

# Biblische Seelsorge (10)



*Depressionen verstehen (Teil 2)*

## Wie entsteht eine Depression?

Über die Entstehungsursachen der Depression bei Erwachsenen ist schon viel geforscht worden. Es gibt offensichtlich Persönlichkeiten, die eher an Depressionen erkranken als andere. Depressiv Kranke neigen oft zu Perfektionismus, sie sind leistungsorientiert und sehr gewissenhaft. Es handelt sich meist um recht liebenswerte, sensible Menschen, die sich gut auf andere einstellen können, aber auch an sich selbst hohe Ansprüche stellen. Sie wollen es gerne jedem recht machen und geraten dadurch oft in innere und äußere Konflikte. In ihrem Wunsch nach eigener Vollkommenheit erleben sie natürlich immer wieder Niederlagen und Enttäuschungen. Sie kommen sich als Versager vor, weil sie ihren eigenen hohen Ansprüchen nie genügen können. Den negativen Eindruck von sich selbst (das negative Selbstbild) übertragen sie bald auf ihr gesamtes Denken, und so ist der Schritt zu depressiven Symptomen nicht mehr weit.

Wie sich solche Persönlichkeiten entwickeln, dazu gibt es verschiedene »Modelle« und Theorien. Die Genetiker sprechen von depressiven Erbanlagen. In der Tiefenpsychologie (Psychoanalyse) spielen die Wurzeln und Erlebnisse der Kindheit eine entscheidende Rolle. Verhaltenstherapeuten dagegen stellen sich eher vor, dass Depressionen durch äußere Umstände mehr oder weniger »erlernt« sind, z. B. erlernte Hilflosigkeit, erlernter Pessimismus, erlerntes depressives Verhalten. Die Hirnforschung (Neurophysiologie) geht davon aus, dass biochemische Prozesse die Ursache für Depressionen und andere psychische Störungen (wie z. B. Ängste) sind.

Für das Verständnis ist es wichtig, etwas über die Funktionsweise des Gehirns und der Nervenzellen zu wissen. Unser Denken und Handeln beruht auf Milliarden von Impulsen, die zwischen den Nervenzellen übertragen werden. Die Nervenfasern arbeiten wie elektrische Kabel, aber an ihren Enden wird der Impuls auf die nächste Nervenzelle nicht elektrisch, sondern in einem komplizierten Prozess auf biochemischem Weg übertragen. Dort am Ende der Nervenfasern, an den sogenannten Synapsen, werden durch den ankommenden elektrischen Reiz Botenstoffe freigesetzt. Das sind die »biogenen Amine«, wozu unter anderem Adrenalin, Noradrenalin, Histamin und Serotonin gehören. Die Überträgersubstanzen geben den Impuls dann durch chemische Reizung an

die nächste Nervenzelle weiter, die wiederum elektrisch reagiert – usw.

Nun hat man vermutet und später auch experimentell nachgewiesen, dass eine Depression dadurch entsteht, dass an diesen Verbindungsstellen (Synapsen) zu wenige Botenstoffe (wie Noradrenalin und Serotonin) vorhanden sind. Bestimmte Regionen des Gehirns wie z. B. das sogenannte limbische System sind dafür besonders anfällig. Die Forschungsergebnisse helfen dem Kranken und seinen Angehörigen nicht unbedingt weiter, aber sie sind für das Verständnis der Depression und vor allem für den Wirkungsmechanismus der Medikamente sehr wichtig.

Allerdings dürfen wir bei der Suche nach den Ursachen nicht bei diesem biochemischen Modell stehen bleiben. Denn die Verarmung an biogenen Aminen hat ja auch einen Grund, den es zu klären gilt; und diese Gründe können sehr vielfältig sein.

Früher (bis ca. 1990) wurden die Depressionen nach ihren Hauptursachen eingeteilt. Die damalige Einteilung fand ich immer sehr hilfreich und möchte sie auch hier darstellen, obwohl sie den Blick auf jeweils nur eine Ursache lenkt und die vielen anderen Faktoren, die zur Depression mit beitragen können, außer Acht lässt. Bevor wir uns der alten Depressions-Einteilung zuwenden, müssen wir uns daher eine wichtige Tatsache vor Augen halten:

**Eine Depression hat immer mehrere Ursachen, es ist ein »multifaktorielles Geschehen«.** Es wäre falsch, sich bei dem Verständnis und der Behandlung des Kranken nur auf eine Ursache zu beschränken.

