei denen Personen gänzlich unfähig wird, sich um sich selbst zu kümmern und hospitalisiert werden muss. Man kann diese Zustände wie folgt unterteilen: normale Depression, unbewegliche Depression und Manisch- Depressives-Kranksein.

NORMALE DEPRESSION

Normale Stimmungsschwankungen treten bei jedem auf, dessen Emotionen innerhalb von ein paar Tagen rauf und runter gehen. In diesem Fall verschwindet die Betrübtheit bald, denn die Kraft der Gesundheit gewinnt die Überhand und ermöglicht der Person, sich besser zu fühlen. Normalerweise hängen die temporären depressiven Gefühle mit einem Ereignis zusammen. Anders gesagt, man reagiert auf ein äußeres oder inneres Ereignis, wie etwa auf Kritik des Chefs oder man ist enttäuscht, weil man bei einem athletischen Wettkampf nur Fünfter und nicht Erster wurde. Solche Erlebnisse mögen Enttäuschung oder eine milde Depression auslösen. Das gesunde Selbstbewusstsein oder Selbstvertrauen ist jedoch nicht gefährdet.

CHRONISCHE DEPRESSION

Bei dieser Form treten Stimmungsschwankungen häufiger auf. Außerdem ist das Selbstbild der Person durch die Depression gefährdet. Jeder neue Kreislauf dieses Zustands aktiviert frühere Erinnerungen schmerzhafter Episoden und löst internale Selbstzweifel aus. In Konsequenz werden abschätzige Kommentare anderer nicht

zurückgewiesen weil sie zu den schon vorhandenen Zweifeln und Inkompetenzgefühlen – nicht gut genug zu sein – passen. Das ist ein Prozess der das Selbstbewusstsein zerfrisst. In solchen Fällen kommt es durch die Frustration zu freudlosen depressiven Episoden, von denen man sich schwer erholt. Außerdem können physische Symptome wie Verdauungsbeschwerden und Magengeschwüre auftreten. Familiäre Unterstützung, Therapeutic Touch oder pharmakologische und psychologische Interventionen können die Heilung beschleunigen.

UNBEWEGLICHE DEPRESSION

Diese Kategorie beschreibt eine Situation, in der episodische, oder chronische depressive Episoden so schwer werden, dass sie die Person so unbeweglich machen, dass sie hospitalisiert werden muss. In dieser Phase werden die chronisch depressiven Muster so übermäßig, dass das ganze Leben sinnlos scheint. Die Person empfindet die Vergangenheit, Gegenwart und vor allem die Zukunft als hoffnungslos. Diese Hoffnungslosigkeit führt so weit, dass manche Menschen Selbstmord begehen. Ironischerweise ist die Person dann am suizidgefährdetsten, wenn sie gerade in einer Aufschwungsphase ist und den tiefsten Punkt der Depression überwunden hat. Durch die Energiezunahme kann er den wortwörtlich selbstzerstörerischen Impulsen nachgeben.

MANISCH – DEPRESSIVES KRANKHEITSBILD

Diese Störung ist charakterisiert durch einen periodischen Wechsel zwischen Phasen grenzenloser und übermäßiger Energie und korrespondierenden Perioden starken Rückzugs und Depression. Während der manischen Phase wagt die Person nicht, langsamer zu werden, weil sie fürchtet, dass es in dem Moment, in dem sie sich entspannt, zu schmerzhaften Gedanken und einem Stimmungswechsel kommt. Paradoxerweise führt die exzessive Verausgabung zu allgemeiner Energiedepletion, die in einer depressiven Phase münden kann. Eine analoge Situation kann oft bei jungen Kindern beobachtet werden, die so „aufgedreht“ sind, dass ihre Hyperaktivität ihre Erschöpfung verdeckt. Aus dieser Perspektive ist es ungünstig, energetische Interventionen in der Phase des Absinkens zu initiieren. Stattdessen sollte eine Reduktion der Amplitude der Stimmungsschwankungen anstreben. Leider wird, wenn die Person innerhalb eines gewissen Zeitraumes nicht lernt die manischen Phasen zu verringern, das System energetisch geschädigt, und die depressive Phase dominant. Abgesehen von der Intensität des Gefühls, besteht der größte Unterschied zu den anderen Kategorien in der Geschwindigkeit, in der die Person die Vitalität zurückgewinnt, depressive Erinnerungen zurückweist und sich mit diesen nicht identifizieren kann. Ungeachtet der Intensität der depressiven Stimmung haben alle Formen eine Senkung der Vitalität und einen korrespondierenden Verlust an Energie, der zu einem Verlust an Initiativergreifungen und eine Blockade der - oder einen herabgesetzten Zugang zur - Willenskraft gemeinsam.

