

Interview mit Randolph Nesse, emeritierter Professor für Psychiatrie und Psychologie

«Eifersucht und Neid sind gut für unsere Gene»

Interview geführt von Simon John

Arzt und freier Journalist

Die Psychiatrie braucht ein evolutionäres Verständnis – sonst wird sie weiter stagnieren. Davon ist der Psychiater und Evolutionsbiologe Randolph Nesse überzeugt. Sein neues Buch *Good Reasons for Bad Feelings* sorgte nicht nur in Fachkreisen für Diskussionen. Im August referiert er in Zürich an einem Kongress.

Professor Nesse, warum braucht die Psychiatrie eine evolutionäre Sicht?

Die Psychiatrie versucht verzweifelt, wissenschaftlich zu sein, weil sie seit den 1980ern als unwissenschaftlich gilt. Das versuchte man mit einer reduktionistischen Sichtweise auf das Gehirn und seine Mechanismen. Man ist nicht so sorgfältig wie in der übrigen Medizin. Dort unterscheidet man zwischen Symptomen und Krankheiten, zwischen normaler und abnormaler Funktion. Nur in der Psychiatrie haben wir bisher nie über die normalen Funktionen unserer Gefühle und Gedanken nachgedacht. Kein Wunder, fällt es uns schwer, richtige Diagnosen zu stellen. Eine evolutionäre Sichtweise hilft uns zu verstehen, wie unser Gehirn, unsere Gefühle, unser Geist normalerweise funktionieren.

Die reduktionistische Sichtweise zeichnete sich schon 1969 ab. Sie bewarben sich fürs Medizinstudium, man fragte Sie nach Ihrem Berufswunsch. Psychiater, sagten Sie. Die Runde war erstaunt. Man sagte Ihnen, bald würde man die genauen Ursachen psychischer Krankheiten im Gehirn finden, und dann gäbe es nur noch die Neurologie. Warum ist das nicht passiert?

Das ist die grosse Frage. Damals in den 1970ern war man zuversichtlich, und auch in den 1980ern bei der Revision des DSM*. Man war überzeugt, in Kürze die Ursachen im Gehirn und in den Genen zu finden. Die haben wir nicht gefunden, trotz Millionenbudgets und der Arbeit tausender Wissenschaftler. Wir hatten eine völlig falsche Vorstellung von der Zusammensetzung unseres Körpers: als hätte ihn ein Ingenieur gebaut mit einfachen Teilen, die wir mit Grafiken darstellen können. Doch es zeigt sich: Wir sind – wie ich es nenne – organisch komplex. Wir setzen uns aus kleins-

* Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – ein Klassifikationssystem für psychische Störungen.

Zur Person



Der US-Amerikaner Randolph Nesse ist Professor für Life Sciences und Gründer und Direktor des Instituts für Evolutionäre Medizin an der Arizona State University. Zuvor war er Professor für Psychiatrie und Psychologie an der Universität Michigan. Gemeinsam mit dem Evolutionsbiologen George C. Williams veröffentlichte er 1995 das Buch *Why we Get Sick: The New Science of Darwinian Medicine*, mit dem sie das Gebiet der Evolutionären Medizin wesentlich vorantrieben. Anfang dieses Jahres erschien sein neues Buch *Good Reasons for Bad Feelings: Insights from the Frontiers of Evolutionary Psychiatry*. In ihm diskutiert er, wie evolutionäre Ursachen zum Verständnis psychischer Krankheiten beitragen können.

ten Komponenten zusammen, die sich über Millionen von Jahren organisiert haben. Multifaktorielle Krankheiten werden von tausenden von Genen beeinflusst. Darum gelang es uns nicht, eine einzelne Ursache für Schizophrenie zu finden.

Welchen Einfluss hatte diese Erkenntnis auf Ihre klinische Arbeit?

