

# Noch ein Buch über Depressionen

Der Klimawandel, die Corona-Pandemie und zuletzt der Ukrainekrieg haben ihre Spuren hinterlassen. Neben der persönlichen existenziellen Bedrohung bereiten die zunehmende Inflation und die aktuelle Energiekrise den Menschen Sorgen. Daher verwundert es nicht, dass die Diagnose Depression immer häufiger gestellt wird, was sich auch in meiner Tätigkeit als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und sozialmedizinische Gutachterin widerspiegelt. Sogar im privaten Umfeld häufen sich Erschöpfung, Ängste und Sorgen. Doch diese Krisen haben auch gezeigt, dass die betroffenen Menschen unterschiedlich damit umgehen und einige besser durch krisenhafte Zeiten kommen als andere.

Sobald der Begriff Depressionen fällt, denken die meisten an tieftraurige Menschen, die es kaum aus dem Bett schaffen, Freunde, Arbeit und im schlimmsten Fall die Körperpflege vernachlässigen und unablässig grübeln. Doch es gibt eine andere, unterschätzte Gruppe Depressiver, die im Alltag kaum auffällt und auch von Ärzten häufig übersehen wird. Die »hochfunktionalen« Depressiven. Diese Menschen gehen zuverlässig ihrer Arbeit nach, wirken im Kontakt eloquent, lachen an den richtigen Stellen und werden als besonders leistungsfähig wahrgenommen. Wenn sie dann von jetzt auf gleich zusammenbrechen, sind alle überrascht. »Depressionen, der doch nicht, der ist doch immer so gut drauf.«

Also noch eine neue Gruppe im Heer der Depressiven? Gibt es nicht schon genügend Bücher über Depressionen? Mitnichten. Unter den zahlreichen Bestsellern über Depressionen finden sich zunehmend Selbsterfahrungsbücher Betroffener, gerne auch Prominenter, wie aktuell »Du darfst nicht alles glauben, was du denkst: Meine Depression« von Kurt Krömer oder das mittlerweile sogar verfilmte Buch »Mängelexemplar« von Sarah Kuttner. Diese Bücher tragen immerhin dazu bei, der Krankheit Depression ihr Stigma zu nehmen, sie gar salonfähig zu machen. Auf der anderen Seite finden sich zahllose Ratgeber für Betroffene und ihre Angehörigen, die besonders häufig den Titel »Depressionen bewältigen« tragen. Diese Bücher richten sich vor allem an Menschen, die unter einer »klassischen Depression« mit schwerer Niedergestimmtheit, starkem Antriebsmangel, ausgeprägter Erschöpfung und Grübeln leiden. Darin wird seitenweise über die möglichen Ursachen von Depressionen berichtet. Insbesondere der Kindheit wird viel Aufmerksamkeit gewidmet. Und im Zweifelsfall ist die Mutter schuld. Der Ratgeberteil am Schluss ist zumeist eher kurz gehalten und endet nicht selten mit dem Rat, einen Psychotherapeuten aufzusuchen.

Und da beginnen die Probleme. Denn ob eine Psychotherapie wirklich hilft, ist nicht selten Glücksache. Aufgrund der schlechten Versorgungslage mit ambulanten Psychotherapieplätzen entscheiden vor allem zwei Kriterien, ob eine Therapie stattfindet: Der Therapeut hat Zeit und er ist nicht unsympathisch. Leider ist die psychotherapeutische Depressionsbehandlung nach wie vor häufig defizitorientiert. Es werden viele Psychotherapiestunden darauf verwendet, in der Vergangenheit nach Ursachen zu forschen. Nicht selten kommt es dadurch zur Verschlimmerung der Depression. Denn plötzlich wird den Betroffenen klar, dass die Kindheit doch nicht so harmonisch war, wie gedacht. Wer bis dahin einigermaßen gut durch sein Leben gekommen ist, sieht sich nun als Opfer seiner Umstände. Und bevor es dazu kommen kann, sich aus der Opferfalle zu befreien, endet die Psychotherapie. Zum Glück gibt es auch

