

## Was ist eine Depression? - Existenzanalytische Definition der Depression

Leben ist Sich-in-Beziehung setzen: **Austausch, Veränderung, Vitalität**

Depression = Störung der Beziehung zum Leben, sodass der Wert des Lebens nicht mehr gefühlt werden kann

...wenn Werte fehlen, verloren gehen, zerstört werden

**Lustlosigkeit** („Ich mag nicht Leben“)

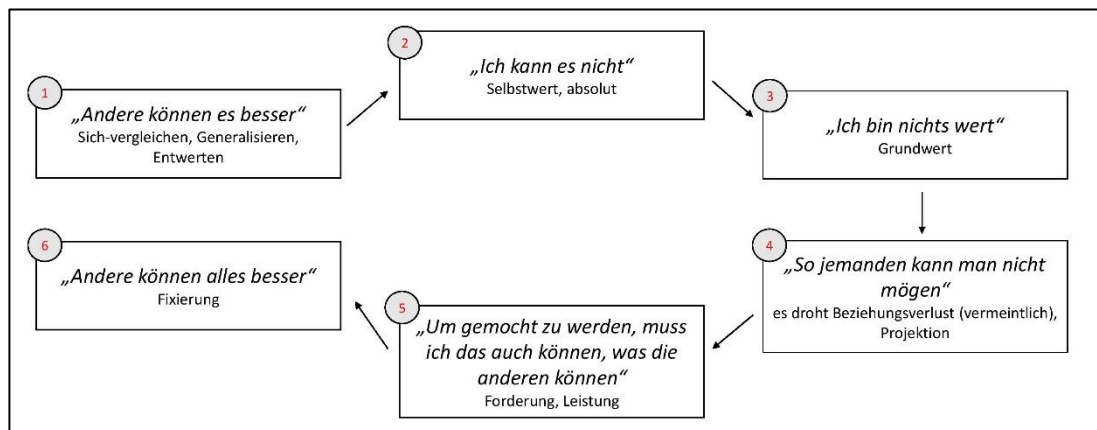
**existenzieller Wertemangel** („Es ist nicht gut, dass es mich gibt“)

(vgl. Längle 2016: 172; vgl. Bukovski 2021: 2)

## Wie erkennt man eine Depression? - Kernsymptome der Depression

Affektive Symptome	Körperliche Symptome
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interessenslosigkeit</li> <li>• Antriebslosigkeit/Kraftlosigkeit/große Ermüdbarkeit schon beim Aufwachen: „Wie schaffe ich den Tag?“ (Längle 1993)</li> <li>• depressive Stimmung (= Gefühl von Leere; ≠ Trauer)</li> </ul> <p><i>Zusatzsymptome</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzentrationsschwierigkeiten</li> <li>• Verminderung des Selbstwertgefühls/Selbstvertrauens</li> <li>• Gefühl von Schuld/Wertlosigkeit</li> <li>• Grübelzwang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlafstörungen</li> <li>• Appetitverlust</li> <li>• Impotenz/Libidoverlust</li> <li>• Verdauungsbeschwerden</li> <li>• Kopfschmerzen</li> <li>• Atemstörungen</li> <li>• Muskel/Gelenkschmerzen</li> <li>• Herzrhythmusstörungen</li> <li>• Verstopfung</li> <li>• Kraft- und Energielosigkeit</li> </ul> <p>(Laux 2017: 1729)</p>

### Depressiver Denzirkel



(Längle 2006, Bukovski 2021: 42)

## Depression in der Schule: Prävention und Früherkennung. Einblicke aus Betroffenenperspektive - eine existenzanalytischer Perspektive

### Welches Verhalten führt zu einer Depression?

#### – Copingreaktionen (Überlebensmechanismen) der 2ten Grundmotivation

##### 1. Vermeidungsverhalten: Rückzug

Wenn man nicht mehr in die Welt gehen mag, sich lieber in der Innenwelt zurückziehen  
=> Gleichgültigkeit

##### 2. Aktivismus: Leistung

Leistung in der Hoffnung, wieder in Beziehung mit dem Leben/Werten zu kommen  
=> Vergleich, Selbst-Entwertung

##### 3. Aggression: Wut

Inneres „Aufwallen“ mit dem Ziel, Beziehung zum Leben wieder herzustellen  
=> beziehungssuchende Wut

##### 4. Totstellreflex: Resignation

Passivierung, Erkalten der Emotion  
=> Erschöpfung

(vgl. Längle 2016: 110)

### Wie kann Depression behandelt werden?

#### - Methodische Elemente und Schritte der EA-Depressionstherapie

I. Haltungsarbeit
<b>1. Aktive Empathie und Beziehung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• aktive Zuwendung</li> <li>• Schaffen von „warmer“ Atmosphäre</li> <li>• Zuwendung des Therapeuten fördert Zuwendung des, der Patient:in zu sich selbst = Beziehungsaufnahme zum Leben durch den, die Therapeut:in</li> </ul>
<b>2. Zuwendung zur Gegenwart als durchgängige Linie:</b>
<b>Fraktionierung der Aufgaben und Üben in Selbstbescheidenheit</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schaffen der realen Welt:</b> Konkrete Gestaltung und Strukturierung der aktuellen Lebenssituation (Ruhephasen, Tagesstruktur, Schlafverhalten) =&gt; evtl. Krankenstand</li> <li>• <b>Konzentrieren auf erhalten gebliebene Fähigkeiten und kleine Aufgaben</b> Verantwortung des, der Depressiven = sich entscheiden, das zu tun, was er/sie noch kann und von anderem zu lassen</li> <li>• <b>Klären der Zuständigkeit und Verantwortlichkeit:</b> nicht alles selbst machen, nicht alles heute machen wollen</li> <li>• <b>Entlastung durch Reflektieren und Lernen aus der Biographie:</b> „Was hat früher geholfen?“ Motivation durch das gemeinsame Besprechen; Bewusstwerden des Konkreten, Realen</li> <li>• <b>Zuwendung zur eigenen Leiblichkeit:</b> z. B. Sport</li> </ul>