## Arten und Ursachen der Depressionen

Depressionen werden teilweise durch innere Störungen (endogene Ursachen) und teilweise als Reaktion auf äußere Ereignisse (exogene Ursachen) ausgelöst. Es gibt also:

### A. Die endogene Depression

Der wichtigste Faktor bei dieser Depressionsform ist die oben erwähnte Stoffwechselstörung. Möglicherweise durch eine Erbanlage (ähnlich wie beim Diabetiker Typ II) oder aus anderen Gründen stehen zu wenig Botenstoffe zur Verfügung. Dem Kranken fehlen die Impulse, die zum Denken, Entscheiden und Handeln erforderlich sind. Seinem inneren Motor mangelt der »Sprit«, der für den Antrieb sorgt, und

damit haben wir eines der Hauptsymptome, den Antriebsmangel. Das Interesse für Hobbys lässt nach, die Freude an Arbeit, Sport und anderen Beschäftigungen fehlt, und weitere Beschwerden aus der großen Palette (s. o.) können auftreten.

Schon vor 40 Jahren vermutete man, dass nur ein recht geringer Anteil der Depressionen überwiegend endogen verursacht sind, nämlich etwa 5–10 %. Darunter gibt es dann mit wiederum 10 % der endogenen Depressionen, also 1 % der Gesamterkrankungen, noch eine Sonderform, **die manisch-depressive Erkrankung (oder bipolare Störung)**. Dabei wechseln Phasen tiefer Depression mit Zeiten krankhaft gesteigerter Aktivität und Aggressivität ab. In den manischen Phasen braucht der Kranke kaum Schlaf, er fühlt sich auch nicht krank, sondern sprüht vor Energie. Er kann pausenlos reden, knüpft begeisterte Kontakte zu wildfremden Menschen, unterschreibt den Kaufvertrag für eine unbezahlbare Luxuslimousine, kündigt ohne Grund seinen Arbeitsplatz und tritt eine Reise an, ohne die Angehörigen zu informieren. Familien können dadurch in große finanzielle Schwierigkeiten kommen. Noch problematischer wird es, wenn der Kranke in der Öffentlichkeit aggressiv oder sexuell übergriffig wird. Häufig haben die Betroffenen eine ganze Reihe von Anzeigen und Gerichtsverfahren laufen. Dann kann nur ein Attest oder ein Gutachten wegen krankheitsbedingter Unzurechnungsfähigkeit weiterhelfen. Früher oder später wird der ganze Spuk abrupt beendet durch eine depressive Phase, bei der der Kranke morgens nicht mehr aus dem Bett kommt und in ein tiefes Jammertal abstürzt. Jetzt leidet er doppelt – einmal unter den aktuellen Symptomen und andererseits unter den Dingen, die er in der manischen Phase angestellt hat. Dass auch die Angehörigen unter einem gewaltigen Leidensdruck stehen, versteht sich von selbst.

Diese endogenen Depressionen werden in erster Linie mit Medikamenten (Antidepressiva und andere Psychopharmaka) behandelt. Eines der ältesten und bekanntesten Mittel ist Lithium (Lithiumsalz), das offenbar in die oben erwähnte Stoffwechselstörung der biogenen Amine eingreift. Sowohl manische als auch depressive Phasen lassen sich dadurch lindern, die Wirkung anderer Antidepressiva wird durch Lithium noch verbessert. Natürlich brauchen die Kranken eine dauernde fachkundige Betreuung, oft auch



stationäre Behandlung in Fachkliniken, und Angehörige sind dankbar für jegliche Unterstützung und seelsorgerlichen Beistand.

