

„Depressionen – die Kehrseite der Spaßgesellschaft?“

Expertenchat vom 24. Juni 2008 mit Frau Dr. Renate Degner, niedergelassene psychologische Psychotherapeutin und Mitglied des Vorstands der Berliner Psychotherapeutenkammer

Spaß, Glück und Wohlbefinden stehen hoch im Kurs. Immer neue Comedy-Formate im Fernsehen, die stetig wachsende Ratgeberflut mit Rezepten für ein glückliches und unbeschwertes Leben, aber auch Wortkreationen wie Info- oder Edutainment zeigen: Unterhaltung und Spaß nehmen einen zentralen Platz in unserer Gesellschaft ein. Das heißt aber nicht, dass Depressionen seltener werden. Das Gegenteil ist der Fall: laut Weltgesundheitsorganisation sind sie in Industrieländern die häufigste Ursache für Krankheitstage. Schwere Depressionen werden im Jahr 2020 nach Herzkrankheiten das zweithäufigste Leiden überhaupt sein.

Was ist eine Depression? Symptome und Diagnostik

Die Depression ist im allgemeinen Sprachgebrauch angekommen. Schnell attestiert man sich heutzutage eine depressive Stimmung und bemerkt, dass ein anderer ganz depressiv wirkt. Aber an was macht man nun wirklich das therapiebedürftige Krankheitsbild der Depression fest? Dr. Degner erläuterte: die Hauptmerkmale sind depressive Verstimmung, Hoffnungslosigkeitsdenken, Grübeln und Antriebslosigkeit. Wenn diese länger als 3 Wochen andauern, sind Anzeichen für eine klinisch relevante Depression gegeben. Allerdings äußern sich nicht alle affektiven Erkrankungen (Erkrankungen, die die Gefühle betreffen) gleich. Ein Gast sagte, dass seine Frau ganz aufgedreht sei und ihr Arzt aber eine Depression vermute, was ihn etwas irritiere. Dr. Degner erklärte, dass es bei manchen Patienten durchaus einen Zusammenhang zwischen Depression und gesteigertem Antrieb geben könne, nämlich dann, wenn es sich um eine sogenannte manisch-depressive Verstimmung handle – ebenso komme aber auch eine besondere Form der Hilflosigkeit als Erklärung in Betracht. Zur genaueren Diagnose empfahl sie die Nutzung eines Depressionsfragebogens. Daraufhin wollte eine Userin wissen, wie so ein Depressionsfragebogen aussähe und wer ihn durchführe. Die Expertin erläuterte, dass das Becks Depressionsinventar (BDI) der

bekannteste Fragebogen zur Abklärung sei. Vermutlich sei dieser nicht bei jedem Hausarzt zu finden, sondern eher bei Psychiatern und psychologischen Psychotherapeuten, jedoch könnte ein Hausarzt vermutlich eine vereinfachte Form des Tests besitzen.

Auch ein anderer User berichtete eine Irritation: einerseits lese man, dass die Depression eine affektive Psychose sei, andererseits unterscheide man doch gerade zwischen Psychosen auf der einen Seite und Depressionen auf der anderen Seite. Da Frau Dr. Degner nicht wusste, auf welchen Quellen sich der User berief, empfahl sie, bei den Quellen direkt nachzuhaken, was genau gemeint sei. Allerdings können auch im Rahmen einer Depression wahnhaftige Ideen auftauchen, wenn sie jedoch öfter oder länger auftreten und für wahr genommen werden, müsste eine Abklärung erfolgen, ob nicht eine andere Diagnose/Störung vorliegt. Eine weitere Frage betraf den Begriff der reaktiven anhaltenden Depression.

Dr. Degner erklärte: reaktiv bedeutet: als Folge von (einem Ereignis) entstand eine Depression. Anhaltend bedeutet: ohne Unterbrechung seit längerem.

