

Daniel Hell

Was stimmt?

Depression

Die wichtigsten Antworten

HERDER 

FREIBURG · BASEL · WIEN

Inhalt

1. Einleitung	7
2. Das Erscheinungsbild	11
»Depression ist Traurigkeit«	
Der Gefühlsverlust in der Depression	11
»Depression ist Trägheit oder Faulheit«	
Die Aktionshemmung in der Depression	22
»Depressive Menschen sind selbstbezogen und destruktiv«	
Das negative Denken in der Depression	28
3. Die Verbreitung	33
»Depression ist eine Wohlstands- und Modekrankheit«	
Zur Häufigkeit von Depressionen in verschiedenen Schichten und Kulturen	33
»Depression ist eine Frauenkrankheit«	
Zur Geschlechtsverteilung von Depressionen	38
»Depression ist ein Zeichen von Charakterschwäche«	
Zur Persönlichkeit depressiver Menschen	46
4. Der Verlauf	49
»Einmal depressiv – immer depressiv«	
Zum Verlauf depressiver Erkrankungen	49
»Depressionen zerstören zwischenmenschliche Beziehungen«	
Wie depressive Menschen sich anderen gegenüber verhalten	52

»Depressionen sind tödlich«	
Depressionen als Krankheiten zum Tode und zum Leben	58
5. Die Ursachen	65
»Depressionen werden vererbt«	
Der genetische Einfluss auf das Entstehen von Depressionen	65
»Depression ist nur eine Krankheit des Gehirns«	
Die Rolle des zentralen Nervensystems	70
»Depressionen sind rein seelisch bedingt«	
Zur Psychodynamik depressiven Leidens	76
»Depressionen werden durch die Gesellschaft verursacht«	
Zur gesellschaftlichen und kulturellen Dynamik der Depression	86
6. Therapie und Prophylaxe	95
»Jeder depressive Mensch braucht Medikamente«	
Ergebnisse der Therapieforschung	95
»Psychotherapien dauern ewig«	
Die verschiedenen Psychotherapieformen und ihre Wirkung	107
»Depressionen sind vermeidbar«	
Was kann man prophylaktisch tun?	113
7. Die Sinndimension	119
»Depressives Leiden ist sinnlos«	
Die Sinnfrage bei Depression und Burnout	119
Anhang	127
Ausgewählte Literatur	127

Das Erscheinungsbild

»Depression ist Traurigkeit«

Der Gefühlsverlust in der Depression

Traurigkeit ist ein Grundgefühl, das alle Menschen kennen. Traurigkeit tritt auf, wenn einem Menschen etwas Wichtiges verloren geht. Das kann bei Kindern schon ein Luftballon oder ein Teddybär sein, bei Erwachsenen ein lieber Mensch, eine berufliche Stellung oder eine Idealvorstellung. Traurigkeit bindet. Sie löst bei anderen Mitgefühl und Unterstützung aus. Der traurige Ausdruck oder das ergreifende Weinen ist Hinweis dafür, dass jemand Trost und Hilfe braucht.

Tränen sind Zeichen des Lebens. Traurig zu sein setzt Lebenskraft voraus. Wer so erschöpft ist, dass ihm die Vitalität abhanden gekommen ist, kann kaum mehr intensivere Traurigkeit empfinden. Seine Tränen stocken. Seine Mimik erstarrt. Die bindende Botschaft der Traurigkeit geht verloren und verkehrt sich in ihr Gegenteil. Der ermattete Mensch mit eingefrorener Mimik wirkt

**Tränen sind
Zeichen des
Lebens**

abgewandt, in sich gekehrt, ja mitunter abweisend.

Depressive Blockade erschwert Kontakt So wirken auch depressive Menschen, die den Lebensmut verloren haben, auf andere Menschen. Sie erscheinen schwer erreichbar, wie abgekapselt trotz Hilflosigkeit und Verzweiflung.

Wie kommt es denn dazu, dass die depressive Stimmung so oft mit Traurigkeit verwechselt wird? Dem liegt eine längere Geschichte zugrunde, die hier nur verkürzt dargestellt werden soll: In der ersten Hälfte des 20. Jh. wurde der Begriff »Depression« vor allem in Zusammenhang mit der manisch-depressiven Erkrankung gebracht, einer relativ seltenen Störung, bei der betriebsame und euphorische (sog. manische) Zeiten mit schwereren depressiven Phasen abwechseln. Daneben gab es auch den Ausdruck »depressive Neurose«, worunter Verstimmungen infolge innerer Konflikte verstanden wurden. Als eigenständiger Krankheitsbegriff wurde »Depression« aber selten gebraucht. Noch eher wurde in unspezifischer Weise von depressiven Verstimmungen gesprochen, die als Begleiterscheinung aller möglichen psychischen und körperlichen Beschwerden auftraten. Erst im letzten Drittel des 20. Jh. wurde Depression vermehrt zu einer selbständigen Krankheitskategorie. Im angelsächsischen Raum wurde der Begriff einer »minor« (geringeren) und »major« (größeren) Depression geschaffen. Im deutschsprachigen Raum wurde für »major depression« der Begriff »depressive Episode« gewählt. Die »depressive

Minor Depression, Major Depression, Depressive Episode

Episode« wurde neu als Befindlichkeitsstörung definiert, die mit Bedrücktheit, Interesse- und Freudeverlust sowie vermindertem Antrieb einhergeht (und mindestens zwei Wochen anhält).

