



Josef Giger-Bütler

# Was ist Depression wirklich?

Plädoyer für ein neues Verständnis

Patmos Verlag

## VERLAGSGRUPPE PATMOS

PATMOS  
ESCHBACH  
GRUNEWALD  
THORBECKE  
SCHWABEN  
VER SACRUM

Die Verlagsgruppe  
mit Sinn für das Leben



Die Verlagsgruppe Patmos ist sich ihrer Verantwortung gegenüber unserer Umwelt bewusst. Wir folgen dem Prinzip der Nachhaltigkeit und streben den Einklang von wirtschaftlicher Entwicklung, sozialer Sicherheit und Erhaltung unserer natürlichen Lebensgrundlagen an. Näheres zur Nachhaltigkeitsstrategie der Verlagsgruppe Patmos auf unserer Website [www.verlagsgruppe-patmos.de/nachhaltig-gut-leben](http://www.verlagsgruppe-patmos.de/nachhaltig-gut-leben)

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

Alle Rechte vorbehalten

© 2023 Patmos Verlag

Verlagsgruppe Patmos in der Schwabenverlag AG, Ostfildern  
[www.verlagsgruppe-patmos.de](http://www.verlagsgruppe-patmos.de)

Umschlaggestaltung: Finken & Bumiller, Stuttgart

Umschlagabbildung: [mymind/unsplash.com](https://www.mymind/unsplash.com)

Gestaltung, Satz und Repro: Schwabenverlag AG, Ostfildern

Druck: CPI books GmbH, Leck

Hergestellt in Deutschland

ISBN 978-3-8436-1374-3

# Inhalt

<b>Einleitung</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Das traditionelle Bild der Depression</b> .....	<b>14</b>
Leben am Rand der Gesellschaft .....	14
Das Ideal vom starken, gesunden und glücklichen Menschen .....	15
Nicht alles ist eine Depression .....	18
Verbitterung .....	23
Burnout .....	26
Unzufriedenheit, Leid und Einsamkeit. ....	27
Emotionale Belastungszustände (EBZ) .....	30
Ein falsches Bild und seine Folgen .....	33
Vorurteile und ein neuer Blick .....	37
<b>2. Das heutige medizinisch-psychiatrische Verständnis der Depression.</b> .....	<b>40</b>
Der Symptomkatalog der WHO als Grundlage von Diagnostik und Behandlung .....	40
Die Gefahr von Fehldiagnosen .....	45
Folgen der medizinischen Meinungsführung: Depressive Menschen müssen sich beweisen .....	50
Vorurteil versus Tatsachen .....	52
Sind alte Menschen depressiv? .....	55
Das Selbstbild depressiver Menschen .....	58
Plädoyer für eine neue Depressionstheorie. ....	60
<b>3. Kindheit und Depression</b> .....	<b>62</b>
Die Entstehung depressiver Muster in der Kindheit .....	62
Das brüchige Zuhause .....	65
Die Weichenstellung für eine depressive Entwicklung in der Adoleszenz .....	69

<b>4. Was sind depressive Verhaltensmuster? . . . . .</b>	<b>72</b>
Die Entwicklung depressiver Verhaltensmuster . . . . .	72
Gefangen in depressiven Verhaltensmustern . . . . .	76
Die Starrheit der Muster . . . . .	78
Lebensbedingungen für eine nichtdepressive Entwicklung . . . . .	80
<b>5. Die verschiedenen Phasen der Depression . . . . .</b>	<b>81</b>
Die latente Depression . . . . .	81
Die manifeste Depression . . . . .	84
Depressive Muster: Freund und Feind . . . . .	86
<b>6. Wandel der depressiven Symptome im Lauf einer depressiven Entwicklung . . . . .</b>	<b>90</b>
Die Symptome als Spiegel der Gefühlslage . . . . .	90
Der schwierige Ausstieg aus prägenden Mustern . . . . .	93
<b>7. Die depressive Persönlichkeit. . . . .</b>	<b>95</b>
Sich fremd sein und dennoch funktionieren . . . . .	95
Stärken, die vieles verbergen . . . . .	100
<b>8. Der Ausstieg aus der Depression. . . . .</b>	<b>103</b>
Wege in ein neues Leben . . . . .	103
Der innere Dialog . . . . .	107
<b>9. Prävention . . . . .</b>	<b>110</b>
Den Schutzschirm in der Kindheit aufspannen . . . . .	110
Grundsätze für eine rechtzeitige Weichenstellung . . . . .	112
<b>10. Corona, Depression und emotionale Belastungszustände . . . . .</b>	<b>114</b>
Notwendige Abgrenzungen . . . . .	114
Die Folgen der Pandemie . . . . .	115