Das kommt auf das Problem an. Nehmen wir als Beispiel die Affekte: Angst, Depression, aber auch Wut und Eifersucht. Die erste Frage sollte sein: Sind die Gefühle der Lebenssituation des Patienten angemessen? Oder entstehen sie, weil das Gehirn tatsächlich nicht normal arbeitet? Oder eine Kombination der beiden: Ist das Gehirn derart verändert, dass mehr Gefühle entstehen, als man erwarten würde? In meiner Erfahrung treffen diese drei Möglichkeiten bei je einem Drittel der Patienten zu.

Wenden wir das an einem Fallbeispiel an aus meiner Arbeit als Assistenzarzt: Eine junge Frau geht tauchen. In zehn Metern Tiefe reisst ihr Bruder ihr das Mundstück ab – ein blöder Scherz. Sie kann es sofort wieder anbringen, doch während einiger Sekunden ist sie in Todesangst. Seither überkommen sie Panikattacken. Sie war sonst immer gesund. Ihre Arbeit und ihr Sozialleben sind sorgenfrei. Was soll ich ihr raten?

Früher sagte ich solchen Patienten: «Sie haben eine Panikstörung, eine psychische Krankheit. Wir können sie mit Medikamenten und Verhaltenstherapie behandeln.» Eine häufige Antwort war: «Nein, es ist mein Herz. Bitte überweisen Sie mich an einen Kardiologen.» Heute erkläre ich: «Was Sie erleben, ist ein Fehlalarm. Sie hyperventilieren, damit Sauerstoff ins Blut kommt, sie zittern, weil sich Ihre Muskeln anspannen.» Dann erkläre ich das Rauchmelder-Prinzip**. Das ist für viele Patienten beruhigend zu wissen: Das Gehirn ist in Ordnung, es war ein Fehlalarm. Die Reizschwelle für Alarme sollte natürlich auf die Umgebung abgestimmt sein. Wenn man gerade einem Löwen entwischt oder fast ertrunken ist, sollte das System empfindlicher werden. Genau hier setzen die Medikamente an. Patienten denken häufig, Medikamente würden nur die Symptome betäuben. Nein, Medikamente zeigen dem Gehirn, dass die Umgebung sicher ist, und die Reizschwelle wieder hochgesetzt werden kann. Das hilft den meisten, ihr Problem zu verstehen.

Auch bei der Depression kritisieren Sie eine reduktionistische Diagnostik. Warum?

Bei Fieber, Übelkeit oder Erbrechen suchen Ärzte zuerst eine Ursache. Nur wenn sie keine finden, erwägen sie einen entgleisten Regulationsmechanismus. In der Psychiatrie stellen wir uns solche Fragen gar nicht. Besteht schlechte Laune, Niedergeschlagenheit oder Hoffnungslosigkeit genug lange und genug stark, stellen wir das Etikett einer Depression aus. Dafür gibt es Gründe: Die Diagnose wird verlässlich. Natürlich kann da etwas nicht stimmen. Doch wenn man anfängt zu beurteilen, ob Symptome berechtigt sind und ob sie korrekt reguliert werden, verstrickt man sich unweigerlich in Diskussionen. Doch genau das sollten wir tun. Denn schlechte Laune kann nützlich sein.

Wozu kann schlechte Laune nützlich sein?

Schlechte Laune ist wie physischer Schmerz, einfach im Gehirn. Wo Schmerz anzeigt, dass etwas unser Gewebe verletzt, zeigt uns schlechte Laune, dass wir Energie und Ressourcen verschleudern, aber nicht weiterkommen. Natürlich ist es im realen Leben nicht

Kongress für Evolution, Medizin und Public Health

Der Jahreskongress der Internationalen Gesellschaft für Evolution, Medizin und Public Health mit Randolph Nesse findet dieses Jahr am **13.–16. August in Zürich** statt. Vorträge thematisieren unter anderem die Evolution von Pathogenen, Mikrobiome oder psychische Krankheiten. Einen Tag vor Kongressbeginn startet zudem ein Workshop zu Oxytocin, seiner Funktion und therapeutischen Anwendung.