DIE ENERGETISCHE DYNAMIK DER DEPRESSION

Aus energetischer Sicht ist der Solar Plexus das Zentrum, von dem aus Emotionen und Vitalität im Körper verteilt werden und kann so ein Nexus psychosomatischer Probleme werden. Der Solar Plexus existiert nicht als anatomische Struktur, aber als Fokus und Zentrum durch das die vitale Energie einer Person zirkuliert. In östlichen metaphysischen Systemen ist es eines der Chakren.

Der Energiefluss verlangsamt sich, wenn eine Person depressiv ist, besonders in diesem Zentrum. Das kann zu gastro-intestinalem Stress führen aber auch zu konstanter Müdigkeit. Die Müdigkeit und Erschöpfung ergeben sich aus der Verlangsamung im Solar Plexus. Ironischerweise lädt sich das ganze System noch langsamer auf, die Person verbraucht gleichzeitig mehr Energie durch diese turbulenten Gefühle. Außerdem kommt es zu Ärger und Frustration, wenn eine Person mit niedriger Vitalität und konstanter Müdigkeit ihre Aufgaben ohne dem Gefühl, etwas geleistet zu haben, erfüllt. Dadurch entwickelt man leicht Verspannungen, besonders im Schulterbereich, und Kopfschmerzen. Wieder wird die Energieabgabe vermehrt und die Energiezufuhr verringert. Dieser psychophysiologische Prozess wirkt sich auch auf das Atemmuster aus, man atmet flacher. Mit der Zeit nimmt der ganze Körper eine depressive Haltung an. Die Schultern sacken herunter und beugen sich nach vorne, wodurch der Vitalitätslevel noch mehr vermindert wird. Die Atmung begrenzt sich auf den mittleren, unteren Brustbereich. Diese flache Atmung trägt zu chronisch niedriger Energie bei, weil weniger Prana (universelle Energie) durch das System fließt (siehe Kunz und Peper, 1982, 1983a und 1983b für detaillierte Beschreibung energetischer Systeme). Zusätzlich zu der verringerten Vitalität

ist eines der ersten Anzeichen einer beginnenden Depression ein unbehagliches Gefühl in der Herzgegend. Zu diesen Beschwerden kommt eine Einschränkung des Gefühlsausdrucks nach außen. Das hängt mit einem der Bewusstseinszentren zusammen, dem Herzchakra, unserem Zentrum für Gefühlsäußerungen. Daher sind sowohl der Solar Plexus als auch das Herzzentrum bei schweren Depressionen involviert.

DER FELDEFFEKT DER DEPRESSION

Oft kommt es ab einer gewissen Schwere der Depression zu einem Unwillen, sich zu bewegen, da mit jeder Aufgabe große Anstrengungen verbunden sind. Ironischerweise verstärkt der Aktivitätsmangel die Depression. Das depressive Feld durchdringt das Umfeld und wird zum weiteren Auslöser depressiver Muster.

Gewöhnt man sich an einen bestimmten Raum und fühlt sich nur in diesem während der depressiven Phase sicher, wird das Umfeld (z.B. der Raum) von negativen Gedanken durchdrungen. In Konsequenz lebt der Depressive ständig in einer grauen emotionalen Atmosphäre. Das Feld durchdringt den Raum und bleibt auch bestehen, wenn die Person nicht im Raum ist. Mit der Zeit breitet sich das Feld aus, zerstreut und verdünnt sich in Abwesenheit. Ist die Person wenig oder nicht an das Umfeld gebunden, zerstreut sich das residuale Feld innerhalb kurzer Zeit, nachdem die Person es verlassen hat. Diese Beobachtung ist sehr wichtig, denn die Person mag den Raum verlassen, aber das depressive Feld bleibt bestehen und kann unterschwellig die Depression reaktivieren, wenn die Person zurückkommt. Man kann diese Re-Aktivierung mit einer Stimmgabel vergleichen, die in einer bestimmten Frequenz vibriert und den Ton, den wir hören, generiert. Befindet sich eine Stimmgabel ähnlicher Frequenz in der Nähe, wird sie durch die Schallwellen selbst zum Schwingen gebracht und schwingt in derselben Frequenz. Die Resonanz tritt nur bei derselben Harmoniefrequenz der originalen Schwinggabel auf. Wenn sie nicht im selben Harmoniebereich ist, wird sie durch den Schall nicht zum Schwingen gebracht.