Die Notwendigkeit einer angemessenen Diagnostik . . . . .	117
Wie haben Menschen diese Zeit erlebt und überlebt? . . . . .	119
Corona als emotionaler Belastungszustand . . . . .	121
Warum depressive Menschen die Coronazeit oft besser überstehen . . . . .	125
Die Pandemie als Nährboden einer depressiven Entwicklung in der Kindheit . . . . .	128

## **11. Das besondere Verhältnis von Ärzt:innen zur**

<b>Diagnose Depression . . . . .</b>	<b>131</b>
Wenn die eigene Befindlichkeit und persönliche Motive ärztliches Handeln bestimmen . . . . .	131
Der äußere Druck auf Ärzte . . . . .	137

## **12. Abschließendes Plädoyer für ein neues**

<b>Depressionsverständnis . . . . .</b>	<b>144</b>
Endlich bei sich selbst ankommen . . . . .	144
Warum sich der Blick auf depressive Menschen ändern muss . . . . .	146
Neue Werte braucht das Land . . . . .	148
Der Blick auf den ganzen Menschen zählt . . . . .	150
Differenziert und fair: Eine neue Betrachtungsweise in den Medien . . . . .	152

<b>Schlusswort . . . . .</b>	<b>154</b>
Meine Therapieerfahrungen mit depressiven Menschen über mehr als vier Jahrzehnte . . . . .	154

<b>Literatur . . . . .</b>	<b>160</b>
----------------------------	------------

## Einleitung

Depressive Menschen haben es schwer. Sie leiden, und meist leiden sie, ohne zu wissen, weshalb. Sie wissen nicht, weshalb sie sich nicht gut fühlen, weshalb sie sich so wenig zumuten und immer das Gefühl haben, nicht zu genügen. Sie verstehen nicht, weshalb sie sich immer klein vorkommen und kleinmachen und warum sie alles tun, um keinen Ärger oder Widerstand zu wecken. Sie fühlen sich nicht wohl in ihrer Haut, haben Mühe, sich anzunehmen – und das trotz aller Bestätigungen, die sie tagtäglich erhalten. Denn sie werden geschätzt von ihren Vorgesetzten und angenommen von ihren Kollegen und Kolleginnen. Man hat sie gern, weil sie sich nicht aufdrängen und man sich auf sie verlassen kann. So fühlen sich Abertausende von Menschen. Eigentlich stimmt alles, und doch geht es ihnen nicht gut.

Dass sie an sich zu zweifeln beginnen und sich immer mehr zurückziehen, kann man gut nachvollziehen. Weil sie so unaufdringlich und diskret leben, wenig bis nichts von ihren inneren Kämpfen und Leiden nach außen tragen und wie alle anderen ihren gewohnten Alltag leben, fallen sie nicht auf. Es gibt kaum jemanden, der in ihnen einen depressiven Menschen sehen würde, und ihnen selbst käme es nie in den Sinn, sich als depressiv zu bezeichnen.

Doch wer über Jahre so lebt, ermüdet immer mehr. Es zeigt sich, dass sich ein Mensch, der so lebt, überfordert. Permanente Überforderung stresst, erschöpft und wird auch für andere Menschen zunehmend sichtbar. Dann erst wird *offensichtlich*, dass es diesen Menschen nicht gut geht, dass sie leiden.

Depressive Menschen leben und handeln nach Mustern, die sie in ihrer Kindheit gelernt haben und die ihrem Leben immer stärker den Stempel aufdrücken. Was ich in diesem Buch auf

diese Weise beschreibe, ist die Entwicklung einer Depression. Sie sollte im Vordergrund stehen, wenn man davon spricht. Dem aber ist nicht so, und das ist der Grund, weshalb viele Menschen sich im heutigen gesellschaftlich etablierten Bild der Depression nicht wiederfinden können. Ein depressiver Mensch formulierte daher so treffend: »Meine Depression ist nicht eure Depression.« Heute gelten ausschließlich die Menschen als depressiv, die Träger jener Symptome sind, wie sie die gängigen psychiatrischen Klassifikationssysteme, zum Beispiel das führende ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation WHO, beschreiben.

