

Müller-Rörich · Hass
Margue · van den Broek · Wagner

Schattendasein – Das unverstandene Leiden Depression



 Springer

Müller-Rörich · Hass
Margue · van den Broek · Wagner

Schattendasein – Das unverstandene Leiden Depression



 Springer

Schattendasein

Thomas Müller-Rörich
Kirsten Hass
Françoise Margue
Annekäthi van den Broek
Rita Wagner (Hrsg.)

Schattendasein

Das unverstandene Leiden Depression

2., überarbeitete Auflage 2013

Fachliche Betreuung: Dr. med. Nico Niedermeier

Herausgeber

Thomas Müller-Rörich
Kirsten Hass
Françoise Margue
Annekäthi van den Broek
Rita Wagner

ISBN-13 978-3-642-31700-2

ISBN 978-3-642-31701-9 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-642-31701-9

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Medizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2007, 2013

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Monika Radecki, Heidelberg

Projektmanagement: Sigrid Janke, Heidelberg

Lektorat: Barbara Buchter, Freiburg

Projektkoordination: Heidemarie Wolter, Heidelberg

Umschlaggestaltung: deblik, Berlin

Fotonachweis Umschlag: © Kirsten Hass

Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Geleitwort

Dies ist ein ganz besonderes Buch, ein beeindruckendes, oft bewegendes Destillat aus Erfahrungsberichten und Selbstbeschreibungen depressiv Erkrankter, zusammengestellt und kommentiert von ebenfalls Betroffenen, den Herausgebern. Alle fanden zusammen über das Diskussionsforum des Kompetenznetzes Depression, Suizidalität, in dem sich die Hilferufe, die Verzweiflung, das Leiden, die Ratschläge und Erfahrungen, die verständnisvolle Unterstützung und mitfühlende Begleitung sowie Beispiele erfolgreicher Krankheitsbewältigung von tausenden depressiv Erkrankter angesammelt haben. Bei der Lektüre wachsen die vielfältigen, oft sehr persönlichen und offenen Forumsbeiträge zu einer eigenen Gestalt zusammen, zu einem Gemälde der subjektiven Seite der Depression. Weder Erfahrungsberichte einzelner Betroffener noch gar von professioneller Seite verfasste Ratgeber können dies in dieser Breite und Unmittelbarkeit leisten. Aus diesem Gefühl heraus ist bei einer Gruppe von Nutzern des Diskussionsforums der Wunsch entstanden, diesen hier ständig wachsenden Schatz zu ordnen und auch für Betroffene außerhalb des Forums nutzbar zu machen.

Dies ist ein Buch von Betroffenen, über Betroffene und für Betroffene. In den hier ausgewählten Beiträgen, oft in einer verzweifelten nächtlichen Stunde geschrieben, werden depressiv Erkrankte ihr eigenes Erleben wiederfinden. In anderen Beiträgen, geschrieben nach Abklingen der Depression, aber oft nach einer langen Leidensgeschichte voller Irrtümer und Sackgassen, werden Betroffene Hoffnung und ganz praktische Empfehlungen finden, wie Fehler im Umgang mit der Erkrankung vermieden werden können. Betroffene lernen von Betroffenen.

Den Herausgebern ist es gelungen, die Beiträge der Forumsteilnehmer, die »subjektive« Sicht der Depression, mit sachlichen Informationen und Kommentaren, der »objektiven« Sicht, in einer sich wechselseitig ergänzenden Weise zu kombinieren. Außerordentlich bemerkenswert ist hierbei die große Sorgfalt und Sachkenntnis bei der Darstellung der »objektiven« Sicht auf die Depression, die in weiten Teilen den neuesten Forschungs- und Wissensstand der Psychiatrie zum Thema Depression berücksichtigt.