Das Feldmodell sagt vorher, dass das depressive Feld die depressiven Qualitäten einer Person, die das Feld betritt, zum Widerhallen bringt. Nochmals, ist jemand zur Depression veranlagt, kommt es durch das depressive Feld zu einer unterschweligen Resonanz. Das kann in einigen Fällen einen Energieabfall und mögliche depressive Symptome verursachen. Dieses Modell geht über das kognitive Verhaltensmodell der Depression hinaus, in der entweder interne oder extern konditionierte Stimuli die konditionierte depressive Reaktion auslösen. Aus dieser Perspektive ist eine der wichtigsten Interventionen, die Person in ein anderes Umfeld zu bringen. Offensichtlich kann der physische Veränderungsakt den Depressiven mobilisieren, wodurch die Energie gesteigert und Hoffnung geschöpft werden kann. Manchmal kann sogar das Säubern und Ausmalen des Raumes das bestehende depressive Feld auslöschen. Aus der Feldperspektive ist es für solche Personen wichtig, dass sie sich nicht erneut durch die depressiven Felder anderer infizieren. Jemanden in eine komplett neue Umgebung zu bringen, die die Depression nicht „zum Klingen“ bringt, ist oft sehr hilfreich.

DIE ÄTIOLOGIE DER DEPRESSION UND DER DEPRESSIONSPROZESS

Kindheitsmuster, die vielleicht zu Depressionen führen

Manche Kinder scheinen mit einer niedrigeren durchschnittlichen Energie geboren zu sein. Oft sind solche Kinder auch sehr sensibel für die Emotionen anderer. Wenn zum Beispiel das Energiefeld eines Kindes von der emotionalen Energie der Eltern – etwa Zorn - beeinträchtigt wird, kann es zurückschrecken und bestrebt sein, sich vor dem Schmerz zu schützen.

Bei seinem Rückzug zieht das Kind sein emotionales Energiefeld zusammen und von den Eltern ab. Dabei muss der Ärger oder Zorn nicht unbedingt auf das Kind gerichtet sein. Die heftigen Emotionen strahlen nach außen und von den streitenden Eltern ab und erreichen jeden, der sich in der Nähe befindet, wie in Abbildung 1 gezeigt.

Die Wut, die die streitenden Eltern gegeneinander richten, ergreift unbeabsichtigt das Kind .

Das Kind schreckt durch den Schmerz, den der energetischen Angriff auf emotionalem Level hervorruft, zurück - der Solar Plexus des Kindes verlangsamt sich. Das Zurückschrecken kann der erste Schritt zu Isolation und einem Abfall an Vitalität, und somit der Start einer habituellen Depression sein. Wenn das Kind den energetischen emotionalen Effekt bemerkt, erlebt es gleichzeitig ein undefinierbares Unbehagen und Angst

– das Gefühl, verletzt zu sein. Eine Möglichkeit Schmerz zu vermeiden ist, sich in seine eigene Welt zurück zu ziehen; das Kind isoliert sich tatsächlich von den anderen um sich vom Verletzt werden zu schützen. Dieser Prozess führt zu Unsicherheit und kann – wenn das Muster wiederholt wird – die Fähigkeit, auf andere zu reagieren, aber auch seine Fähigkeit, Verletzungen anderer zurückzuweisen, schwächen. Folglich wird das System anfälliger.

Das früheste Zeichen depressiver Vorläufersymptome ist bei Kindern im Alter von fünf bis sechs Jahren Apathie, soziale Isolation (keine Kontaktversuche mit anderen) und Rückzug, aber auch Weinen ohne offensichtlichen Grund. Solche Kinder tendieren dazu, sich mit sich selbst zu beschäftigen. Manche Kinder entwickeln, wenn sie älter werden, mehr Selbstbewusstsein und lernen sich nicht länger mit den Emotionen anderer zu identifizieren. Oft tritt diese Entwicklung aber nicht ein und das Selbstbewusstsein dieser Kinder wird untergraben. Oft wachsen solche Kinder in Familien auf, in denen ein Elternteil dem Kind sehr kritisch gegenüber ist. Dadurch fühlt es sich von einem Elternteil nicht geliebt. Zumindest erreicht die Liebe das Kind nicht. Beispielsweise nimmt es ein Kind den Eltern jahrelang übel, dass sie es auf ein Internat schicken. Das Kind erlebt das „zur Schule geschickt werden“ als totale Zurückweisung. Selbst im Erwachsenenalter setzt sich die Kränkung fort, und mündet eventuell in einer chronischen Depression.