<b>3. Arbeit an kognitiven Strukturen und Fehlattributionen</b>
<b>Depressiver Denzirkel, Erschöpfungszirkel erklären:</b> Stress der durch Wunsch gut zu sein entsteht => Anstrengung => Versagen => noch mehr Anstrengung => Erschöpfung => Resignation
<b>Überheblichkeit durch ständige Entwertung erklären</b>
<b>Arbeit an Einstellung zur Depression:</b> Freiheit gegenüber der Einstellung zur Depression
<b>4. Mobilisierung personaler Ressourcen und Einüben der Stellungnahme</b>
<b>Selbstdistanzierung gegenüber Gefühlen</b> „Die Gefühle sind jetzt einseitig (negativ), aber ich lass mir von ihnen nichts diktieren“
<b>Selbstdistanzierung gegenüber Erwartungen,</b> ...dass sich bei dem, was man tut, Gefühle der Freude usw. einstellen müssen
<b>Selbstannahme:</b> sich zu dem stellen, was man tut, oder es lassen = Entgegentreten der <i>Entwertung des Vorhandenen</i> und der <i>Überbewertung der Vorstellungen</i> („inneres Vergleichen“) und dem was andere haben.
<b>Personale Positionsfindung:</b> Einüben der Stellungnahme zum depressiven Geschehen  <i>Ziel:</i> Überleitung der depressiven primären Emotion in eine integrierte Emotion  PP1: Stimmt das auch? Woran erkenne ich das?  PP2: Wenn das so wäre, was würde mir verloren gehen? Dieses eine Mal verloren gehen?  PP3: Worum geht es mir in dieser Situation? Bin ich hier, um mir etwas zu beweisen oder etwas zu tun?
<b>II. Problembearbeitung</b>
<b>5. Bearbeitung der Versagensgefühle und Arbeit am Verstehen von sich selbst:</b>
= Wertfinden durch Kippen des Negativen ins Positive „Wo liegt die Stärke in dem, was ich als Schwäche angesehen habe?“
<b>6. Bearbeitung der Schuldgefühle:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>diffuse Verantwortungsgefühle</b> =&gt; Klären der realen Verantwortung (wo keine Verantwortung, da keine reale Schuld)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reduzieren überhöhter Wertvorstellungen</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Abgrenzung gegenüber Verantwortungsdefizite anderer</b></li> </ul>
<b>III. Aufbauarbeit</b>
<b>7. Arbeit an Wertebeziehungen und Einüben einer annehmenden Haltung zu Werten:</b>
a) <b>Leitmotiv:</b> „sich selbst etwas Gutes tun“ „Erschöpfungsverbot“ (weil es eine Missachtung des Wertes des eigenen Lebens ist)

b) **Arbeit an Gefühlsblockaden, Wertwahrnehmungen und Traumatisierungen**

**8. Tiefe Therapie am Grundwert und Trauer als Hauptarbeit in der Depression:**

**Trauer, Wut** über die Leidensgeschichte der Wert- und Liebesverluste, Defizite, Traumatisierungen, die Lebenswert verschüttet haben

**Trauer = Zentrale in der Therapie der Depression**

Trauer in Kombination mit therapeutischer Beziehung ist stärkste Grundwertinduktion (Grundwert = Gefühl und Haltung zum Leben: „Es ist gut, dass es mich gibt“ „Das Leben ist im Grunde gut“)

(Längle 1989 – 2005)

**Wie können Angehörige von Depressiven unterstützt werden?**

**1. Aufklärung über Depression**

- Prognose
- Grenzen des Machbaren deutlich machen!
- Persönliche Engagement ist nicht ausreichend für Heilung

**2. Liebe tut gut, ist aber nicht das kausale Mittel zur Heilung**

**3. Klärung ob Angehörige Beratung oder Therapie braucht**

in der Regel reichen ein bis zwei Aufklärungsgespräche

Wenn depressive Person nicht in Behandlung geht:

- Versuchen Patient:in zu überzeugen, Behandlung aufzunehmen; Angehörige eigene Not schildern lassen und dass sie Beratung waren
- Entscheidung bei betroffener Person lassen; Ausnahme schwere Depression, Minderjährige
- Angehörigen Helfen Grenzen zu ziehen

**4. Angehörige als Ansprechpartner:innen für Depressive:n erhalten**, auch wenn sie sich abgrenzen, sich nicht verschließen, sondern zur Beziehung einladen

- Depressive:n immer wieder zum Gespräch auffordern
- Entlasten ohne Forderung

**5. Verheimlichung der Depression vermeiden**

Verheimlichung = verdeckte Ablehnung der Depression

**6. Anspruch aufgeben**

„Die Hilfe muss nicht durch mich und nicht sofort erfolgen.“ (sofern nicht Suizidal)

=> Angehörige sind keine Therapeut:innen

**7. Die anderen Angehörigen über die eigenen Grenzen als Angehörige aufklären**

Familien sollen Probleme offenlegen und die Grenzen des Familiensystems deutlich machen

=> Motivation der Familie, weitere Hilfe im Außen zu suchen und Entlastung zu akzeptieren

(Längle 1989)