Im Folgenden möchte ich aufzeigen, dass die bisherige Diagnosestellung, die auf diesem Symptomkatalog beruht – so plausibel und umfassend sie zu sein scheint –, vielen Menschen Unrecht und Leid zufügt. Eine nicht unerhebliche Anzahl von Betroffenen gilt als depressiv, die es gar nicht ist. Normale Reaktionen auf unterschiedliches Erleben werden damit pathologisiert. Ich bin überzeugt, dass erst eine neue Depressionstheorie, das heißt, eine Erweiterung der bisherigen Symptomsystematik, ein anderes Verständnis der Depression zu schaffen vermag. Darin soll besonders der große Kreis all derjenigen Depressiven enthalten sein, die leiden, ohne zu wissen, weshalb, aber in jedem Fall ein schwieriges Leben führen. Ohne die notwendigen Ergänzungen greift die medizinische Depressionsdiagnose zu kurz und vermittelt ein zu eingegrenztes, zu negatives und zu statisches Bild dieses Phänomens.

All das, was ihr heute noch an Negativem anhaftet und depressive Menschen stigmatisiert, kann meiner Meinung nach nur durch das Schaffen eines neuen Depressionsverständnisses und folglich einer anderen Diagnosestellung verändert werden. Was nichts anderes heißt, als dass die Medizin Schritte in Richtung einer Neufassung ihrer Diagnose der Depression unternehmen muss, indem sie die Diagnosestellung um die Aspekte der Entstehung und des Verlaufs ergänzt und von einer pauschalen Pathologisierung absieht. Es ist nicht richtig, dass

depressive Menschen die Folgen einer falschen und ungenügenden Depressionsdiagnostik tragen müssen.

Das in diesem Buch vorgestellte Bild der Depression wäre in vielerlei Hinsicht eine sinnvolle Ergänzung. Es ermöglicht, Depressiven zu einer anderen Stellung in der Gesellschaft zu verhelfen. Ich sehe meine Theorie als eine mögliche Neuformulierung der Depression und als Weg, Betroffene besser zu verstehen. Zudem hilft es dabei, aufzuzeigen, wie sie zu jenen geworden sind, die sie heute sind. Mein Depressionsverständnis erweitert und vertieft die Systematik psychiatrischer Klassifikationssysteme wie das des ICD-10.

Vor zwanzig Jahren habe ich in einem ersten Buch meine Sichtweise vorgestellt. Sie ist aus der praktischen Arbeit mit depressiven Menschen entstanden. Nach über 45 Jahren therapeutischer Tätigkeit mit einer großen Anzahl von Patienten, die direkt nach einem Klinikaufenthalt zur Therapie kamen, und anderen, die mit ihrem Leben und ihren Zuständen endlich anders umgehen wollten, ist es mir heute möglich, eine umfassend neu konzipierte Darstellung der Depression vorzulegen, ohne irgendjemanden dabei auszuklammern oder zu übersehen.

Die Depression in ihrer Breite genau zu erfassen, ohne sie zu pathologisieren, ist mir ein großes Anliegen. Das so neu entstandene Bild ermöglicht eine klare Abgrenzung der Depression von emotional belastenden Zuständen – ich fasse sie der Einfachheit halber unter dem Kürzel EBZ zusammen –, die sich im Normalbereich abspielen, und Zuständen, die eindeutig Krankheitswert besitzen.

Es bedarf einer neuen Theorie, die aufzeigt, dass der größte Teil der sichtbaren depressiven Zustände Resultat einer zunächst nachvollziehbaren und normalen Entwicklung ist und erst durch ein Zuviel an Stress und Erschöpfung in den Zustand und Status einer Krankheit gelangt. Dass ein Zuviel aus einem normalen Zustand einen Krankheitszustand schaffen kann, ist nichts Ungewöhnliches. Das ist so in jedem Bereich des Lebens zu beobachten. Eine solche Betrachtungsweise nimmt der

Depression das Geheimnisvolle, Bedrohliche und Angstmachende und ermöglicht eine Sichtweise, die dem depressiven Menschen gerecht wird und einen unverstellten Zugang zum Phänomen der Depression erlaubt.