Weitere Information und Anmeldung unter: <https://isemph.org>

ganz so einfach: Wir passen ständig an, in welche Projekte wir mehr investieren und wo weniger – und wir scheitern ständig. Umso wichtiger ist es zu verstehen: Wir haben ein System, das uns hilft, elegant zu scheitern und auf andere Bereiche umzuschwenken, die uns glücklicher und produktiver machen.

Doch wenn alle Mühen zwecklos sind – und das über längere Zeit?

Dann gibt es nur die Hoffnung, dass dieser Zustand vorübergeht. Man kauert in der Höhle, bis der Frühling kommt. Für unsere Vorfahren war das eine Realität. Heute streben wir nach einem besseren Sozialleben, nach Freunden und Anerkennung in verschiedensten Kreisen und Beziehungen. Manchmal läuft es gut, manchmal nicht.

Gibt es noch andere Ursachen für schlechte Laune bis hin zur Depression?

Viele Wege können zu einer Depression führen: ein Ziel anzustreben, das sich als unerreichbar herausstellt. Oder jemandem zu unterliegen im Wettbewerb um Status oder Anerkennung. Auch eine unerwiderte Liebe kann depressiv machen, sogar ein chronischer Infekt. In all diesen Situationen macht es Sinn, Energie zu sparen. Die betreffenden Systeme sind stark miteinander verknüpft und regulieren Antrieb, Initiative und Selbstwert.

Was sagen Sie Menschen mit unerreichbaren Zielen? Einfach aufgeben?

Auf gar keinen Fall! Seit ich erkannt habe, dass depressive Stimmung nützlich sein kann, höre ich genauer hin. Häufig gibt es Gründe, weshalb Menschen nicht aufgeben, und genau hier muss ein guter Therapeut ansetzen: Womöglich gibt es einen anderen Weg oder alternative Ziele, die mehr Erfolg versprechen? Andererseits: Nicht jede Depression ist die Folge unerreichbarer Ziele, wahrscheinlich nur jede zweite. Man hat das nie systematisch erforscht. Ist das nicht erstaunlich? Diese Studie wäre so einfach durchzuführen.

** Das «Smoke detector principle» ist ein Konzept von Nesse: Ähnlich wie ein Rauchmelder verfallen wir meist umsonst in Angst oder Panik. Die Kosten von mindestens 999 Fehlalarmen sind niedriger als eine verpasste Bedrohung, die unser Leben kosten würde.

Vielleicht sollte ich das tun, anstatt an meinem nächsten Buch zu schreiben. Wir wären auf diese Erkenntnis angewiesen.

Unsere Gehirne werden von unseren Genen geformt. Sie scheren sich nicht um unser Wohlergehen, sondern statten uns mit Impulsen aus, die sich im Laufe der Evolution bewährt haben. Männer gehen deshalb höhere Risiken ein, auch wenn diese Risikobereitschaft fatal enden kann. Wie weiss ich, ob ich meinen Impulsen trauen kann?

Sogar Gefühle wie Eifersucht oder Neid sind gut für unsere Gene, aber das Wissen darüber hilft uns wenig. Wir können diese Regungen ebensowenig vermeiden wie unsere Bedürfnisse nach Nahrung oder Sex, sie passieren einfach. Menschen mit diesen Gefühlen hatten mehr Nachkommen. Die Gefühle sind ein Trick, damit wir Dinge tun, die nicht immer gut sind für uns als Individuen. Ich sehe darin ein gewisses Mass an Trost.

Sie halten die Erkenntnisse der Psychoanalyse für teilweise zutreffend. Warum?

Die meisten Leute sind entweder begeistert von der Psychoanalyse oder machen sich darüber lustig. Doch die Grundannahmen – wir hätten ein Unbewusstes, wir hätten Abwehrmechanismen gegen Triebe, die Ängste hervorrufen, wir hätten Triebe, die wir nicht ausleben können – halte ich alle für wahr. Diese Mechanismen können aus evolutionärer Sicht nützlich sein, ich habe das in mehreren Papers dargestellt. Aber die meisten Leute hören das nicht gerne. Besonders die Neurologen und Neurowissenschaftler wollen nichts mit der Psychoanalyse zu tun haben. Aber auch die Psychoanalytiker, denn sie verbringen ihre ganze Karriere damit, unbewusste Inhalte ins Bewusstsein zu holen. Die Idee, dass manche Dinge besser unbewusst bleiben sollten, stösst bei ihnen auf wenig Begeisterung.