Ironischerweise opfern die Eltern vielleicht alles, um das Kind auf eine Privatschule zu schicken, damit es nicht mit Drogen in Berührung kommt. Allerdings teilen sie ihm diese Gründe nicht mit. Manche Kinder reagieren auf ein solches Erlebnis mit einer Art Wortlosigkeit – die teilweise durch ihre Wahrnehmung, dass sie nicht liebenswert sind, aktiviert wird, während bei anderen Kindern ein solches Erlebnis Energie mobilisiert. Sie reagieren vielleicht so, dass sie sich selbst sagen: „Euch werd ichs zeigen.“ Um diese Stufe jedoch zu erreichen, braucht das Kind einen Überfluss an Energie.

Die Sensibilität für andere ist während und kurz nach der Pubertät übertrieben groß. In dieser Periode sucht der Teenager nach Sinn und Identität. Zur selben Zeit kommt es zur sozialen Bewertung durch andere. In der Adoleszenz beschäftigt man sich viel damit, ob man von anderen gemocht wird. Der Jugendliche zweifelt seinen Selbstwert oft an, diese Zweifel vermindern wiederum das Selbstvertrauen. Eine Depression kann durch Kommentare anderer oder seine negative Interpretation der Kommentare anderer ausgelöst oder verstärkt werden, besonders dann, wenn der Jugendliche glaubt, dass diese Kommentare etwas Wahrheit enthalten. Die Kommentare passen zu den schon existenten depressiven Mustern und lösen noch mehr Zweifel aus. Folglich fällt es der potentiell depressiven Person schwer, sich von den Kommentaren abzugrenzen. Es ist es schwer, zu sich zu sagen: „Was sie sagen ist ihre Meinung, nicht die letztendliche Wahrheit über meinen ganzen Charakter.“

Der Vorläufer aller Depressionen ist ein Mangel an Selbstvertrauen. Depressiv zu sein führt oft zu Schuldgefühlen. Diese Schuldgefühle untergraben das Selbstvertrauen und reduzieren die Energie zusätzlich. Dieses Feedback-System gleicht einer Abwärtsschleife. Eine Person erlebt die psychologischen Empfindungen der verminderten Energie und der Isolation und wird dadurch immer selbst-zentrierter, ihre Gedanken und ihre Energie kreisen immer mehr um sie selbst. Eine gesunde Person, andererseits, mag sich momentan etwas niedergeschlagen fühlen, aber ist weniger persönlich betroffen, weniger egozentrisch. Wenn eine gesunde Person eine Aufgabe beendet, sagt sie zu sich: „Ich habe mein Bestes getan.“ Danach wendet sie sich der nächsten Aufgabe zu. Eine depressive Person fragt sich jedoch ständig: „War ich gut genug?“ Zusammenfassend beinhaltet chronische Depression, deren Grundlage in der Kindheit gelegt wird, eine Konstellation der folgenden Faktoren:

1. Mangel an Unterstützung. Das Kind erlebt keine unterstützende Liebe seitens zumindest eines Elternteils. Das bedeutet nicht, dass die Eltern das Kind nicht lieben, sondern es geht um die Wahrnehmung des Kindes. Unterstützende Liebe bedeutet, dass ein Elternteil wirklich Liebe für das Kind empfindet und seine Interessen und Kapazitäten akzeptiert, aber auch Grenzen setzt.
2. Ein verringerter Energielevel. Das Kind erlebt den niedrigen Vitalitätslevel, der entweder aus einer Prädisposition heraus vorhanden ist, oder aus gewohnheitsmäßigem Energierückzug angesichts emotionaler oder physischer Angriffe, entsteht.
3. Misshandeltes Energiefeld. Das Feld des Kindes wird wiederholt durch emotionalen oder physischen

Missbrauch gestört.

4. Vermindertes Selbstvertrauen. Das Kind erlebt entweder chronische Kritik oder hat das Gefühl, den Maßstäben beider Eltern oder eines Elternteils nie zu genügen.