Für mich ist es eine sehr große Freude, dass von den Nutzern des Diskussionsforums des Kompetenznetzes Depression, Suizidalität dieses erstaunliche und beeindruckende Werk verfasst worden ist. Ich wünsche ihm eine weite Verbreitung und segensreiche Wirkung.

Ulrich Hegerl

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
Universität Leipzig

Vorwort

Fast 10.000 Menschen nehmen sich jedes Jahr in Deutschland das Leben. 90 Prozent aller Selbsttötungen stehen in Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung, am häufigsten mit einer Depression. Würde diese rechtzeitig kompetent behandelt, könnte ein Suizid in der Regel verhindert werden (Stiftung Deutsche Depressionshilfe 2008).

Laut einer Studie der Weltgesundheitsorganisation WHO ist die unipolare Depression »die weltweit häufigste Ursache für mit Behinderung gelebte Lebensjahre«. In den Industrieländern gehen den Menschen durch keine andere Erkrankung mehr gesunde Lebensjahre verloren, als durch die Depression. Neben den Behandlungskosten verursachen Depressionen erhebliche Belastungen für die Volkswirtschaft, »durch etwa 11 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage und 15000 Frühberentungen pro Jahr in Deutschland« (Spießl, Hübner-Liebermann, Hajak 2006).

Die Depression ist eine häufige und schwere Erkrankung, die lebensbedrohlich sein kann und wie keine andere Erkrankung einen hohen Leidensdruck mit sich bringt.

Inzwischen gibt es viele Publikationen über diese »Volkskrankheit«. Entweder sind das Ratgeber oder Fachbücher, geschrieben von Ärzten, Psychotherapeuten und Spezialisten, die die Depression mit dem Blick eines Wissenschaftlers beschreiben und in der Regel nicht selbst an dieser Erkrankung leiden. Oder es sind Erfahrungsberichte einzelner Betroffener, die das Erleben ihrer ganz individuellen Depression in einem Bericht verarbeiten.

Das vorliegende Buch geht einen vollkommen neuen Weg. Es ist ein Buch von Betroffenen für Betroffene. Es ist eine Auswahl aus den unmittelbaren Erfahrungen tausender deutschsprachiger Depressiver aus allen Gesellschaftsschichten und Altersklassen. Es sind realistische Schilderungen zu allen depressionsrelevanten Themen, Informationen aus erster Hand, unabhängig von Interessensgruppen, Pharmaindustrie und Wissenschaft, geschrieben in der Sprache der Betroffenen.

Die fünf Autoren, alle mit persönlichen Depressionserfahrungen, fanden durch einen der größten deutschen Internetauftritte zum Thema Depression zusammen, dem Forum des ehemaligen »Kompetenznetz Depression, Suizidalität«, das inzwischen in die »Stiftung Deutsche Depressionshilfe« eingegangen ist (www.deutsche-depressionshilfe.de). Die Stiftung vereint unter ihrem Dach verschiedene Organisationen und Projekte und setzt sich für Aufklärung, Forschung und Verbesserung der Versorgung im Bereich depressiver Erkrankungen ein.

Das öffentliche Internetforum (www.deutsche-depressionshilfe.de/forum-depression/) ist für viele Depressive seit August 2000 eine wichtige Plattform des Austausches und des Miteinanders in der Krankheitsbewältigung. Der enorme Zulauf spricht für sich: Seit der Gründung wurden hier an die 400.000 Beiträge von Depressiven geschrieben, und täglich kommen neue hinzu. Der Initiator des Projekts, Dr. med. Nico Niedermeier, begleitet das Forum als einer der Fachmoderatoren von Beginn an. Ihm verdanken wir die Idee, diesen »Schatz« an lebensnahen und authentischen Erfahrungen zur Depression zu heben, denn kein Fachbuch kann die Wirklichkeit der betroffenen Menschen so wahrhaftig abbilden, wie die Gedanken und das Erleben von Depressiven selbst.

