

Dr. med. Samuel Pfeifer

# **Depression**

## **Krankheit der Moderne**

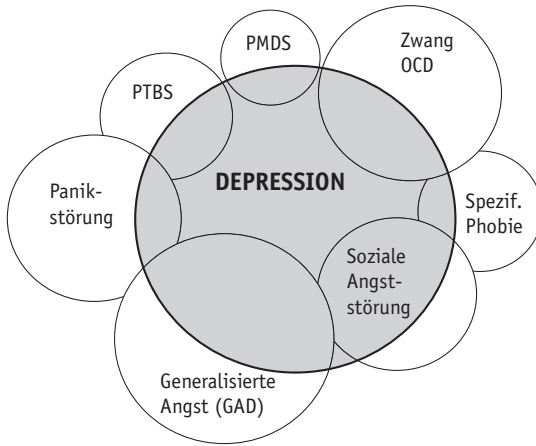
**SCM Hänssler**

# Inhalt

---

Kurz und bündig .....	5
Vorwort des Herausgebers .....	7
<b>I. Leben im Schatten .....</b>	<b>9</b>
Einleitung .....	9
Häufigkeit und Symptome einer Depression .....	10
Vier Basissymptome .....	11
Schlüsselfragen zur Erfassung einer Depression .....	12
Diagnostische Fragebogen .....	13
Kriterien einer depressiven Episode (nach DSM IV) ..	14
Depression und Angst .....	15
Die Entstehung der Depression – ein komplexes Geschehen .....	16
Die verletzbare Persönlichkeit .....	19
Die Formen der Depression .....	20
Endogen oder reaktiv? .....	22
Die sechs Formen der Depression .....	23
Der Verlauf von Depressionen .....	32
Schmerz und Depression .....	35
Depression, Psychosomatik und Kultur .....	38
Burn-out – eine neue Form von Depression? .....	40
Depression bei Frauen .....	42
Depression bei Männern .....	43
<b>II. Therapie und Seelsorge bei depressiven Störungen .....</b>	<b>47</b>
Hilfen zur Gesprächsführung .....	48
Vermeidbare Fehler .....	50
Praktische Hilfen und Aktivierung .....	52
Hilfe durch Medikamente .....	54
Lithium & Co. bei bipolaren Störungen .....	58
Selbstmordgefahr erkennen .....	60

Umgang mit Selbstmordgefährdeten .....	62
<b>III. Depression und Glaube .....</b>	<b>65</b>
Auch der Glaube kann verdunkelt werden .....	65
»Das Wasser geht mir bis an die Kehle!« .....	66
Symptome, die das Glaubensleben erschweren .....	67
Die Not des Betens .....	69
Positive Aspekte des Glaubens .....	70
Geduld lernen .....	71
Hilfe für den Seelsorger .....	73
Glossar .....	75
Literatur .....	77



**Abb. 1:** Depression hat viele Berührungspunkte mit anderen Störungen. PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung, PMDS = Prämenstruelles depressives Syndrom, OCD = Obsessive Compulsive Disorder.

## Die Entstehung der Depression – ein komplexes Geschehen

---

Bei jeder Depression spielen viele komplexe Faktoren mit (Abbildung 2). Beginnen wir beim Gehirn, diesem Wunderwerk der Schöpfung und seinen rund 10 Milliarden Nervenzellen. Jede dieser Zellen hat zudem etwa 100 Fortsätze, die über ein kleines druckknopfartiges Plättchen (die Synapse) mit den andern Nervenzellen Kontakt aufnehmen. In diesen Synapsen wird (unter vielen anderen) der Botenstoff Serotonin übertragen. Ist er erniedrigt, so verlangsamen sich – vereinfacht gesprochen – die Denkprozesse im Gehirn, ein Vorgang, den der betroffene Mensch als Depression erlebt.