Eine Depression kann nicht pauschal als Krankheit betrachtet werden. Erst in der Endform ihrer Entwicklung über eine lange Zeitspanne wird sie zu einem pathologischen Zustand, jedoch auch nicht bei jeder oder jedem.

Depressive Muster – geformt in der Kindheit – überfordern Betroffene, und erst aufgrund dieser Überforderung und Erschöpfung verwandelt sich die bis dahin unsichtbare/latente Depression in eine sichtbare/manifeste Form. Erst in dieser Phase darf man von der Depression als einer Krankheit sprechen.

Das ist mein Verständnis der Depression, entstanden im Lauf meiner jahrzehntelangen Praxistätigkeit. Aus dieser Perspektive heraus lassen sich meine Gedanken zur Depressionsdiagnose und zum Depressionsverständnis verstehen und einordnen. Ausführlich beschreiben werde ich diese ab dem dritten Kapitel des Buches.

Mit einer eindeutigen Terminologie und einem differenzierten Gebrauch des Krankheitsbegriffes können viele Menschen geschützt werden, indem die, die auf belastende Umstände normal und gesund reagieren, nicht von heute auf morgen zu psychisch kranken Menschen erklärt werden. Mit dem Begriff »Depression« sollte also vorsichtig umgegangen werden, um Menschen nicht zu schnell abzustempeln. Auch verhindert man so einen heute üblichen, willkürlichen und inflationären Gebrauch des Begriffs.

Um das Verständnis psychischer Erkrankungen wird in unserer Zeit vielfach geworben, und dennoch bleiben die verletzenden Aussagen depressiven Menschen gegenüber weiterhin aktuell. Verändern kann sich das nur, wenn aufgrund einer anderen, neuen und umfassenden Betrachtung der Depression

ein anderes Bild dieses Phänomens zustande kommt und von der Medizin auch so kommuniziert wird. Wichtig wird in Zukunft sein, dass Ärzt:innen, Psychiater:innen und Psycholog:innen im Umgang mit ihren Patient:innen und Klient:innen von diesem neuen Verständnis ausgehen und es in die Gesellschaft hinaustragen. Dabei kommt es besonders auf die medizinische und psychiatrische Herangehensweise an. Genau daran liegt es zuallererst, dass sich das Leben depressiver Menschen in Richtung von mehr Akzeptanz und Respekt verändern kann. Ärzt:innen, Psychiater:innen und Psycholog:innen haben es auch in der Hand, die Gesundheitskosten zu senken, indem mit einer adäquaten Depressionsdiagnose weniger Menschen krankgeschrieben werden und, last but not least, weniger Antidepressiva verabreicht werden. Die Erweiterung der bisherigen Depressionsdiagnose ermöglicht ein reales und umfassendes Verständnis der Depression und hilft damit auch depressiven Menschen zu einem größeren Selbstverständnis. Dann herrscht nicht mehr Sprachlosigkeit, dann ist die Depression kein Tabuthema mehr und die Gesellschaft wird menschlicher. Es geht nicht um ein Ausspielen, sondern um ein Ergänzen der bisherigen Depressionstheorie und damit um ein besseres Leben für Betroffene. Mein Depressionsverständnis wäre eine mögliche Ergänzung und könnte auf eine nachvollziehbare und brauchbare Weise die bestehenden Lücken füllen. Zusammengefasst würde daraus ein ganzheitliches und umfassendes Depressionsverständnis entstehen.

Zusammengefasst geht es in diesem Buch um drei Schwerpunkte:

1. Das Aufzeigen der verheerenden Folgen der medizinischen Depressionsdiagnostik für Betroffene, auch als Begründung für die notwendige Schaffung eines neuen Depressionsverständnisses.
2. Die Formulierung einer Theorie der Depression, die die depressiven Zustände in all ihren Formen und Stadien erfasst und gegen nichtdepressive abgrenzt.
3. Die Schaffung eines umfassenden Verständnisses der depressiven Persönlichkeit, das depressiven Menschen gerecht wird und ihnen so zu mehr Akzeptanz in der Gesellschaft verhilft.

Für Aussagen wie »Meine Depression ist nicht eure Depression« darf es künftig keinen Platz mehr geben. Es darf nicht sein, dass nur die sichtbare und extreme Form wahrgenommen und sie allein als die Depression schlechthin bezeichnet wird.