Das Archiv des Forums ist ein unschätzbare Pool an Wissen über die Krankheit Depression. Diese Gedanken und Einsichten von Betroffenen und Angehörigen, aufgeschrieben in »Postings«, stehen im Mittelpunkt unseres Buches. Mit ihrer Hilfe zeigen wir auf, was diese Krankheit aus den Menschen macht, wie sie sich anfühlt, welche Probleme durch sie entstehen

und wie man Wege findet, um herauszukommen aus der Hoffnungslosigkeit ... um wieder zurückzufinden ins Leben.

Wir verstehen »Schattendasein« als ein Kompendium von Erfahrungen mit der Depression. Betroffenen, ihren Familien sowie Ärzten und Therapeuten soll es eine Hilfestellung sein, diese komplexe Krankheit besser zu verstehen. Sie können von den Erkenntnissen derer profitieren, die sich in der oft langen Zeit der Bewältigung ein regelrechtes Sachverständnis erarbeitet haben: eine Kompetenz der Betroffenen.

Das Buch soll depressives Erleben transparent machen, fachliche Grundlagen in leicht verständliche Informationen übersetzen und praktische Tipps rund um den Umgang mit der Depression geben. Wir thematisieren aber auch die zumeist verschwiegenen Probleme in der Behandlung dieser Krankheit, zeigen auf, was der Erkrankte tun kann, um diese zu vermeiden und schnellstmöglich gesund zu werden. Unser Anliegen ist es außerdem, aufzuklären: das Stigma der depressiven Erkrankung zu brechen und Vorurteile zu entkräften. Damit dem Leser klar wird, was die Depression ist: eine Störung, die jeden treffen kann, nichts mit dem Charakter des Betroffenen zu tun hat und kein Zeichen von Schwäche ist.

Nach unserer Erfahrung ist die Mehrheit aller Depressiven von einem oder mehreren Rückfällen (Rezidiven) betroffen, Statistiken sprechen davon, dass es nur bei einem Drittel bis knapp der Hälfte aller Depressiven bei einer einmaligen Episode bleibt. Für den größeren Teil der Betroffenen mit rezidivierenden Depressionen bedeutet der Umstand der wiederholten Erkrankung höchste Einbußen an Lebensqualität, oft den Verlust von sozialen Beziehungen, der Arbeitsstelle und in der Folge davon nicht selten auch den sozialen Abstieg.

Ungefähr vier Millionen Deutsche leiden an einer depressiven Erkrankung. Je öfter ein Rückfall auftritt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit einer weiteren Episode (Niedermeier, Mangold, Manzinger 2006), aber nur zehn Prozent der depressiven Patienten erfahren eine wirksame Behandlung (Spießl, Hübner-Liebermann, Hajak 2006). So entsteht ein oft langer Krankheitsverlauf, der unglücklicherweise auch noch durch andere Faktoren begünstigt wird: Zum einen fehlt dem Depressiven meist die Kraft, die er bräuchte, um bei einer komplexen Behandlung über einen längeren Zeitraum aktiv mitzuwirken. Zum anderen sind manche Ärzte und Therapeuten leider nicht ausreichend kompetent, sei es aus Gründen mangelnden Fachwissens oder fehlender Empathiebereitschaft. Häufig völlig überlaufene Facharztpraxen, monatelanges Warten auf einen Termin, Zeitmangel und eingeschränkte Budgets – eine Folge der Gesundheitspolitik – stehen per se im natürlichen Widerspruch zu der zeitintensiven Behandlung, die diese Erkrankung eigentlich erfordert.