Sie schreiben: Nur schon der Glaube an die egoistische Natur des Menschen könne egoistisch machen.

Deshalb gehen Sie vom Gegenteil aus. Warum hat uns die Evolution zu altruistischen Menschen gemacht?

Um es auf einen Satz herunterzubrechen: Wir alle wollen als Freunde und Partner bevorzugt werden – um gute Freunde und Partner zu bekommen. Das erklärt eine Selektion von grosszügigen und altruistischen Impulsen.

Zum Buch:
Good Reasons for Bad Feelings



Randolph M. Nesse
Good Reasons for Bad Feelings: Insights from the Frontier of Evolutionary Psychiatry

Dutton, 2019
384 Seiten. 26.90 CHF.
ISBN 978-1-101-98566-3 / 978-0-241-29108-5

«In den letzten fünfzig Jahren gab es keinen Durchbruch in der Behandlung der Schizophrenie, in den letzten zwanzig Jahren keinen in der Behandlung der Depression», hiess es im Magazin *Science* vor einigen Jahren. Was haben wir verpasst? Die andere Hälfte der Medizin, die biologisch-evolutionäre, schreibt Randolph Nesse. Sein neues Buch erschien Anfang dieses Jahres und widmet sich der Evolutionären Psychiatrie. Symptome werden häufig mit Diagnosen gleichgesetzt, so Nesse. Doch Symptome, Syndrome, Krankheiten und Ursachen sind auf verschiedenen Wegen miteinander verknüpft. Ein evolutionäres Verständnis hilft uns, sie auseinanderzuhalten. Denn nicht jeder Leidenszustand ist eine Krankheit. Unsere Gene verleiten uns zu Gefühlen, die häufig unangenehm, gar unerträglich sind – aber eben auch normal. Um Zustände mit Krankheitswert abgrenzen zu können, müssen wir gemäss Nesse die Natur des Menschen begreifen. Eine evolutionäre Sicht hilft, die Vielfältigkeit menschlicher Bedürfnisse anzuerkennen. Uns alle verbindet das Bemühen in komplexen sozialen Zusammenhängen. Um sie abzufragen, schlägt Nesse einen alltagstauglichen Fragenkatalog vor, ähnlich der Systemanamnese in der Somatik: das Review of Social Systems. Manche Krankheiten wie die Schizophrenie häufen sich familiär, Umweltfaktoren haben einen eher geringen Einfluss. Deshalb entwirft Nesse das Cliff-Edge-Modell: Unsere Gehirne sind auf Höchstleistung optimiert. Je näher Individuen diesem Optimum kommen, desto mehr Nachkommen haben sie. Einige dieser Nachkommen schiessen jedoch über die Klippe, also das Optimum hinaus – sie werden krank. Das erklärt, weshalb die Suche nach einzelnen genetischen Ursachen bisher so erfolglos verlief: Wir alle teilen diese Veranlagung in unterschiedlich starker Ausprägung. Nesse erörtert solche evolutionären Mechanismen bei einer Vielzahl psychischer Krankheiten. Er zitiert aktuelle Evidenz, diskutiert Hypothesen und reichert sie an mit den Anekdoten eines weisen Therapeuten. Das ist nicht nur eine vergnügliche Lektüre am Kaminfeuer, sondern auch hilfreich, um die eigene Arbeit als Arzt oder Therapeut zu reflektieren. Und eines macht er immer wieder deutlich: Sein Buch soll als Anstoss dienen für Forschung und die Entwicklung besserer Therapien. Gemäss Nesse steht am Anfang eines Durchbruchs häufig eine neue Frage: Warum sind unsere Gehirne dermassen anfällig für psychische Krankheiten?

Bildnachweis
Porträt Carrie Hendley

Korrespondenz:
Simonjohn[at]mailbox.org