

---

# Presseinformation

## Psychotherapeutische Behandlung der Depression

8. Europäischer Depressionstag - Pressekonferenz am 21. September 2011 in Berlin

Berlin, 21. September 2011 – Eine Depression ist eine krankhafte Störung/Krankheit der Affektivität eines Menschen. Sie geht mit einer beobachtbaren, beschreibbaren Symptomatik einher und ist von innerseelischen und/oder äußeren prädepressiven Ereignissen und Belastungen gekennzeichnet. Häufig gehören eine depressive Persönlichkeitsstruktur (melancholischer Typus oder depressive Persönlichkeitszüge) und depressive Verhaltensweisen (Rückzug, Negativismus) dazu. Formen depressiver Episoden kommen aufgrund unterschiedlicher Grundlagen zustande. So kann zum Beispiel das Scheitern eines Lebensentwurfes, wie das typisch männliche Lebenskonzept als „starker Ernährer“, eine klassische Verlustsituation (z.B. des Partners), der Verlust des Selbst- und des Fremdbildes sowie Hilf- oder Machtlosigkeit des eigenen Ichs zu einer depressiven Episode führen. Dabei spielt die Psychodynamik eine besondere Rolle: Das Wissen um die „Psychodynamik“ ist ein wesentlicher Bestandteil unseres Verstehens innerseelischer Vorgänge und ihrer Zusammenhänge mit internen und externen Lebensweltfaktoren. Psychodynamik meint die Beschreibung der innerseelischen Abläufe, die den Hintergrund des gesunden und gestörten Erlebens und Verhaltens bilden. Sie beruht im Wesentlichen auf der Persönlichkeits- und Krankheitslehre der Psychoanalyse/Tiefenpsychologie.

Psychodynamisch wichtige Aspekte der Depression sind:

- hoher Zuwendungsbedarf („Oralität“), symbiotische Beziehung
- mangelndes bzw. instabiles Selbstwertgefühl (narzisstische Störung), erhöhte Verletzbarkeit des Selbstwertgefühles
- Ich-Insuffizienz, negatives Selbstbild, Zurückbleiben hinter eigenen bzw. internalisierten Idealbildern von sich, Einstellung von Hilflosigkeit
- strenge, rigide Norm- und Leistungsorientiertheit (strenges Überich, Unfähigkeit zum Positionswechsel)
- Hoffnungslosigkeit, fehlende Entwicklungs- (Zukunfts-) perspektive, Suizidalität
- Aggressionsvermeidung, Fehlen von Zugreifenkönnen, indirekte Aggressivität, Forderung an Umfeld
- Schuldgefühl, Versagensgefühl, Selbst- und Fremddanklage
- „psychischer Schmerz“, als innerer Druck, Spannung der entkommen werden muss, Suizidalität

- Schamgefühle, Beschämtsein (Scheitern am Ich-Ideal)

### Hilfe mit Psychotherapeutischen Behandlungsangeboten

Psychotherapeutische Behandlungsangebote gehören heute zum Standard der therapeutischen Arbeit mit depressiv kranken Menschen. Bei leichten Depressionen ist zunächst ein ärztliches Gespräch angezeigt. Bei mittelschweren und schweren Depressionen ist die Kombination von Psychotherapie und Psychopharmakotherapie geboten. Zugelassene Verfahren sind

- Psychoanalytische Psychotherapie
- Psychodynamische Psychotherapie (tiefenpsychologisch)
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Interpersonelle Psychotherapie
- Gesprächspsychotherapie (wissenschaftliche klientenzentrierte Psychotherapie)
- Familientherapie

Zur Verfügung stehen Akut- und Langzeittherapieangebote. Eine **Akuttherapie** umfasst üblicherweise einen Zeitraum von acht bis zwölf Monaten ab Behandlungsbeginn insgesamt. Therapiemethoden dabei sind: Antidepressiva, Anxiolytika, Hypnotika, atypische Neuroleptika sowie Psychotherapie, Psychoedukation, Angehörigenarbeit. Ebenso kommen Ergotherapie, Leistungsdiagnostik, kognitive Therapie, kreative Therapie und Sport- und Bewegungstherapie, Soziotherapie, Sozialarbeit, Rehabilitative Behandlungsmaßnahmen und Selbsthilfegruppen zum Einsatz.

Eine **Langzeittherapie** hat unterschiedliche klinische Aspekte: Gabe von Psychopharmaka (Rezidiv- und Verschlechterungsprophylaxe), Langzeitbegleitung: Psychotherapie, Psychoedukation (Angehörige, Patient), Erwerbs-/Arbeitsfähigkeit: Beurteilung von Belastbarkeit, Dienstfähigkeit, gestufte Wiedereingliederung sowie Rehabilitation im eigentlichen Sinne bei chronischer Depression mit deutlicher „Minus“-Symptomatik (weiter bestehende Reduktion von Antrieb und Leistungsfähigkeit). Ebenso werden die Situation der Angehörigen und Familien sowie Selbsthilfe-Konzepte einbezogen.

Ansprechpartner:  
Prof. Dr. med. Dr. h. c. M. Wolfersdorf  
Bezirkskrankenhaus Bayreuth  
Nordring 2  
95445 Bayreuth  
Tel.: 0921 283-3001  
FAX: 0921 283-3002  
E-Mail: [renate.zimmermann@bezirkskrankenhaus-bayreuth.de](mailto:renate.zimmermann@bezirkskrankenhaus-bayreuth.de)  
[www.bezirkskrankenhaus-bayreuth.de](http://www.bezirkskrankenhaus-bayreuth.de)