Denn auch die medikamentöse Behandlung ist noch immer suboptimal. Ärzte sehen sich mit Ängsten und Vorurteilen gegenüber Antidepressiva konfrontiert und haben es schwer, diese abzubauen, denn nicht selten bleiben Medikamente wirkungslos oder verursachen für die Patienten nicht tolerierbare Nebenwirkungen. An diesem Punkt müsste der Behandler seinen Patienten darin bestärken, ein neues Medikament auszuprobieren, die Unverträglichkeiten ernst nehmen und ihn umfassend aufklären, damit er die Behandlung nicht abbricht. Denn wenn der Depressive einen Arzt aufsucht, hat er oft bereits über eine längere Zeit versucht, sich selbst zu helfen. Wenn dann auch noch die Patienten-Behandler-Interaktion gestört ist, führt dies sehr oft zum endgültigen Therapieabbruch (Niedermeier, Pfeiffer-Gerschel, Hegerl 2006). Der Patient ist wieder auf sich allein gestellt, die Erkrankung bleibt unbehandelt und führt im schlimmsten Fall zu Chronifizierung oder sogar zum Suizid, so wie bei dem Nationalfußballer Robert Enke, der sich 2009 das Leben nahm, obwohl er bereits seit sechs Jahren wegen seiner Depression in Behandlung war.

Wir glauben deshalb, dass die Depression noch immer keine »sehr gut behandelbare Krankheit« ist, wie in vielen Publikationen behauptet wird. Sie ist allerdings durchaus in den

meisten Fällen behandelbar ... aber der Patient muss auch gut informiert sein, um das Behandlungskonzept mitgestalten zu können. Denn neben einer manchmal unzureichenden Behandlung gibt es auch andere Fehler, die der Betroffene selbst machen kann und die eine Wiedererkrankung begünstigen. Deshalb ist es gerade bei dieser Krankheit umso wichtiger, dass er erkennt, wie er den bestmöglichen Umgang mit der Depression erreichen, wie er die Behandlung steuern und optimieren kann. Der Patient trägt selbst entscheidend zum Behandlungserfolg bei. Dieses Buch soll ihm dabei helfen.

Wir Autoren lernten uns im ehemaligen KND-Forum kennen, zunächst virtuell und später bei realen Treffen. Das Buch ist auch die Geschichte von uns fünf Menschen aus drei europäischen Ländern, mit unseren individuellen Wegen aus der Depression. Uns eint die langjährige Erfahrung mit dieser Erkrankung, als Betroffene und als Angehörige sowie der Wunsch, das Leiden anderer Depressiver zu verkürzen. Im Mai 2009 gründeten drei der Autoren dieses Buches zusammen mit anderen Forenmitgliedern die Deutsche Depressions-Liga (www.depressionsliga.de). Ein weiteres Projekt, das aus dem Forum des ehemaligen Kompetenznetzes Depression, Suizidalität entstanden ist und das als Betroffenenorganisation explizit die Interessen Depressiver vertritt.

Ohne die wertvollen Erfahrungen unzähliger Menschen, die im Forum des ehemaligen KND geschrieben haben, wäre »Schattendasein« nicht zustande gekommen. Dafür bedanken wir uns bei jedem, der hier durch seine Gedanken vertreten ist! Aufgrund der zumeist anonymen Teilnahme im Forum war es uns nicht möglich, jeden Einzelnen um die Erlaubnis zur Verwendung seiner Texte zu bitten. Bei längeren Posting-Zitaten haben wir, wo es möglich war, das Einverständnis der Autoren eingeholt. Die Namen der Verfasser haben wir zum Schutz ihrer Anonymität geändert und mit neuen Nicknames versehen, die zum Zeitpunkt der Drucklegung nicht im Forum verwendet wurden. Wir hoffen, dass alle Veröffentlichungen in diesem Buch sowie unsere Intention auch in Eurem Sinne sind!

Wir Autoren haben uns um größtmögliche Objektivität bemüht, dennoch ist die Bewertung von Krankheitserfahrungen immer auch von Subjektivität gekennzeichnet. Die fachliche Richtigkeit unserer Beiträge ist durch die sehr engagierte Mitarbeit von Dr. med. Nico Niedermeier gewährleistet – was die Anwendbarkeit unserer Erfahrungsergebnisse betrifft, so hoffen wir, damit vielen Lesern sinnvolle Hilfestellungen geben zu können.