# I. Das traditionelle Bild der Depression

## Leben am Rand der Gesellschaft

Wenn in einer Gesellschaft Werte wie Leistung, Aussehen, Jugendlichkeit und Sportlichkeit besonders geschätzt und bewundert werden, dann geraten Menschen, die in diesen Kategorien nicht besonders brillieren, schnell ins Abseits. Solche Werte sind nicht einfach nur »nice to have«, nein, es sind absolute Werte, denen man nachkommen muss, wenn man jemand sein und dazugehören will. Es sind *die* Kriterien, nach denen Menschen heutzutage beurteilt werden, sei es im Beruflichen oder im Privaten. Etwas darstellen, sich zeigen und sich profilieren zu können, das ist gefragt. Wer diesen Maßstäben nicht genügt, hat oft wenig zu sagen, hat keine Bedeutung und findet keine Beachtung, wird übersehen oder sogar ausgegrenzt. Das mag zugespitzt klingen, aber viele, die diesen Anforderungen nicht genügen, empfinden es so. Wer geschätzt, im Beruf gefördert oder sonst wie besonders beachtet wird, ist in der Regel nicht der stille und bescheiden auftretende Mensch. Den gibt es und den braucht man, aber damit hat es sich.

Auch Menschen, die als depressiv gelten, passen nicht in dieses Bild und werden daher häufig an den Rand gedrängt. So möchte man nicht sein, zu dieser Gruppe möchte man nicht gehören. Und mit solchen Menschen möchte man wenig zu tun haben. Sie ängstigen einen, lösen Mitleid aus, und mit solchen Gefühlen lässt sich schwer umgehen. Wenn man dann noch hört, dass diese Menschen psychisch krank sind, dass sie gefährdet sind, Suizid zu begehen, oder sogar andere gefährden können, meidet man sie erst recht. Auch spielt die Sorge mit, man könne einmal so werden wie sie – oder es schon sein! Also geht man ihnen lieber aus dem Weg. Auf diese Weise aber

erfährt man nicht, wer die Betroffenen wirklich sind, wie sie denken und fühlen, und bleibt bei den Bildern, die einem in den Medien präsentiert werden und die man sich selbst weiter ausmalt.

## Das Ideal vom starken, gesunden und glücklichen Menschen

Der heutige Mensch hat zufrieden, glücklich und möglichst immer gut drauf zu sein, alles andere wertet man als Ausdruck von Schwäche und Versagen. Ausgerechnet in unseren Zeiten, in denen die Verunsicherung, der Druck und die Sorgen der Menschen immer weiter zuzunehmen scheinen, gilt jede Reaktion, die nicht bejahend oder sogar euphorisch ist, sondern geprägt von Angst vor der Zukunft, als Schwarzmalerei oder wird eben auch als »depressiv« gewertet und etikettiert. Dabei gibt es viele Menschen, die die Angst plagt, mit allem, was auf sie zukommt, nicht fertig zu werden – Angst vor Jobverlust, Angst vor Krankheit, Angst vor Geldsorgen, vor Krieg und Gewalt. Und wenn alle diejenigen, die so denken oder die Tranquilizer, Antidepressiva und Schlafmittel gegen dieses Gefühl nehmen, um den Alltag und das Leben bewältigen zu können, als depressiv gelten, dann sind nur noch Kinder, Narren und Naive nicht depressiv.

Wenn gesagt wird, wie wichtig es sei, dass depressive Menschen zu ihrer Depression stehen, sich zu ihr bekennen, dann äußert man das oft vor diesem Hintergrund. In den Medien wie im privaten Bereich wird häufig davon gesprochen, dass sich Depressive wie andere »Abweichende« auch, outen sollten und dass nur so ein Meinungs- und Gesinnungswandel in der Gesellschaft stattfinden könne. Aber wie kann der oder die Depressive annehmen, dass man das Heraustreten aus dem Schweigen als ersten Schritt zur Heilung und auch notwendig für eine Meinungsbildung der Bevölkerung betrachtet? Eher