Ich bin mir völlig bewusst, dass diese Beschreibung eine grobe Vereinfachung darstellt. Fakt ist, dass Medikamente,

die Serotonin in der Synapse erhöhen, hilfreich gegen Depressionen sein können. Doch es wäre eine Illusion zu meinen, man könnte im Gehirn die Verteilung von Serotonin mithilfe einer Bildgebung messen. Dieser Ansatz wäre ähnlich aussichtslos wie der Versuch, mithilfe eines Satellitenfotos herauszufinden, warum der Toaster bei Ihnen zu Hause nicht funktioniert. Im Übrigen gibt es heute noch viel mehr Theorien um eine ganze Anzahl Botenstoffe, die in der wissenschaftlichen Forschung diskutiert werden.

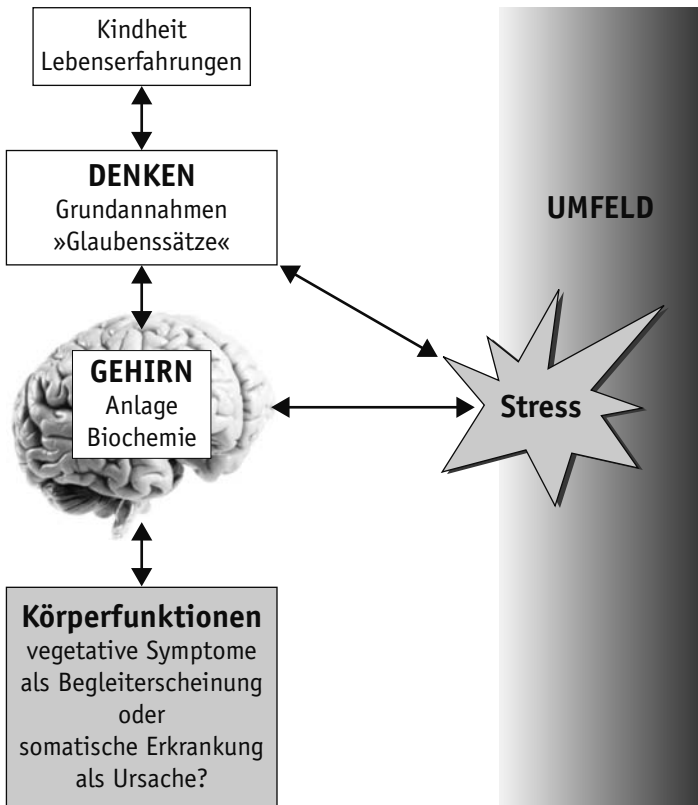


Abb. 2: Faktoren, die die Entstehung einer Depression beeinflussen.

Und dennoch wissen wir heute, dass alle Denkvorgänge sowie die Steuerung unserer Körperfunktionen im Gehirn stattfinden. Der Mensch selbst aber erlebt viel häufiger dieses ganz persönliche Leiden an seiner Unruhe, an seiner Niedergeschlagenheit, ja, an seinen körperlichen Missempfindungen als tiefste seelische Betroffenheit, die er nicht nur im Gehirn empfindet.

In vielen Kulturen ist es das Herz, das wehtut – und auch in der Bibel finden wir schon die Klage, dass »Leib und Seele« verschmachten. Der Körper spielt also ganz entscheidend mit bei einer Depression. Da sind zum einen die Symptome, die wir bereits aufgezählt haben. Zum andern aber können chronische Schmerzen und körperliche Behinderung einen Menschen so nachhaltig niederdrücken, dass er eine Depression entwickelt. (Die Gabe von Antidepressiva kann übrigens auch einen chronischen Schmerz deutlich verbessern.)