Durch Trauma ausgelöste Depression

Es ist nicht ungewöhnlich, dass nach einem bedeutenden Verlusterlebnis eine Depression auftritt. Ein Verlust kann viele Formen haben, etwa der Tod des Ehepartners, der Verlust des Arbeitsplatzes, oder eine Sequenz stressreicher Ereignisse, wie die Unsicherheit bei Antritt einer neuen Arbeit, oder eine Reihe kleinerer Enttäuschungen. Die Sequenz solcher Erlebnisse kann ein Gefühl der Unsicherheit auslösen, das sich in einem Mangel an Selbstvertrauen äußern kann. Beispielsweise entwickelte eine Frau eine chronische traumatische Depression, nachdem eine lange und enge Beziehung in die Brüche ging. Der traumatische Verlust war eine verheerende Erfahrung, den sie immer wieder in Gedanken durchging und so interpretierte, dass sie nie wieder eine enge Beziehung zu jemandem haben wird können. Immer wenn sie an ihre Vergangenheit dachte, hatte sie das Gefühl, versagt zu haben, wodurch sie die Überzeugung entwickelte, dass sie unfähig sei, in Zukunft eine bedeutsame Beziehung zu haben.

Die Prozesse, die bei einer traumatischen Depression involviert sind, sind sehr komplex. Für manche kann es das Gefühl sein, dass die ganze Welt bedeutungslos ist, und sie sich selbst oder die Umstände nicht ändern können. Ein fünfzigjähriger Mann kann seinen Job plötzlich enttäuschend und bedeutungslos finden, weshalb er eine Depression entwickelt. Wegen seiner lebenslangen Konzentration auf den Job ist er unfähig, sich nun seiner Familie oder seinen Freunden zuzuwenden. Er fühlt sich von der Möglichkeit, seine Sorgefähigkeit und seine Liebe auszudrücken, abgeschnitten. Das Bewusstsein, dass er seine Liebe nicht einmal teilen kann, isoliert ihn und schließt ihn in seiner Depression ein. Solchen Fällen ist die Unfähigkeit, sich auf andere Art zu bemühen, gemeinsam. Solchen Personen mangelt es an emotionaler Kommunikation mit der Familie – zu lange haben sie ihren Aufmerksamkeitsfokus und Willen, oft auch in erfreulicher Weise, auf die Arbeit gerichtet.

Offensichtlich variieren die Reaktionen auf Verlust von Mensch zu Mensch. Es sind die kognitiven Interpretationen der Ereignisse, die das emotionale Ergebnis beeinflussen. Depressive Personen tendieren dazu, Ereignisse als Misserfolg zu interpretieren und die Zukunft als hoffnungslos zu sehen; dementsprechend reduzieren sie ihr Selbstvertrauen. Gesunde Personen, andererseits, neigen dazu, Ereignisse als weniger persönlich zu erleben. Zum Beispiel hätte die Person nach dem Verlust der vierzehn-jährigen Beziehung auch dankbar für die vielen schönen Jahre sein können, oder sie hätte die Möglichkeit, neue Leute kennen zu lernen und Beziehungen zu entwickeln, sehen können, als sich selbst die Schuld für das Misslingen der Beziehung zu geben. Die Gedankenmuster einer Person, die auf einen Verlust mit Depression reagiert, drehen sich hauptsächlich um ein tiefgehendes Versagensgefühl. Sie sind überzeugt, dass sie das Verlorene nie wieder besitzen werden.

Obwohl der vorher beschriebene Ablauf der Häufigste zu sein scheint, können auch andere Situationen, wie Frustration in der Adoleszenz oder erste Misserfolgserlebnisse, zu depressiven oder selbstzerstörerischen Episoden beitragen. Eine junge Person kann von den tumultartigen Anforderungen der Adoleszenz überfordert sein, besonders wenn sie als Kind über übermäßig viel Energie und eine lebendige Vorstellungskraft verfügte und wenn von den Eltern keine Grenzen gesetzt wurden.