moderne Behandlungsansätze, die sich vor allem auf die Schwierigkeiten im Hier und Jetzt beziehen und den Betroffenen Veränderungsmöglichkeiten aufzeigen. Doch auch hiervon profitieren viele Depressive nur kurzfristig. Denn Veränderung geschieht nicht von allein. Sie bedeutet aktive Mitarbeit, eine hohe Motivation, das Aushalten von Widerständen und Durststrecken. Außerdem die Bereitschaft, seine eigenen Schattenseiten anzuschauen, was naturgemäß nicht besonders angenehm ist. Nicht wenige Betroffene entscheiden sich schließlich – unbewusst –, lieber depressiv zu bleiben, als diese Mühen auf sich zu nehmen. Denn die Depression kann durchaus auch Vorteile bringen. Zuwendung durch Angehörige und Psychotherapeuten, Entlastung von den Zumutungen der Arbeitswelt und von notwendigen, aber unliebsamen Entscheidungen.

Interessanterweise wird in der klassischen Depressionsbehandlung eine hohe Leistungsbereitschaft häufig bekämpft, hat sie die Betroffenen doch vermeintlich in den »Burn-out« getrieben. Dabei wird gerne übersehen, dass eine hohe Leistungsbereitschaft eine der wichtigsten Ressourcen zur erfolgreichen Behandlung der Depression darstellt. Wie so oft kommt es auf das richtige Maß an und auf die zugrunde liegenden Motive.

Hier schließt sich der Kreis. Denn Menschen, die unter einer hochfunktionalen Depression leiden, bringen diese Voraussetzungen schon von ihrer Persönlichkeitsstruktur her mit. Sie erkranken daher seltener an einer schweren Depression und kommen schneller wieder aus ihr heraus. Dennoch haben die Betroffenen häufig einen langen Leidensweg hinter sich, da sie in ihrer Not oft übersehen werden. Daher verdient die hochfunktionale Depression eine besondere Aufmerksamkeit. Die Betroffenen werden häufig wegen körperlicher Beschwerden fehldiagnostiziert und in ihrer Leistungsfähigkeit überschätzt. Und wenn sie dann zusammenbrechen und in eine Klinik kommen, werden sie nicht selten falsch behandelt. Ihre wichtigste Ressource, die Leistungsbereitschaft, wird systematisch bekämpft. Der Wunsch nach Problemlösungen und das Unbehagen, zu

tief in die Vergangenheit einzutauchen, wird hingegen gerne als »narzisstische« Abwehr fehlinterpretiert. Schlimmstenfalls erfolgt die Entlassung aus der Klinik dann mit der Empfehlung zur Frühberentung.

Die in diesem Buch beschriebene ressourcenorientierte Depressionsbehandlung enthält Elemente aus der modernen kognitiven Verhaltenstherapie, aus der Resilienzforschung und stellt wirksame Entspannungsverfahren vor. Zahlreiche Fallbeispiele, ein Selbsttest und die Vermittlung von Techniken der ressourcenorientierten Therapie zeigen Wege aus der Depression auf. Auch wenn Menschen, die unter einer hochfunktionalen Depression leiden, auf diese Methoden besonders gut ansprechen, richtet sich das Buch explizit auch an Menschen, die unter einer »klassischen« Depression leiden. Und gerade auch, wenn die Depression bereits einen chronischen Verlauf genommen hat, können sie von diesen Behandlungsansätzen profitieren und ihre Depression am Ende in eine hochfunktionale Depression verwandeln.

# Bin ich gefährdet? Selbsttest hochfunktionale Depression

Nachdem Sie sich so intensiv mit der hochfunktionalen Depression beschäftigt haben, interessiert es Sie möglicherweise, ob Sie selbst gefährdet sind. Vielleicht haben Sie auch schon einige der in diesem Buch beschriebenen Symptome an sich entdeckt und fragen sich, ob Sie bereits unter einer hochfunktionalen Depression leiden. Daher habe ich einen Screening-Test entwickelt, mit dem Sie mögliche Anzeichen einer hochfunktionalen Depression erkennen können. Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass dieser Screening-Test keine Diagnose durch einen Psychiater ersetzt. Stattdessen soll er dazu dienen, frühzeitig potenzielle Gefährdungen aufzudecken, damit Sie die im Buch angeführten Strategien zur Selbsthilfe anwenden können. Hier sind in erster Linie die Techniken zur Achtsamkeit und Selbstfürsorge gemeint. Wenn Sie bereits manifeste Symptome einer hochfunktionalen Depression aufweisen, sollten Sie gegebenenfalls professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, um eine weitere Verschlimmerung abzuwenden. Da sich die hochfunktionale Depression in der Regel über einen längeren Zeitraum entwickelt, bezieht sich dieser Test auf einen Zeitraum von drei Monaten. Das Hauptaugenmerk liegt dabei nicht auf einzelnen Tagen, sondern auf der Identifikation von Trends und Veränderungen im psychischen Wohlbefinden innerhalb dieses Zeitraums. Im Folgenden finden Sie eine Zusammenstellung von Symptomen, um festzustellen, ob diese im Verlauf der letzten drei Monaten vorhanden waren.

