

Inhaltsverzeichnis

Über den Autor	4
Vorwort.....	10
1. Alles vom Anfang.....	13
2. Der schwarze Hund.....	16
3. Psychologe, Psychotherapeut und Psychiater	18
3.1 Was oder wer ist ein Psychiater?	18
3.2 Der Neurologe.....	20
3.3 Facharzt für Psychotherapie.....	20
3.4 Der Nervenarzt.....	21
3.5 Der Psychologe.....	21
3.6 Heilpraktiker für Psychotherapie	22
3.7 Kurzübersicht	23
4.0 Wie entsteht eine Depression?	25
5. Die verschiedenen Arten der Depression	32
5.1 Die Major Depression.....	32
5.2 Dysthymia.....	33
5.3 Die bipolare Störung.....	34
5.4 Die symptomatische Depression.....	36
5.5 Der Winterblues	36
5.6 Die zyklotyme Störung	38
5.7 Die psychotische Depression.....	38
5.8 Die postnatale Depression (Wochenbettdepression)	39
6. Burnout-Syndrom	41
7. Kostenerstattungsverfahren	44
8. Zugelassene Therapieformen in Deutschland.....	48
8.1 Die analytische Psychotherapie.....	48
8.2 Tiefenfundierte Psychotherapie.....	50
8.3 Verhaltenstherapie.....	50

Vorwort

Schon im letzten Kapitel meines Manuskriptes zum Buch »Let Me Go« überlegte ich: »Was kommt nun?« Nach der Veröffentlichung meines Buches fragten mich einige interessierte Leser, ob Sie weitere Publikationen von mir erwarten dürften. Viel zu gerne hatte ich inzwischen die Schreiberei lieb gewonnen, um nach der Publizierung meines ersten Buches das Schreiben einfach einzustellen. Als sich meine Korrektorin mein Manuskript vornahm, stellte sie schnell fest, dass ich mir inzwischen einen Psychologen-Slang angewöhnt hatte. So nannte sie es immer. Einige Fachausdrücke wurden für mich zur Selbstverständlichkeit. So kam es dazu, dass ich eine Menge Vokabeln erläutern musste. Die Erklärung der Fachausdrücke wurde dem Text hinzugefügt. Im Laufe der letzten Jahre kam es immer wieder vor, dass ich bei Klinikaufenthalten der sogenannte Klinik-Veteran war. Einige Patienten hörten mir stundenlang zu, sobald ich etwas von meiner Erfahrung und meinem Wissen weitergab. Oftmals war ich selbst erstaunt, welch ein Wissensrepertoire ich mir angeeignet hatte, sei es über die Depression selbst oder aber über Ärzte, Psychologen, Kliniken, Therapieverfahren und Etliches mehr. Immer wieder habe ich in den letzten Jahren die Erfahrung machen müssen, dass Patienten von Ärzten, Krankenhäusern und leider auch von Therapeuten

2. Der schwarze Hund

Eine von vier Frauen und einer von sechs Männern erleben mindestens einmal im Leben eine Depression. Wer von einer Depression überfallen wird, hat kaum noch Wahlmöglichkeiten, denn die meisten Depressionen sind behandlungsbedürftig. Es gibt viele Ratgeber, die bei dieser tückischen Krankheit helfen, doch wer hat in diesem Moment noch die Kraft, etwas zu lesen? Meist sind die Betroffenen über Wochen, Monate und sogar Jahre hinweg traurig, verzweifelt, antriebslos. Die Symptome sind vielschichtig und oft verschieben oder sie verändern sich auch, reihen sich aneinander. Der berühmte Rattenschwanz ist geschaffen. Wer schlecht schläft, kann sich tagsüber schlecht konzentrieren. Wer sich schlecht konzentrieren kann, braucht eine größere psychische Kraft, um sein Alltagsspensum zu bewältigen. Man ist sehr schnell erschöpft. So könnte man das immer weiterführen. Doch leider ist das Thema bis heute oftmals ein Tabu. Da ändert leider auch kein kurzes Wachrütteln, wenn sich ein Spitzensportler in Behandlung begibt. Viele Betroffene möchten sich nicht vor Freunden und Bekannten öffnen, weil sie Angst davor haben, nicht ernst genommen oder gar als „Psycho“ bezeichnet zu werden. Ich bin da keine Ausnahme. Es ist während der letzten Jahre ein unheimlicher Druck entstanden. Teilweise ist es ein Leben in Lügen.

3. Psychologe, Psychotherapeut und Psychiater

„Du solltest mal zu einem Psychiater auf die Couch“. Diesen Satz haben bestimmt schon viele von uns bei einer Auseinandersetzung mit einem Freund gehört. Dieser Facharzt wird seine Patienten in der Regel nicht auf einer Couch behandeln.