Keine Erfahrung mit Grenzen zu haben, und somit kein Training darin, die Initiative nach einer Zurückweisung zu ergreifen, kann dazu führen, dass die Person von den depressiven Gefühlen überwältigt wird. Sie kann sich später schwer vorstellen, dass die Gefühle aufhören und sie selbst Verantwortung für die Depression und ihr Leben übernehmen kann. Andererseits erinnern sich Personen, die schon frühere Erfahrungen mit Depression hatten, daran, dass auch diese Emotionen einmal in den Hintergrund treten werden. Für den Depressiven ist es wichtig, dass er sich bewusst ist, dass die Vitalität und die Gesundheit wiederkommen, da die Erinnerung den inneren Gesundheitsdrang unterstützt. Eine dramatische Vorstellungskraft, zusammen mit fehlender Willenskraft ermöglicht dem Jugendlichen oder jungem Erwachsenen, die Gegenwart und Zukunft als hoffnungslos zu sehen und kann sogar eine selbstzerstörerische Phase auslösen. Auf der anderen Seite wird

die Gesundheit dann mobilisiert, sobald der Jugendliche die Verantwortung für die Depression übernimmt. Illustriert wird das Beschriebene durch die Kommentare einer 23-jährigen Frau, die den Zusammenhang ihrer Hospitalisierung und ihrer Depression diskutierte: „Nach einer Woche im Krankenhaus sah ich den Schmerz auf den Gesichtern meiner Familienmitglieder, und ich realisierte, dass nicht die Welt an meiner Depression schuld ist. Ich bin dafür verantwortlich.“ Diese Frau hatte Glück. Sie durfte als Kind unterstützende Liebe erleben, lernte jedoch nicht, mit Verantwortung umzugehen. Ihr Wille wurde in vielfacher Weise nicht herausgefordert, weder als sie aufwuchs, noch in der Adoleszenz, noch als junge Erwachsene. Von diesem Standpunkt aus stellt der Wille die individuelle Entscheidung einer Person, ihre Entschlossenheit bewusst zu nutzen, um die Umstände oder das eigene Befinden zu ändern, dar.

DIE ROLLE DES WILLENS IN DER DEPRESSION

Der blockierte Wille, das Fehlen der Energie irgendetwas zu unternehmen, ist unbestreitbar eines der deutlichsten Charakteristika einer schweren Depression. Aber was ist der Wille und wie hängt er mit Selbstachtung und Selbstvertrauen zusammen?

Der Wille ist eine intrinsische Qualität in allen von uns; er kann die Gedanken und Gefühle mobilisieren und dadurch die ganze Person integrieren und aktivieren. Ein Aspekt ist Entschlossenheit, die als Sturheit ausgelegt und ein tiefsitzendes Muster werden kann. Das ist wiederum eine Facette der Selbstzentriertheit. Dieser Filter wendet die Energie nach innen anstatt nach außen, wie das bei Gesunden der Fall wäre.

Ein Aspekt des Willens ist die bewusste Wahl. Ist der Wille mobilisiert, bedeutet das in den meisten Fällen, dass jemand die eigene Situation bewusst beobachtet, und Einsicht gewonnen hat, die der Person ermöglicht, den Willen zur Veränderung zu mobilisieren. Das ist die bewusste Entscheidung. Folglich tragen sowohl der Geist als auch die Emotionen einen Teil zur Lösung bei. Der Wille ist in der Depression blockiert, weil jemand in seinen Gefühlen und Gedanken eingeschlossen wird. Folglich fällt es der deprimierten Person zu schwer, sich zu verändern, oder einen Weg nach außen zu finden, obwohl der Wunsch nach Veränderung ständig vorhanden ist.

Der Wille hat die Macht Energie in Krisenzeiten zu mobilisieren. Wird der Wille während einer Krise mobilisiert, kann er dazu beitragen, dass man sich vollständig mit der Krise auseinandersetzt. Krise bietet eine Chance für Wachstum und Neuorientierung; Die Mobilisation und der ständige Ausdruck des Willens erfordert Energie. Ist die Energie nach außen gerichtet, ermöglicht das jemandem, mit anderen in Beziehung zu treten, wodurch die Energie einer Person genährt wird. Nutzen depressive Personen ihren Willen, um die Energie nach außen zu wenden, ändert sich folglich der Fokus, der vorher immer beim Selbst lag, und leitet den Drang nach Gesundheit ein.

Referenzen

Krieger, D. *Therapeutic Touch*. Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall, 1979.

Kunz, D. und E. Peper. *Fields a. Their Clinical Implications, Part I*. *The American Theosophist*, 1982, 70, 11.

Kunz, D. und E. Peper. *Fields a. Their Clinical Implications, Part II*. *The American Theosophist*, 1983a, 71,1.

Kunz, D. und E. Peper. *Fields and Their Clinical Implications, Part III, Anger and How it Affects Human Interactions*. *The American Theosophist*, 1983b, 71, 6.

Margenau, H. *Physics and Philosophy*. Boston: Ridel Publishing Company, 1978, p. 373.