wird neuer Druck erzeugt. Die Gefahr ist immer, dass es wiederum als Schwäche angesehen wird, wenn man sich offenbart und zeigt, denn cool zu sein bedeutet, sein Innerstes gerade *nicht* zu zeigen, sondern sich sicher, souverän und allem gewachsen zu geben. Es sind doch die »Psychos«, die »Weicheier«, die sich schwach und unbeholfen zeigen. Nicht die »Winner«, sondern die »Loser« geben sich verletzlich, die, die nichts zu verlieren haben, weil sie sowieso nichts haben. Die aber muss man nicht ernst nehmen. Die heutige Zeit und die Gesellschaft verlangen nach toughen Menschen, die nicht so schwach sind, wie es Depressive angeblich sind. Mit der Aufforderung, dass die Depressiven zu sich stehen und über ihre »Krankheit« reden müssten, damit sich in der Gesellschaft etwas verändert und man mehr über die Depression erfährt, wird der »Schwarze Peter« den Depressiven zugeschoben.

*Sich zu outen* heißt heute immer noch, sich in einer Gesellschaft von Menschen verletzlich und angreifbar zu machen, die selbst genau das nicht tun, die lieber eine Rolle spielen und sich und anderen oft etwas vormachen. Schein ist wichtiger als Sein. Die anderen müssten also genauso beginnen, sich zu öffnen, sich nicht mehr zu verstecken, sondern sich ehrlich und offen so zu geben, wie sie sind. Dann erst stimmt es. Aber davon sind wir noch weit entfernt. So schildert etwa Andreas Biermann, ehemaliger Fußballprofi des FC St. Pauli, in seinem Buch »Rote Karte Depression«, dass er bereit, öffentlich über seine Depression gesprochen zu haben. Er hat die Unterstützung, die er sich erhofft hatte, nicht gefunden, wohl aber seinen Job verloren.

Zu solcherart von abwertenden und abschätzigen Vorurteilen gegenüber depressiven Menschen gehört auch, dass sie zu sensibel und dem Leben nicht gewachsen seien, sich gerne der Verantwortung entzögen und immer nur erwarteten, verstanden zu werden. Und dass sie darüber hinaus der Gesellschaft, oft unbegründet, nur Kosten verursachen. Die Zahl der depressiven Menschen, deren Depression öffentlich wurde und die in

der Folge keinen Job mehr fanden oder keinen solchen, der ihren Qualifikationen entsprochen hätte, ist groß. Die klar formulierte oder nur angedeutete Begründung lautet jeweils, dass sie psychisch nicht berechenbar seien und für die Aufrechterhaltung des Betriebs ein Risiko darstellten. Man traut ihnen nicht und weiß nicht so genau, ob und wie sehr man überhaupt auf sie zählen kann. In den Bildern, die in den Köpfen vieler Menschen herumgeistern, hat die Depression viel mit Charakterschwäche und fehlender Verlässlichkeit zu tun. Dann heißt es etwa, dass Depressive Menschen sind, denen es an Willen und Durchhaltevermögen mangelt, dass sie zu wenig hart mit sich umgehen, nicht »tough« genug sind und sich nicht zusammennehmen können, sich selbst bemitleiden und jammern, statt etwas dagegen zu tun.

Man darf nicht schwach sein, das kann man sich nicht leisten, krank zu sein sowieso nicht, und auch als älterer Mensch hat man fit, belastbar und ewig jung zu sein. Schwächen werden nicht geduldet. Ich weiß, das klingt plakativ. Aber es tut weh, wenn man in den Medien ständig davon liest, dass es nur vom Einzelnen abhängt, wie rüstig und gesund er oder sie auch noch als älterer Mensch sein kann, wenn man das nur will. Und das nicht nur, weil die Fitness der Älteren für die Wirtschaft und Rentenkasse eine immer bedeutendere Rolle spielt, sondern weil genau dies dem Idealbild der heutigen Gesellschaft entspricht.

Geschwächt, krank oder alt sollte man eher nicht sein. Noch nie war der Absatz an Anti-Aging-Produkten so groß. Auch der Verkauf an potenzsteigernden oder anderen »glücklich machen« Produkten boomt wie noch nie. Dahinter verbirgt sich nicht nur der Wunsch, dem eigenen Alter etwas entgegenzusetzen, sondern auch die Not, auf einen Druck zu reagieren, der allgegenwärtig ist. Und genau deshalb ist es auch nachvollziehbar, dass man nicht so werden will wie »die Depressiven«.