Wir wünschen allen Depressiven einen möglichst kurzen Krankheitsverlauf und eine Entwicklung hin zu einem neuen, selbstbestimmten Leben.

Kirsten Hass

Rita Wagner

Annekäthi van den Broek

Françoise Margue

Thomas Müller-Rörich

Mai 2012

Danksagung

Unser Buch wäre nicht möglich gewesen ohne die vielen mutigen Menschen, die ihre seelischen Nöte, ihre Hoffnungslosigkeit und ihre Hoffnungen, ihre intimsten Gedanken und Gefühle im damaligen Forum KND niedergeschrieben und so eine Verständigungsbasis voller Menschlichkeit geschaffen haben, wie man sie nur selten findet. Ihnen gilt unser besonderer Dank, denn der Schritt heraus aus der Tabuisierung dieser Krankheit wird allen Nutzen bringen – sowohl den Kranken und Angehörigen als auch den Behandlern und allen anderen Menschen, die mit Depressionen in Berührung kommen.

Aber auch ohne die Unterstützung der Fachleute rund um das damalige »Kompetenznetz Depression, Suizidalität« wäre dieses Buch kaum zustande gekommen: Dr. med. Nico Niedermeier, der das Forum ins Leben rief und mit viel Engagement betreut, gab als wissenschaftlicher Berater durch seine Sichtweise und Kritik dem Buch jene objektive Note, auf die gerade bei diesem Projekt, das ganz auf Krankheitserfahrungen aufbaut, immer wieder besonders zu achten war. Auch Prof. Dr. Ulrich Hegerl, dem Urheber des Kompetenznetzes und Dipl.-Psych. Tim Pfeiffer-Gerschel verdanken wir wertvolle Anregungen.

Einen herzlichen Dank auch an Dr. Yvonne Kleinke für ihre wertvolle Hilfe in Rechtsfragen und an unsere Lektorinnen Dr. Svenja Wahl und Monika Radecki, die immer ein offenes Ohr für unsere Wünsche und Probleme hatten.

Inhaltsverzeichnis

1	Wie äußert sich eine Depression?	1
1.1	Was ist eigentlich los mit mir? (Eine Depression entwickelt sich)	3
1.2	Depressive Kernsymptome	7
1.3	Weitere psychische Symptome	16
1.4	Körperliche Symptome	22
1.5	Denkinhalte des Depressiven und Denkblockaden	26
1.6	Depression und Suizid	31
1.7	Depression oder nicht?	37
2	Behandlungsmöglichkeiten der Depression	43
2.1	Erste Schritte	45
2.2	Diagnosen	50
2.3	Depressionen im Zusammenhang mit anderen psychischen Erkrankungen	55
2.4	Medikamentöse Therapie	62
2.5	Psychotherapie	89
2.6	Weitere Therapieformen	111
2.7	Klinik	117
3	Das soziale Umfeld – die Sicht der Angehörigen	137
3.1	Auswirkungen der Krankheit auf das persönliche Umfeld	138
3.2	Probleme in der Partnerschaft	145
3.3	Hilflosigkeit der Angehörigen	150
3.4	Kommunikation aus der Sicht von Angehörigen	162
4	Depressionsbedingter Rückzug und die Folgen	167
4.1	Rückzug, Einsamkeit und Isolation	168
4.2	Beruf und Existenzfragen	181
5	Es geht aufwärts	197
5.1	Erste Lichtblicke	198
5.2	Hochs und Tiefs	202
5.3	Depression als Chance?	211
6	Gedanken zur Depression	223
6.1	Depressionsfördernde Faktoren	224
6.2	Das innere Kind	234
6.3	Stress, Erschöpfung und Überforderung	238
6.4	Soll ich mich outen?	242
6.5	Depression und Psychosomatik	244

7	Visionen	251
7.1	Interdisziplinärer Austausch	252
7.2	Erwünschte Eigenschaften der Behandler	252
7.3	Anerkennung der Eigenkompetenz der Betroffenen	254
7.4	Erwünschte Vorgehensweisen bei ausbleibendem Therapieerfolg	255
8	Aufruf zur Selbsthilfe	259
	Serviceeteil	269
	Die Autoren	270
	Literatur und Internet-Adressen	274
	Stichwortverzeichnis	277

Wie äußert sich eine Depression?