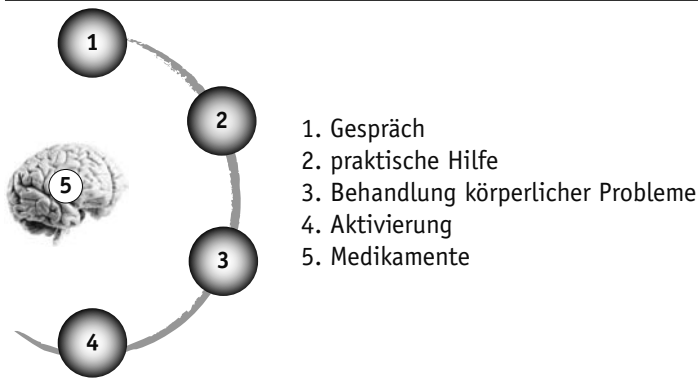
Oft hat eine Depression ihre Wurzeln in den frühen Jahren des Lebens. Nicht wenige Kinder sind schon von Geburt an nachdenklicher, schwermütiger und sensibler (vgl. das Buch »Der sensible Mensch«, Samuel Pfeifer, 2006). Werden sie ermutigt und gefördert, so können sie das Leben ganz gut schaffen (sie bleiben aber anfällig für depressive Gedankenmuster). Andere aber erleben zusätzlich Entbehrungen und einschneidende Erfahrungen der Gewalt, Abwertung und Beschämung. Bei ca. 25 Prozent der depressiven Patientinnen in einer Klinik fand in der Kindheit ein sexueller Missbrauch statt (bei 75 Prozent aber nicht, was es auch zu betonen gilt).

Einer der größten Risikofaktoren für eine spätere Depression ist der frühe Verlust eines Elternteils, sei dies durch den Tod der geliebten Mutter oder das Zerbrechen der elterlichen Ehe.

## II. Therapie und Seelsorge bei depressiven Störungen

Depressionen müssen kein unabänderliches Schicksal sein. Arzt und Seelsorger haben Hoffnung anzubieten, auch wenn die Depression sehr schwer erscheint. Selbst wenn der Kranke im Schatten des dunklen Tales keinen Ausweg aus seiner Lage sieht, so darf man ihm mit fester Überzeugung zusagen, dass es gangbare Wege aus der Depression gibt, ja, dass ihm auch der Weg durch die Dunkelheit zum Segen und zum persönlichen Wachstum dienen kann.

Depressionen haben in ihrer Gesamtheit einen guten Verlauf. Die allermeisten Depressionen heilen wieder ab. Für die Behandlung ist es wichtig, zwischen leichteren und schweren Depressionen zu unterscheiden. Während bei leichteren Depressionen auf Medikamente verzichtet werden kann, sollte bei schwereren Zustandsbildern (auf Schlafstörungen achten!) immer ein Arzt konsultiert werden. Die folgenden fünf Zugänge ergänzen sich gegenseitig: Kein Weg sollte ohne die anderen beschritten werden.



**Abb. 9:** zeigt die fünf Zugänge in der Behandlung der Depression.

1. Das vertrauensvolle Gespräch ist die wichtigste Grundlage für die Behandlung einer Depression. Hier erfährt man die Hintergründe, die Auslöser, die Nöte und Ängste des Ratsuchenden. Hier finden sich die Grundlagen für die Diagnose und erste Ansätze für das therapeutische Vorgehen.
2. Praktische Hilfe: Unterstützung in praktischen Aufgaben: z.B. erschöpften Müttern Kinder abnehmen, z.B. älteren Menschen Mahlzeiten kochen, für sie einkaufen.
3. Therapie körperlicher Probleme: Speziell im Alter achten auf Herzinsuffizienz, Blutdruck, Schilddrüsenfunktion; Erkrankungen, die den Allgemeinzustand schwächen; Hör- und Sehprobleme.
4. Aktivierung
  - körperliche Aktivierung: Bewegung, frische Luft, leichter Sport
  - Tagesplan, Menüplan
  - Ergotherapie, praktische Tätigkeiten etc.
  - Hilfe zur Selbständigkeit
5. Medikamente: Mittel der Wahl sind Antidepressiva: Die Wirkung tritt erst nach einigen Tagen voll ein; deshalb sollte man bei Depressionen, die mit Erregung einhergehen, anfangs auch Beruhigungs- bzw. Schlafmittel einsetzen.