Umgang mit Depressionen

Ein Patient berichtet, dass er als Folge von jahrelangem Mobbing durch die Vorgesetzte eine Depression entwickelt habe. Jetzt möchte er eine Verhaltenstherapie beginnen, um in Zukunft mit solchen "Angriffen" besser umzugehen. Er fragte, was er denn jetzt schon tun könne, wenn er noch keinen Therapeuten gefunden habe und die Suche sich auch ziemlich schwierig gestalte. Dr. Degner verwies auf die im Einführungsartikel erwähnte Literatur, beispielsweise auf einen sehr verbreiteten Ratgeber für Betroffene von Martin Hautzinger, einem der profiliertesten Forscher und Praktiker zum Thema Depression in Deutschland. Da würden weitere Tipps, wie etwa Gruppentrainings, gelistet, die auch zu Nebenerscheinungen der Depression wie geringe Selbstsicherheit oder Antriebslosigkeit angeboten werden, und eventuell bei einer Volkshochschule oder privat bezahlt in Anspruch genommen werden könnten. Ein anderer User, dessen Depression sich nach Eigenaussage nicht so sehr emotional, aber durch einen verminderten Antrieb zeigt, fragt, zu was für einer Therapie Dr. Degner in diesem Fall rate.

Sie empfiehlt Verhaltenstherapie, weil man dort langsam, mit Tagesplanungen u.ä.. zu Aktivitäten unterstützt wird, ohne sich zu überfordern. Generell rät die Expertin, einen Fachmann, also einen Arzt oder einen Psychotherapeuten aufzusuchen, wenn man an sich psychische Phänomene beobachtet, die man nicht versteht. Das empfahl sie auch einem User, der primär von Hyperaktivität bei gleichzeitiger Erschöpfung berichtete und Drogenkonsum verneinte. Da eine seriöse Diagnose per Chat mit so wenigen Informationen nicht möglich ist, erscheint der Gang zu einem Fachmann in solch einem Fall unvermeidbar.

Aber auch Selbsthilfegruppen können einen wertvollen Beitrag zum kompetenteren Umgang mit der Depression bieten. Neben den fachlichen Informationen bieten sie soziale Unterstützung durch Menschen, die einen ähnlichen Erfahrungshintergrund haben. Bei psychischen Krankheiten wie der Depression ist das für Betroffene oft ein wichtiger Umstand, um dem Gegenüber auch ein Nachvollziehen des eigenen Erlebens glauben zu können. Frau Degner nannte die SEKIS, die Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle, als zentralen Anlaufpunkt für die Suche nach Selbsthilfegruppen, über die Betroffene Informationen über Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe bekommen. Wenn man die Wahl hat, empfahl die Expertin eine Gruppe mit einer therapeutischen Anleitung aufzusuchen. Aus der eigenen Praxis hat Dr. Degner den Eindruck, dass depressive Erkrankungen generell zunehmen. Sie erklärt sich das durch soziale, ökonomische und andere gesellschaftliche Verunsicherungen, erhöhte Sensibilität für Nichtstoffliches wie "die Psyche", Medien sowie ein verstärktes Outen von Betroffenen.

Therapie der Depression

Ein weiterer Großteil der Fragen widmete sich dem Thema Therapie der Depression. Neben Fragen der Medikation betraf das auch Fragen rund um die Psychotherapie. So fragte ein Gast, wie er sich verhalten soll, wenn er endlich einen Therapeuten gefunden hat und sich jetzt aber nicht sicher ist, ob der zu ihm passt. Dr. Degner empfahl, genau diese Zweifel mit dem Therapeuten zu besprechen und dabei alles auszudrücken, was einen in diesem Zusammenhang beschäftigt. Der Therapeut muss mit solchen Zweifeln und Bedenken professionell umgehen können, denn Therapie ist eine Dienstleistung, die die Krankenkasse bezahlt und wofür er geschult ist. Von den drei von den Krankenkassen anerkannten Richtlinienverfahren seien laut Forschungsstand die kognitive Verhaltenstherapie und die Tiefenpsychologie die effektivsten, die Psychoanalyse für spezifische Depressionen. Allerdings ginge es um Menschen, daher sei der TherapeutIn/PatientIn-Kontakt (neben der Therapieform) das Wichtigste. Bezüglich der Frage, ob eine Einzel- oder eine Gruppentherapie besser sei, erwiderte die Expertin, dass man da keine pauschale Antwort geben könne und gegebenenfalls auch eine Kombination der beiden Verfahren sinnvoll sein. Ein User wollte wissen, wie lange eine psychoanalytische Therapie maximal laufen kann. Laut der Expertin sind 360 Sitzungen eine Obergrenze - die oft jedoch nicht voll ausgeschöpft werden muss. Für detaillierte Auskünfte empfahl sie den direkten Kontakt zur jeweiligen Krankenkasse. Welches Verfahren generell das geeignete sei, müsse auch von Fall zu Fall entschieden werden: Verhaltenstherapie setze im "Hier und Jetzt" an und sei pragmatischer orientiert - wobei Gedanken, Gefühle, Verhalten exploriert und evtl. verändert