3.1 Was oder wer ist ein Psychiater?

Ein Psychiater ist ein Facharzt für seelische Beschwerden. (*Griechisch, psychē „Seele, Leben“*) Seine Aufgabe ist, Diagnosen zu stellen, körperliche und apparative Untersuchungen durchzuführen (Wahrnehmung von z.B. Worte, Geräusche, Musik, Bilder, Gegenstände) und medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapien anzuordnen. Somit ist er auch für die Behandlung von Depressionen mit Arzneien verantwortlich. Oftmals verschreiben heute schon Allgemeinmediziner Antidepressiva, was meiner Meinung der absolut falsche Weg ist. Ein schwer depressiver Patient kann unter Umständen durch ein antriebssteigerndes Medikament so viel neuen Antrieb bekommen und erlangt so den letzten Schwung für einen möglichen Suizid. Somit würde ich immer den Gang zum Facharzt vorziehen.

Ziel sollte es doch sein, so lange wie möglich ohne Medikamente auszukommen und nur mit Hilfe der Psychotherapie aus der Abwärtsspirale wieder herauszukommen. Das kann und sollte allerdings einzig und allein ein Facharzt entscheiden und bewerten. Wir wissen nun, dass der Psychiater der Arzt für die Seele ist. Daher kommt auch der Begriff „Seelenklempner“. Die Fachrichtung Seelenarzt, wie man früher ebenfalls sagte, ist eine der ältesten, die es gibt. Doch bedauerlicherweise werden die Leistungen eines Arztes für seelische Leiden geringer angesehen als die eines Chirurgen, was auch daran liegt, dass man die Erkrankungen, die ein Chirurg behandelt, in der Regel sieht. Hingegen kann man eine Depression, eine Psychose oder eine Angststörung nicht sehen. Einzig die Symptome werden sichtbar. Die Seele, der Geist ist erkrankt. Man wird von der Allgemeinheit oft als verrückt eingestuft. Das war nicht nur vor 100 Jahren so, das ist leider auch noch heute gang und gäbe. Das Verständnis für eine psychische Erkrankung in unserer Gesellschaft ist leider noch viel zu gering. Hier kann man sich streiten, warum das so ist. Unstrittig ist hingegen, dass die Aufklärung der Bevölkerung, aber auch der Betroffenen, nicht ausreichend ist. Dass hier etwas geschehen muss, zeigen ebenfalls die ständig steigenden diagnostizierten psychischen Erkrankungen.

4.0 Wie entsteht eine Depression?

Grundsätzlich ist die Entstehung einer Depression noch nicht zu 100% erforscht. Die letzten Jahrzehnte haben sich aber zwei Hypothesen verfestigt. Man geht davon aus, dass die Entstehung endogen sowie exogen ist. Endogen wäre unter anderem die Stoffwechselerkrankung im Gehirn, zum Beispiel das Fehlen oder die Fehlregulation bestimmter Hormone. Exogen sind zum Beispiel kritische Lebensereignisse, anerzogene und dysfunktionale (ungünstige) Denkmuster beziehungsweise Denkstile. Doch was können wir darunter verstehen? Uns wird meist schon in jungen Jahren oft ein genauer Weg für das Erreichen eines Zieles vorgezeigt. Aber muss dieser denn der Richtige **für uns** sein?

Viele Wege führen nach Rom!

Wir können uns dieses Denkmuster wie folgt vorstellen:

Das Denkmuster ist ein Pfad, den wir immer wieder langgehen, obwohl wir wissen, dass wir an einer bestimmten Stelle stolpern werden. Doch wir kennen keinen alternativen Weg.

Wenn wir jetzt versuchen, das Denkmuster zu ändern, weil wir zu oft auf die Nase gefallen sind, müssen wir den Weg verlassen, um einen neuen zu ebnen. Das Ziel bleibt dabei das Gleiche. Zunächst werden wir durch das hohe Gestrüpp, welches abseits des Weges wächst, noch aufgehalten. Beim ersten Mal treten wir es platt. Das geht so weit, bis dort kein Gras mehr wächst und sich ein neuer Pfad gebildet hat. Dieser Vorgang lässt sich medizinisch im Gehirn sogar nachweisen. Es verbinden sich nach und nach zwei Synapsen miteinander, während eine bestehende Verbindung tatsächlich verkümmert. Es ist leider vorab nicht abzusehen, welche diese ist.

Eine depressive Störung bildet sich auch bei einem Wegbrechen eines wichtigen Lebenspfeilers. Wird zum Beispiel durch eine Beförderung auf der Arbeit die Zeit mit der eigenen Familie knapp, oder man wird in der Ausübung seines Hobbys eingeschränkt, kann das auf Dauer sehr belastend sein. Die Balance zwischen der Arbeit und dem privaten Leben geht verloren. Man spricht hier auch gerne von der Work – Life Balance.

Unweigerlich landet man hier sehr schnell in der sogenannten Depressionsspirale. Die Anfälligkeit hierfür ist äußerst unterschiedlich. Das, was den einen extrem stresst, kann den anderen wiederum völlig kalt lassen. Auch der genetische Faktor kann dabei eine entscheidende Rolle spielen.