Diese symptomorientierte Definition, die einen Zustand nur beschreibt, aber ursächlich nicht festlegt, löste also eine frühere ursachenorientierte Diagnostik ab, die das depressive Geschehen entweder als endogenen (bzw. genetischen) Prozess wie die manisch-depressive Krankheit sah oder als neurotischen (bzw. konflikthaften) Prozess wie die depressive Neurose. Nachdem die neuen Kriterien für das Vorliegen einer Depression weiter gefasst wurden, boten sie nun auch Platz für freudlose und antriebsarme Missstimmungen, die man zuvor lediglich als unspezifische Begleiterscheinungen psychosozialer oder körperlicher Probleme verstanden hatte. Die Depression wurde zu einer alltäglichen Störung.

Aus diesem Zusammenhang heraus ist es verständlich, dass Traurigkeit und Angst als diejenigen Emotionen, die im Alltag unter Belastung am häufigsten auftreten, mit »Depression« in Zusammenhang gebracht wurden. Depression wurde immer häufiger als eine besonders schwere Form der Traurigkeit verstanden.

Im krassen Gegensatz zu dieser Auffassung steht die eingangs dargestellte alte ärztliche Erfahrung, dass Menschen mit besonders schwerem Stimmungstief nur noch selten in der Lage sind zu weinen. Für viele Menschen, die – aus welchen Gründen auch immer – über lange Wochen

Neue diagnostische Kriterien

Im Gefühlstief kaum noch Tränen

ein schweres Gemütstief durchmachen, ist es deshalb eine Erlösung, wenn sie wieder in Tränen ausbrechen können.

**Gemütsinseln
im depressiven
Vakuum**

Zwar gibt es von dieser Regel Ausnahmen, die Grundbefindlichkeit depressiver Menschen ist aber nicht Traurigkeit, sondern Bedrücktheit und Niedergeschlagenheit. Auch wenn der depressiven Schwere und Freudlosigkeit immer wieder traurige Elemente beigemischt sind, so ist diese verbliebene Emotionalität nicht Ausdruck der Störung, sondern Überrest gesunder Aktivität – gleichsam eine Art Gemütsinsel im depressiven Vakuum. Es gilt, sie nicht zu bekämpfen, sondern als vitales Zeichen eher zu schützen.

Schwer depressive Menschen fühlen sich oft dem Tode näher als dem Leben. Ihre Lebensdynamik ist wie angehalten. Sie erleben ihre Gefühle gedämpft oder wie abgestorben, auch wenn sie innerlich quälend unruhig sein mögen.

**Die Definition
der WHO**

Diese Herabgestimmtheit des Erlebens und die Empfindung, keinen Elan bzw. keinen Antrieb zu haben, nimmt die heute geltende Krankheitsdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf, um depressive Episoden in drei Leitsymptomen zu definieren (vgl. Abb. 1). An erster Stelle steht die depressive oder gedrückte Stimmung, wie sich auch das Wort Depression vom lateinischen Begriff »deprimere« – niederdrücken – ableitet. Als zweites kommen Interesseverlust bzw. Freudlosigkeit hinzu, als drittes Antriebsverminderung bzw. erhöhte Ermüdbarkeit.

Abb. 1

Diagnostische Leitlinien der depressiven Episode (nach WHO)**Leitsymptome:**

1. Depressive Stimmung: die meiste Zeit des Tages, fast jeden Tag, mindestens während zwei Wochen
2. Verlust von Interesse und Freude
3. Verminderter Antrieb oder gesteigerte Ermüdbarkeit

Zusatzsymptome:

1. Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
2. Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
3. Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit (Selbstvorwürfe)
4. Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
5. Suizidgedanken, suizidales Verhalten, erfolgte Selbstverletzung
6. Schlafstörungen
7. Verminderter Appetit

Der Kern der depressiven Episode ist also viel stärker durch ein kummervolles Innehalten charakterisiert als durch ergreifende und bewegende Traurigkeit. Auch die weiteren (z. T. fakultativen) Symptome, die nach der WHO das Krankheitsbild abrunden, verstärken den Eindruck von Aktivitätsverlust und Kümmeris (vgl. Abb. 1). Es sind: vermindertes Selbstvertrauen, Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit sowie pessimistische Zukunftsperspektiven. Diese Zusatzsymptome tragen dazu bei, dass die Motivation zu handeln im depressiven Zustand weiter sinkt. Auch Schlaf- und Appetitstörungen vergrößern die Antriebschwäche und Erschöpfung.

Kern der Depression: das kummervolle Innehalten