## **B. Die reaktiven (oder exogenen) Depressionen**

Sie werden, wie oben erwähnt, in erster Linie durch Einflüsse außerhalb des Nervensystems ausgelöst. Mit 90 % aller Erkrankungen ist ihre Zahl deutlich größer als die der endogenen Depressionen. Die fünf wichtigsten möchte ich hier näher beschreiben und, wo es möglich ist, auch biblische Beispiele anführen. Dabei muss man beachten, dass die Berichte der Bibel natürlich keine exakte psychiatrische Diagnose zulassen. Ob bei den Männern und Frauen der Bibel eine Depression im »modernen« Sinne vorgelegen hat, kann keiner sicher beweisen. Aber es gibt typische Symptome, die auf diese Erkrankung hindeuten, wie zum Beispiel Todessehnsucht, Mutlosigkeit, Erschöpfung u. a.

### **1. Erschöpfungsdepression**

Vorstufen der Erschöpfungsdepression sind Burnout und andere Erschöpfungszustände mit körperlichen Beschwerden. Betroffen sind häufig gewissenhafte, perfektionistische und ehrgeizige Menschen, die im Beruf, in der Familie und in der christlichen Gemeinde oft schon viel erreicht haben. Sie tragen Verantwortung, machen ihre Sache gut und man traut ihnen noch Größeres zu. Wenn sie gefragt werden, können sie meist nicht Nein sagen und übernehmen so eine Aufgabe nach der anderen, bis es schließlich zu viel wird und der Zusammenbruch droht. Besonders in geistlichen Arbeitsbereichen ist die Gefahr groß, die gesunde Grenze zu überschreiten, weil die Motivation einen viel höheren Stellenwert hat als anderswo:



schließlich arbeite ich für meinen Herrn, ich stehe im Auftrag Gottes an diesem Platz und muss ihn nach besten Kräften ausfüllen. Was Gott mir vor die Füße legt, ist ein göttlicher Dienstauftrag, den ich nicht zurückweisen kann. So geraten besonders hauptamtliche Arbeiter im Reich Gottes (Pastoren, Missionare, Diakone) in diese verhängnisvolle Leistungsspirale, die in eine Erschöpfungsdepression einmündet. Die christlichen Fachkliniken können das bestätigen. Ihre Patienten kommen häufig aus dem Umfeld der Gemeindefarbeit. Aber auch sensible und besonders liebenswerte Hausfrauen und Mütter sind davon betroffen – Christen übrigens häufiger als Nichtchristen, Begründung siehe oben!

Die Bibel zeigt uns ebenfalls Beispiele:

Da ist Mose in 4Mo 11, der das große, aufmüpfige Volk Israel schon einige Jahre durch die Wüste geführt hat. Der Auszug aus Ägypten, die aufregenden Ereignisse am Schilfmeer mit Ausweglosigkeit und Todesangst, die Verantwortung für über 2 Millionen Menschen, Durst und Hunger in der Wüste, ein nervenaufreibender Kampf gegen die Amalekiter, Götzendienst im eigenen Volk und immer wieder aggressive, klagende und fordernde Landsleute. Das kann einem über 80-jährigen wirklich einmal zu viel werden. Und so bittet Mose Gott nicht um eine Kleinigkeit, sondern um einen erschreckenden Gefallen:

*»Ich allein kann dieses ganze Volk nicht tragen, denn es ist mir zu schwer. Und wenn du so mit mir tust, dann bringe mich doch um, wenn ich in deinen Augen Gunst gefunden habe, damit ich mein Unglück nicht mehr ansehen muss!« (4Mo 11,14f.)*

Mose hat keine Kraft und keinen Mut mehr, er kann nicht mehr, er will lieber sterben. Das sind Antriebslosigkeit und Todessehnsucht und sicher auch noch

andere Depressionssymptome, die uns hier nicht mitgeteilt werden. Was aber sehr wichtig ist und wovon wir viel lernen können, ist Gottes Reaktion.

