



Behandlung von Depressionen

Patienteninformation der Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik

Stand: 9. Februar 2012

Die weitaus meisten der Menschen, die zu uns in Therapie kommen, leiden an Depressivität. Diese kann in Verbindung mit einer anderen psychischen Erkrankung stehen (wie z. B. Ängsten, Zwängen, psychisch bedingten Schmerzsyndromen), oder selbst die Hauptsymptomatik sein.

Depressionen erfordern eine gründliche Diagnostik, weil hier ein auf den ersten Blick einheitlich wirkendes Krankheitsbild sehr unterschiedliche Gründe haben kann.

So gibt es Depressionen, die weitestgehend körperlich begründet sind. Z. B. ist eine Schilddrüsenunterfunktion in den meisten Fällen mit einer depressiven Stimmung verbunden. Selbstverständlich wäre hier die einzig richtige Therapie ein ausreichender Ersatz des fehlenden Schilddrüsenhormons.

Ebenso gibt es Depressionen, die überwiegend neurophysiologisch bedingt sind, insbesondere durch Verschiebungen im Hirnstoffwechsel. Dazu gehören meist rezidivierende Depressionen, wo im Lebensverlauf immer wieder einmal länger anhaltende und oft schwere depressive Phasen auftreten. Manchmal lässt sich ein Anlass, z. B. eine besondere Stresssituation nachweisen, oft treten diese Phasen aber auch ganz ohne erkennbaren Grund auf. Hier ist es in der Therapie wichtig, an der Stelle anzusetzen, wo die Störung liegt, nämlich in einer Regulierung der Überträgerstoffe im Gehirn (Neurotransmitter) durch gezielt wirkende Medikamente. Glücklicherweise sind bei modernen Antidepressiva ungewollte Nebenwirkungen sehr in den Hintergrund getreten. Gerade zu Beginn einer Therapie kann oft eine Schlafentzugsbehandlung deutlich helfen (partielle Schlafentzüge), bei jahreszeitlich bedingten Depressionen ist Lichttherapie wirkungsvoll.

Es gibt aber auch Depressionen, die ganz überwiegend durch innere Konflikte bedingt sind. Hier kommt es zwischen Wünschen, die ein Mensch natürlicherweise hat und inneren Verboten zu einer Art Patt-Situation, die ihn blockiert. Energie, die eigentlich dazu zur Verfügung stehen könnte, sich nach außen zu vertreten und einen angemessenen Platz auf der Welt zu erobern, richtet sich oft gegen die Betroffenen selbst. Das äußert sich dann in Selbstvorwürfen, quälenden Schuldgefühlen und großer innerer Einsamkeit. All diese Prozesse laufen aber überwiegend unbewusst ab. Hier ist Psychotherapie im eigentlichen Sinne das Mittel der Wahl (unterstützend ist sie bei allen Formen der Depression wichtig).

Seite 1/2



Psychotherapie hat hier die Funktion, innere Konflikte bewusst zu machen und damit den Betroffenen die Möglichkeit zu geben, selbst Entscheidungen zu treffen. Oft ist größere Bewusstheit allerdings zunächst auch einmal schmerzhaft! Oft wird in einer Therapie deutlich, dass der Grund dafür, dass uns Dinge im Hier und Jetzt sehr treffen/bewegen/verletzen, sehr viel weiter zurück liegt in Erfahrungen, die wir als Kind machen mussten. Kinder sind überfordernden Erlebnissen oft sehr schutzlos ausgeliefert und die Psyche findet dann oft Schutzmechanismen, die damals nützten, jetzt aber das erwachsene Leben behindern. Psychotherapie führt oft erst einmal in die Trauer und Aggression. Der Unterschied zu vielen traurigen und ärgerlichen Erlebnissen, die

Betroffene im täglichen Leben haben ist aber, dass es diesmal um eigentliche, tiefe Ursachen geht, und deshalb auch – oft erstmals – ein konstruktiver, befreiender Trauerprozess stattfinden kann um das, was früher versäumt wurde. Erfolgreiche Psychotherapie kann viel Freiraum und gute, vorher nicht vorstellbare Lebensmöglichkeiten schaffen.

Die meisten realen Depressionen sind eine Mischung aus den beiden zuletzt geschilderten Formen, wenn auch in immer wieder unterschiedlicher Zusammensetzung. So ergänzen verschiedene Therapiemaßnahmen sich oft sehr gut und beschleunigen den Heilungsprozess. Zum Beispiel helfen in der Regel bei schwereren Depressionen sowohl Medikamente als auch Psychotherapie weiter und bilden eine gute Kombination. Bei nahezu jeder hier wegen einer Depression behandelten Person tritt eine deutliche Verbesserung ein, die bis zur vollständigen Heilung reichen kann. Das wiederum wirkt auch auf uns als Team motivierend, diese Arbeit weiter zu tun.

Dr. Martin Grabe

Chefarzt der Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik

Zum Ablauf der Therapie im Einzelnen siehe das Konzept der Psychotherapeutisch-Psychosomatischen Abteilung. Es ist als Broschüre erhältlich oder auf unserer Website

http://khm.dgdkliniken.de/fileadmin/user_upload/Dateien_KHM/Behandlungsspektrum___Konzepte/KHM-0197-14_Therapiekonzept-Psychotherapie.pdf