- 1.1 Was ist eigentlich los mit mir?
(Eine Depression entwickelt sich) – 3**
- 1.2 Depressive Kernsymptome – 7**
 - 1.2.1 Deprimierte Stimmung – 7
 - 1.2.2 Freud-, Interesse- und Gefühllosigkeit – 8
 - 1.2.3 Kraft- und Antriebslosigkeit – 12
- 1.3 Weitere psychische Symptome – 16**
 - 1.3.1 Angst und Panikzustände – 16
 - 1.3.2 Hoffnungslosigkeit – 18
 - 1.3.3 Trauer, Tränen und Tränenlosigkeit – 19
 - 1.3.4 Gestörtes Selbstwertgefühl – 20
 - 1.3.5 Depersonalisation und Derealisation – 21
- 1.4 Körperliche Symptome – 22**
 - 1.4.1 Schlafstörungen – 22
 - 1.4.2 Atemnot, Beklemmungen und Herzbeschwerden – 23
 - 1.4.3 Störungen des Magen- und Darmtrakts – 23
 - 1.4.4 Appetitlosigkeit – 23
 - 1.4.5 Schwindel – 24
 - 1.4.6 Schmerzen und Verkrampfungen – 24
 - 1.4.7 Sexualität – 25
 - 1.4.8 Weitere körperliche Symptome – 26
- 1.5 Denkinhalte des Depressiven und Denkblockaden – 26**
 - 1.5.1 Schuld und Wertlosigkeit – 27
 - 1.5.2 Entschlussunfähigkeit – 29
 - 1.5.3 Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Denkblockaden – 29
 - 1.5.4 Wahnhaftes Denken – 31

1.6 Depression und Suizid – 31

1.6.1 Zahl der Suizide in Deutschland – 31

1.6.2 Die Sicht des Kranken – 32

1.6.3 Wo können Menschen ihre suizidalen Gedanken thematisieren? – 35

1.6.4 Neuorientierung – 36

1.7 Depression oder nicht? – 37

1.7.1 Trauer – 37

1.7.2 Verstimmungszustände – 40

1.7.3 Burnout – 41

1.1 · Was ist eigentlich los mit mir? (Eine Depression entwickelt sich)

Das Erscheinungsbild der Depression ist so vielfältig, dass es schwer fällt, sie überhaupt als *eine* abgrenzbare Erkrankung mit bestimmten Symptomen zu verstehen. Im Grunde genommen findet sich kaum ein Bereich der seelischen Befindlichkeit, der nicht von ihr betroffen sein kann, deshalb nannte sie jemand einmal die Krankheit der »Losigkeiten«, denn die Depression macht gefühllos, hoffnungslos, schlaflos, antriebslos, hilflos ... Selbst im Körperlichen sind die Anzahl und die Zusammensetzung der Beschwerden so vielfältig, dass sich manchmal einfach kein klares Bild ergeben will. Hinzu kommt, dass – anders als bei den meisten anderen Erkrankungen – keine Laborwerte als Indikator dienen können, um eine Depression zu diagnostizieren.