## Hilfen zur Gesprächsführung

---

Die Begleitung schwer depressiver Menschen stellt hohe Anforderungen an die Geduld und an das Einfühlungsvermögen; diese Eigenschaften sind für Gespräche mit Depressiven unerlässlich. Im Folgenden habe ich sieben Punkte zusammengestellt, auf die es im Gespräch zu achten gilt.



1. Nehmen Sie den depressiven Menschen in seiner Krankheit und Not an und zeigen Sie ihm Ihre Bereitschaft, ihn in dieser schwierigen Zeit zu begleiten.
2. Besprechen Sie die auslösenden Ereignisse und die Lebensgeschichte mit dem Patienten. Geben Sie ihm die Gelegenheit, sein Herz auszuschütten.
3. Betonen Sie den günstigen Verlauf des Leidens: Die allermeisten Depressionen klingen nach einer gewissen Zeit wieder ab.
4. Erklären Sie ihm die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und schicken Sie den Patienten bei einer schweren Depression zum Arzt.
5. Ermutigen Sie den Ratsuchenden und sprechen Sie ihm die Liebe Gottes zu, auch wenn er im Moment wenig davon spürt. Mit der Aufhellung der Depression wird auch sein Glaube wieder erstarken. Hilfreiche Bibelstellen finden sich in den Psalmen, aber auch in vielen biblischen Verheißungen.
6. Bereiten Sie den Ratsuchenden auf zeitweise Stimmungsschwankungen vor. Ich sage meinen Patienten oft: »Der Weg aus der Depression ist mit vielen Schlaglöchern übersät – und doch führt er nach oben, hinaus ans Licht.«
7. Haben Sie Geduld: Setzen Sie ein Therapieziel nach dem andern, damit der Patient immer wieder kleine Erfolge erlebt. Verlangen Sie nicht zu viel auf einmal! Denken Sie daran, dass gerade schwer depressive Menschen oft so eingeengt sind, dass sie seelsorgerlichen Zuspruch kaum wahrnehmen können.

## Vermeidbare Fehler

---

Das Gespräch mit Depressiven birgt auch Versuchungen und Fallen, die es zu vermeiden gilt. Zu den häufigsten Fehlern gehören die folgenden Punkte:

- Aufforderung, sich zusammenzureißen: Depressive Menschen stellen sich ohnehin schon selbst unter massiven Leistungsdruck und leiden an ihrem Versagen. Es bringt ihnen daher wenig, wenn sie auch noch vom Seelsorger, vielleicht sogar mit Bibelversen, unter Druck gesetzt werden. Freude kann man nicht einfach befehlen.
- In die Ferien oder zur Kur schicken: Schon in seiner gewohnten Umgebung ist es für den Patienten schwer, Kontakt mit andern aufzunehmen, das Schöne zu genießen und seinen Tag aus eigener Initiative zu füllen. Gerade das aber ist, was bei einem Ferienaufenthalt von ihm verlangt und gerät dem Kranken zur Überforderung.
- Wichtige Entscheidungen treffen lassen: In einer Depression kann der Patient seine Lebenssituation oft nicht angemessen bewerten. Er blickt ja durch die »schwarze Brille«. Seine Probleme werden ihm zum Berg und er unterschätzt seine Fähigkeiten. Entscheidungen während einer depressiven Phase werden nachher oft als falsch erkannt und bereut.
- Behaupten, es gehe schon besser: Für den Betreuer ist es oft schwer zu ertragen, dass es einem Depressiven von Woche zu Woche etwa gleich geht. Oft ist man dann in der Versuchung, ihn mit billigen Worten aufzumuntern. Doch gerade dann fühlt sich der Depressive nicht ernst genommen. Es ist besser, anzuerkennen, dass er noch immer durchs »dunkle Tal« geht und ihm inmitten seiner Dunkelheit die Gegenwart Gottes zuzusprechen.