

Lukas Zabel

Dr. med.

Narzisstische Depression: Eine psychiatrische und psychoanalytische Untersuchung

Fachgebiet: Psychiatrie (Allgemein)

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. phil. Thomas Fuchs

Psychodynamische bzw. zeitdiagnostische Abhandlungen diskutieren schon seit längerer Zeit die Frage nach einer quantitativen Zunahme, aber auch einer qualitativen Veränderung von Depressionen. In letzterem Zusammenhang ist immer wieder auch vom (neuartigen) Phänomen einer *narzisstischen Depression* die Rede. An bislang keiner Stelle erfolgte bislang jedoch eine systematische Darstellung des Verhältnisses zwischen Narzissmus und Depression. Ziel der vorliegenden Dissertationsschrift war es, besagtes Verhältnis möglichst eingehend zu untersuchen und sich auf diesem Wege dem Phänomen der *narzisstischen Depression* anzunähern. Die Untersuchung erfolgte dabei aus einer Doppelperspektive, d.h. sowohl aus Perspektive der Psychiatrie als auch der Psychoanalyse.

Aus psychiatrischer Perspektive zeigte sich, dass *narzisstische Depressionen* grundsätzlich Ausdruck narzisstischer Vulnerabilität sind und sich der Gruppe der nicht-melancholischen Depressionen zuordnen lassen. Um diese beiden Zuordnungen überhaupt vornehmen zu können, war es zunächst notwendig, ein breites und ganzheitliches Verständnis der Depression wie auch des Narzissmus zu erarbeiten. Das diagnostische Manual DSM verfügt demgegenüber nur über ein verkürztes, unzulängliches Verständnis beider klinischen Konzepte. Einerseits negiert es die traditionelle Binarität aus melancholischer und nicht-melancholischer Depression und folgt stattdessen dem ‚unitaristischen Mythos‘ der Major Depression. Andererseits besitzt es keinen Begriff von der Dimensionalität des pathologischen Narzissmus wie auch der Unterscheidung zwischen narzisstischer Vulnerabilität und Grandiosität.

Aus psychoanalytischer Perspektive zeigte sich, dass der Narzissmus wie auch die Depression zwei Begriffe mit beachtlicher Bedeutungsvielfalt darstellen. Entsprechend vielschichtig gestaltet sich daher auch das Verhältnis zwischen Narzissmus und Depression. Je nachdem, welche Depressionsform betrachtet wird, lassen sich vier unterschiedliche Formen der Verbindung aus Narzissmus und Depression beschreiben:

1. Der Narzissmus der melancholischen Depression ist noch ganz aus einer klassisch-triebtheoretischen Perspektive zu begreifen. ‚Narzisstisch‘ ist die Melancholie in dem

Sinne, dass bei ihr die Libido, d.h. das seelische Interesse, ganz auf das Subjekt konzentriert ist.

2. Der Narzissmus der oral-abhängigen bzw. neurotischen Depression lässt sich als ein ‚infantiler Narzissmus‘ im Sinne Kernbergs begreifen. Aufgrund einer infantil gebliebenen Struktur des Ich-Ideals findet sich eine infantile Art der Selbstwertregulation.
3. Die ‚narzisstische Beeinträchtigung‘ bezeichnet eine generelle Selbstwertverminderung und lässt sich bei jeder Depressionsform beobachten. In diesem recht weit gefassten Sinne kann jede Depression auch als eine ‚narzisstische Störung‘ verstanden werden.
4. Die *narzisstische Depression* beschreibt eine Depressionsform, die in einem ätiologischen Zusammenhang zum pathologischen Narzissmus steht, wie er von O.F. Kernberg und H. Kohut erstmalig beschrieben worden ist.

Zur Beschreibung des klinischen Bildes einer *narzisstischen Depression* haben Kernberg und Kohut in unvergleichlich hohem Maße beigetragen, den Terminus als solchen jedoch nicht verwendet. Erst bei psychoanalytischen Autoren, die sich um die Erarbeitung integrativer Depressionsmodelle bemüht haben, ist erstmals explizit von einer *narzisstischen Depression* die Rede. Als psychopathologische Charakteristika der *narzisstischen Depression* werden übereinstimmend beschrieben: Die Scham als Leitaffekt, Gefühle der Minderwertigkeit, Leere und Langeweile sowie eine erhaltene affektive Reagibilität. Weil melancholische Merkmale, d.h. eine neurovegetative Beeinträchtigung oder ausgeprägte Schuldgefühle, nicht beobachtet werden, ist die *narzisstische Depression* häufig in Abgrenzung zur klassischen, melancholischen Depression beschrieben worden.

Zuletzt wurde der Versuch einer differentialdiagnostischen Abgrenzung der *narzisstischen Depression* vorgenommen, um gewissermaßen eine ‚Brücke‘ zwischen psychoanalytischer Theorie und psychiatrischem Alltag zu schlagen. Von besonderer Relevanz sind in diesem Zusammenhang die Diagnosekategorien der Dysthymie und atypischen Depression, aber auch der selbstunsicher-vermeidenden Persönlichkeitsstörung.

Sowohl Psychiatrie als auch Psychoanalyse sind aufgefordert, ihr jeweiliges Verständnis von Narzissmus und Depression gründlich zu reflektieren und deutlich stärker als bislang zur interdisziplinären Kommunikation und Integration beizutragen. Aufgrund eines gravierenden Mangels an empirischen Untersuchungen zum Verhältnis zwischen Narzissmus und Depression erscheint eine Intensivierung der diesbezüglichen Forschungsbemühungen für die Zukunft unbedingt wünschenswert. Für die diagnostische Praxis kann bis dahin die Empfehlung ausgesprochen werden, die traditionelle Binarität aus melancholischer und nicht-

melancholischer Depression zu reetablieren und damit die Engführung auf die Major Depression zu vermeiden.