werden, wenn sie selbstzerstörerisch sind. Tiefenpsychologie und mehr noch Psychoanalyse beschäftigen sich eher mit der Biografie eines Menschen und seinen Ursprüngen. Wenn eine Therapiemethode wie die tiefenpsychologisch fundierte Therapie nicht geholfen hat, könnte eine Verhaltenstherapie in Frage kommen, allerdings sei in diesem Fall zunächst eine Selbstanalyse sinnvoll, um herauszufinden, warum denn der erste Therapieversuch gescheitert sei.

Eine Therapie mittels des Einsatzes von selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmern (sogenannten SSRIs, eine für die Behandlung von Depressionen zugelassene Psychopharmakaart) wird nach Aussagen der Therapeutin derzeit in Fachkreisen kontrovers diskutiert, sie sei aber in der Praxis oft wirksam - am besten in Verbindung mit Psychotherapie.

Eine Userin wollte wissen, wie man denn mit der Antriebslosigkeit von Depressiven in einer Psychotherapie umgehen könne, da sie vermute, dass Motivation eine Grundvoraussetzung für das Gelingen einer Therapie sei. Dies bestätigte Dr. Degner, riet jedoch im Umgang mit Depressiven zu Behutsamkeit und Geduld, sowie bei der Anbahnung einer Therapie zu guten Argumenten und der Option, ein Probegespräch mit dem Psychotherapeuten zu machen und im Anschluss dann zu entscheiden, ob eine Therapie in Angriff genommen werden soll. Bei den in Tageszeitungen immer wieder vorzufindenden Ranglisten, die Kliniken bewerten, mahnte die Expertin zur Vorsicht, da diese immer auch eine subjektive Komponente enthalten. Das Urteil von Bekannten oder eigene Bemühungen, sich ein Bild von einer Klinik zu machen, sah sie im Vergleich dazu als die eindeutig bessere Variante. Gegenüber Schüßlersalzen äußerte sich die Expertin skeptisch, sie rechnete diese den esoterischen Ansätzen zu. Diese würden lediglich helfen, wenn man auch daran glaube. Ein Schlafentzug helfe bei Depressionen, weil er den inneren Schlaf-Wachrhythmus entscheidend verändert und die Neurotransmitter-Balance entsprechend beeinflusst. Allerdings hält der Effekt nicht lange vor. Auf die Frage, ob es alternative Therapien außer Psychotherapie und Medikamenten gäbe, antwortete die Expertin, dass vieles bei Depressionen wirke: Bewegung, schöne Erlebnisse, sinnliche Erfahrungen usw. Alternativen bei einer klinisch relevanten Depression sehe sie allerdings nicht.

Generell sind es viele alltägliche Dinge, die man beachten kann um präventiv gegen eine Depression vorzugehen: das Leben aktiv gestalten, träumen, Pläne machen und sie umsetzen, eigene Stärken schätzen, keine Angst vor der Angst haben, sich Gefühlen stellen, Geduld mit sich haben und Beziehungen pflegen, oder verkürzt gesagt: achtsam durch das Leben gehen.