Dabei wäre eine Gesellschaft so wichtig, in der die Menschen verlässlich und verbindlich miteinander umgehen. Denn

dort, wo Beständigkeit, Menschlichkeit und Toleranz wichtige Eckpfeiler sind, ließe sich gut leben. Eine solche Gesellschaft vermittelte den Menschen Vertrauen und Respekt, es ginge um sie und um ihr Wohl und nicht um Macht, Prestige und Privilegien. In einer solchen Gesellschaft hätten auch die, die sich depressiv und traurig fühlen, etwas zu sagen, wäre ihr Wort etwas wert, man wollte es hören und ernst nehmen. Niemand »Schwaches« würde an den Rand gedrängt, gedemütigt und gemieden. Ein anderes Verständnis von Depression wäre ein erster Schritt hin zu einer solchen Gesellschaft.

## Nicht alles ist eine Depression

Nicht jeder Husten ist Ausdruck einer Lungenentzündung und nicht jedes Jucken ist Ausdruck einer Krebserkrankung. Aber so undifferenziert und fahrlässig wird heute vielfach mit dem Begriff »Depression« umgegangen. Zudem sind wir Menschen keine automatisch vor sich hinlaufenden Maschinen. Wir kennen Stimmungsschwankungen und können leiden und trauern, sind mal gut drauf und dann auch wieder nicht, fühlen uns alt und überfordert und dann wiederum könnten wir Bäume ausreißen. Es gibt Tage, da fühlen wir uns traurig, ohne sagen zu können, weshalb, wir spüren einfach, heute ist nicht unser Tag. Auch Zweifel, Ängste und Unsicherheiten gehören zu unserem Leben. All das hat mit Depression nichts zu tun. Sich unglücklich und traurig zu fühlen und enttäuscht zu sein sind Grundbefindlichkeiten und können in ihrer Ausprägung das Leben der betreffenden Menschen maßgebend beeinflussen. Häufig wird eingeräumt, dass viele der sogenannten depressiven Symptome wie Niedergeschlagenheit, Ängste, Verlust freudigen Empfindens, Antriebslosigkeit oder Interesseverlust normale Gefühlszustände seien, die alle Menschen kennen, solange nicht eine bestimmte Dauer oder Intensität überschritten werde. Aber wo wäre die Grenze hin zur Depression? Wer trau-

rig ist, ist es vielleicht auch noch zwei Wochen oder zwei Monate später. Dann von einer Depression zu sprechen, wäre falsch und willkürlich. Eine lange Trauer bleibt eine lange Trauer und ist mit einer Depression nicht automatisch gleichzusetzen.

Hier aber hat sich ein Trend etabliert, der in die falsche Richtung geht: Für jegliche negativ anmutenden Gefühlszustände wird ein neuer Begriff oder eine neue Krankheit gefunden, und alles, was nur ein bisschen speziell ist oder aus dem gängigen Rahmen fällt, wird infrage gestellt, relativiert, entwertet oder sogar als »krank« bezeichnet. Toleranz, Respekt und Wohlwollen gegenüber denen, die »anders« sind, werden immer mehr zu Fremdwörtern. Obwohl so viel von Freiheit und Selbstbestimmung gesprochen wird, wird das Denken immer gleichgeschalteter und werden die Menschen immer mehr uniformen Haltungen und Bewertungen unterworfen. Zahlreiche Gefühlszustände werden heute der Depression zugeschrieben, was dazu führt, dass es scheinbar immer mehr Depressive gibt und die Depression zu einer Art Volkskrankheit geworden ist.

Alles, was nicht der Norm entspricht, wird pathologisiert, medikamentiert und therapiert. So werden immer mehr Menschen zu Frührentnern gemacht. Von Depressiven wird auch heute noch ein Bild gezeichnet, das sie auf die Depression reduziert und sie als »anders« beschreibt, als Menschen, die sich schwertun mit ihrem Leben bis hin zu der Behauptung, dass sie dem Leben nicht gewachsen seien. Ein auf diese Weise verzerrtes Verständnis der Depression trägt dazu bei, dass sich Vorurteile und Einstellungen der Gesellschaft den Betroffenen gegenüber verhärten.

Zuschreibungen, »depressiv« zu sein, äußern sich in unterschiedlichen Zusammenhängen:

- »Menschen, die am Tag nichts zustande bringen, sind häufig depressiv.«
- »Chronisch Kranke werden oft depressiv.«
- »Betagte Menschen werden depressiv.«
- »Suizid ist eine Lebensäußerung der Depressiven.«