Deshalb ist die Depression in vielen Fällen eine unklare und nur schwierig zu definierende Erkrankung, die Patienten wie Behandler gleichermaßen verwirrt. Das darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass das Phänomen »Depression« zu den leidvollsten Erkrankungen gehört, denen ein Mensch ausgesetzt sein kann. Es gibt Menschen, die ihr Leben lang von ihr gepeinigt werden, ohne dass jemals die richtige Diagnose gestellt wird, andere suchen jahrelang verzweifelt nach Hilfe, ohne sie zu bekommen und das, obwohl Hilfe möglich ist.

1.1 Was ist eigentlich los mit mir? (Eine Depression entwickelt sich)

Eine Depression kann sowohl schleichend als auch plötzlich beginnen. Im Fall eines plötzlichen Beginns schildern die Betroffenen, ihre Stimmung habe sich von einem auf den anderen Moment verdüstert, als habe jemand einen Schalter in ihnen umgelegt. Häufiger entsteht eine Depression aber unmerklich und in einer für die Betroffenen kaum nachvollziehbaren Weise. Über einen Zeitraum von Monaten oder sogar Jahren hinweg entwickeln sich die unterschiedlichsten Störungen an Leib und Seele. Die Lebensqualität nimmt dabei mehr oder weniger schnell ab, kann sich aber durchaus auch zeitweise wieder vollkommen normalisieren, sodass die Betroffenen nur an eine vorübergehende Unpässlichkeit glauben und sich keine weiteren Gedanken machen. Die unterschiedlichen Beschwerden, die sich einstellen und die oft auch

wieder für eine Zeit verschwinden, werden nicht als zusammenhängendes Phänomen wahrgenommen, dem man gezielt auf den Grund kommen will, so wie das bei anderen Krankheiten normalerweise der Fall ist. Vielmehr herrscht häufig das Gefühl vor, *man selbst* würde sich zum Nachteil verändern. Die Betroffenen können nicht mehr klar zwischen »gesund« und »krank« unterscheiden. Die Erkrankung erfasst zumeist den *gesamten* Menschen und nicht, wie bei den meisten anderen Krankheiten üblich, klar abgrenzbare Teilbereiche.

Als Folge dieser Veränderungen stellen sich in vielen Bereichen des Lebens Probleme ein, was die Lage weiter verschlimmert. Beziehungen werden mehr und mehr als schwierig und problematisch erlebt, im Beruf fehlt der Schwung und die Arbeit bleibt liegen. Was früher Freude bereitete, wird uninteressant.

Im körperlichen Bereich kommt es häufig zu Schmerzzuständen, Schlafstörungen (sehr häufig) und anderen Beschwerden, eine allgemeine Kraft- und Antriebslosigkeit stellt sich ein. Trotzdem wird dieser belastende Zustand in den meisten Fällen nicht als Krankheit erlebt, sondern das Denken und Fühlen des depressiv gewordenen Menschen kreist um eigene Schuld und um persönliches Versagen. Den besorgten Fragen von Angehörigen begegnet er oft ausweichend und abweisend. Nicht selten besteht eine Neigung zu übermäßiger Reizbarkeit bis hin zur Aggressivität. Die Nerven scheinen blank zu liegen. Misserfolge werden nicht mehr so verkraftet wie früher, sondern lösen schwarzerseherische Äußerungen aus – wie z. B. »Bei mir geht ja sowieso immer alles schief« – und werden unverhältnismäßig schwer genommen. Schon Kleinigkeiten können unangemessene Reaktionen und tiefe Niedergeschlagenheit auslösen.

In diesem Kapitel soll es darum gehen, wie eine sich entwickelnde Depression das Leben der Betroffenen verändert, wie ihr Fühlen und ihr Denken, ihre Leistungs- und Beziehungsfähigkeit gleichermaßen betroffen sind. Allerdings ist eine klare Abgrenzung zwischen Entstehungs- und eigentlicher Krankheitsphase nicht möglich. Der Übergang kann schnell erfolgen, sodass eine Entstehungsphase u. U. überhaupt nicht auszumachen ist oder er kann sich über Monate oder gar Jahre hinstrecken.