**Tab. 5** Selbsttest hochfunktionale Depression

Bitte betrachten Sie zur Beantwortung der Frage die letzten drei Monate: Sind die unten angeführten Symptome in den letzten drei Monaten neu aufgetreten oder haben Sie eine Zunahme einzelner Symptome bemerkt?

Symptom	Ja	Nein
Schlafstörungen (z. B. Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, Früherwachen)		
Erhöhte Reizbarkeit, »Dünnhäutigkeit«		
Vermehrter Heißhunger oder auch Appetitmangel		
Erschöpfung nach sozialen Kontakten		
Wiederkehrende oder anhaltende Schmerzen oder körperliche Beschwerden (z. B. Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Magenschmerzen, Reizdarm) ohne organische Ursache		
Gefühl, nach Wochenende oder Urlaub nicht erholt zu sein		
Gefühl, dass alles zu viel wird		
Sozialer Rückzug, Vermeidung von privaten Kontakten		
Überkompensieren bei der Arbeit – immer mehr, immer schneller		
Gefühl der Unzufriedenheit		
Neigung zu Zynismus und Sarkasmus		
Versuche, durch Sport zur Ruhe zu kommen		
Ernste Grundstimmung, aber bei bestimmten Anlässen kann Freude empfunden werden		
Suche nach Entspannung durch Alkohol, Drogen, übermäßiges »Zocken« am Handy oder PC oder exzessive Mediennutzung		
Erhöhtes Schlafbedürfnis		

## Auswertung

Da es sich um einen wissenschaftlich noch nicht validierten Selbstbeurteilungsfragebogen handelt, gibt es keinen gesicherten Schwellenwert, ab wann eine konkrete Gefährdung besteht oder eine manifeste hochfunktionale Depression vorhanden ist. Wenn Sie nur wenige Fragen mit Ja beantwortet haben oder bestimmte Symptome nur zeitweise, aber ohne Tendenz zur Zunahme vorhanden waren, sind Sie wahrscheinlich aktuell nicht gefährdet, eine Depression zu entwickeln. Es empfiehlt sich jedoch, bei den auffälligen Symptomen achtsam zu bleiben und zu schauen, ob Sie die Möglichkeit haben, gegenzusteuern.

Wenn Sie sich zum Beispiel zugunsten der Arbeit vermehrt aus sozialen Kontakten zurückziehen oder dysfunktionales Verhalten wie übermäßiges Snacken, Alkoholkonsum oder Spielen zur Entspannung einsetzen, gilt es auszuprobieren, ob Sie andere Möglichkeiten zur Entspannung finden können. Alarmsignale sind anhaltende Schlafstörungen und körperliche Beschwerden, ohne dass in ärztlichen Untersuchungen eine organische Ursache gefunden werden kann. Auch eine erhöhte Reizbarkeit, das Gefühl, dass alles zu viel wird, und mangelnde Erholung nach Wochenenden und Urlaub sollten Sie aufmerken lassen. Je mehr Fragen Sie mit Ja beantwortet haben, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie auf eine hochfunktionale Depression zusteuern oder bereits erkrankt sind.

Im Zweifelsfall sollten Sie sich frühzeitig professionelle Hilfe suchen. Das kann zunächst der Hausarzt sein. Einige Hausärzte haben die Zusatzbezeichnung »psychosomatische Grundversorgung« und somit ein gewisses Verständnis für Depressionen. Der Hausarzt kann Sie gegebenenfalls auch an einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie überweisen. Im Anhang finden Sie Links und Hinweise, die Ihnen bei der Suche nach professioneller Unterstützung weiterhelfen können.