Von frommen Menschen hätte Mose sicher gehört: »So darfst du nicht reden, lieber Bruder Mose, das ist verwerflich gegenüber Gott. Schließlich handelst du in seinem Auftrag, und er wird dir auch die Kraft dazu schenken. Was dir fehlt, ist das nötige Vertrauen auf Gottes Hilfe und Allmacht, du musst nur mehr Glauben haben, dann wird dir die Sache gelingen. Denke daran, wie er das Volk gerettet hat am Schilfmeer und im Kampf gegen Amalek. Warum bist du nur so kleingläubig? Sei stark und mutig! Lies nach in Josua 1, da steht es (obwohl es damals noch gar nicht niedergeschrieben war). Und jetzt beten wir zusammen, lesen einen Abschnitt aus Gottes Wort und glauben fest daran, dass er weiter vollmächtig durch dich wirkt.«

Das wäre sicher Seelsorge in unserem »konservativen« Sinne gewesen. Aber kein einziges Wort dieser Art kommt aus Gottes Mund. Gott tut genau das, was auch heute noch bei Erschöpfungsdepressionen an erster Stelle steht: Er ergreift die Initiative, entlastet Mose durch tatkräftige Hilfe und gibt ihm konkrete Anweisungen, wie er sein persönliches Tagespensum reduzieren kann, um wieder zu Kräften zu kommen:

*»Und der HERR sprach zu Mose: Versammle mir siebenzig Männer aus den Ältesten Israels, von denen du erkannt hast, dass sie Älteste des Volkes und seine Aufseher sind, und führe sie zu dem Zelt der Begegnung, dass sie sich dort mit dir zusammen aufstellen! Und ich werde herabkommen und dort mit dir reden, und ich werde von dem Geist nehmen, der auf dir ist, und auf sie legen, damit sie mit dir an der Last des Volkes tragen und du sie nicht mehr allein tragen musst!« (4Mo 11,16f.)*

Hier haben wir ein wichtiges Seelsorge- und Therapie-Prinzip vor uns: Neben dem Verständnis für den Kranken und neben der Gesprächsbereitschaft ist die praktische Hilfe und die Entlastung das Wichtigste. In dem früher erwähnten Beispiel von der jungen Hausfrau und Mutter (die unter einer Erschöpfungsdepression leidet) kommt es darauf an, ihr Arbeit abzunehmen: »Ich übernehme deine Wäsche. Du kannst jeden Nachmittag die Kinder zu uns schicken. Lass den Garten erst mal liegen, das macht dir mein Mann am Samstag gern, ist sowieso sein Hobby ...« usw. Danach kommen dann die gemeinsamen Gebete, das ruhige Zuhören, das Lesen von Bibelversen und das



Planen des Tagesablaufs. Wenn aber die Unterstützung im Alltag fehlt, sind die geistlichen Hilfen unglaubwürdig.

Ein weiteres biblisches Beispiel finden wir bei dem treuen Propheten Elia. Er hatte in Gottes Auftrag eine gewaltige Glaubensleistung vollbracht: Durch seine Gebete gab es im Land dreieinhalb Jahre Dürre, die er vor dem gottlosen König Ahab verantworten musste. Er wurde verfolgt. Dann hatte er mutterseelenallein auf dem Berg Karmel einen großartigen Sieg über 450 Götzenpriester errungen und das Volk Israel wieder auf Gottes Seite gebracht. Schließlich, bevor der große Regen kam, lief er vor dem Königswagen des Ahab her, vom Berg Karmel hinunter in die Ebene bis nach Jisreel – eine übermenschliche Leistung! Solch einen Mann konnte nichts mehr erschüttern ..., das meinen wir vielleicht. Aber die menschliche Realität sieht anders aus. Auch Elia wurde schwach und stieß an seine Grenzen. Die noch gottlosere Königin Isebel drohte ihm mit dem Tod, und Elia bekam Angst. Er floh, so schnell er konnte, nach Beerscheba und in die Wüste hinein. Dort brach er völlig entmutigt zusammen, er war am Ende. Die Bibel berichtet in 1Kö 19,4–6:

*»Er selbst aber ging in die Wüste eine Tagereise weit und kam und ließ sich unter einem einzelnen Ginsterstrauch nieder. Da wünschte er sich, sterben zu können, und sagte: Es ist genug. Nun, HERR, nimm mein Leben hin! Denn ich bin nicht besser als meine Väter. Dann legte er sich nieder und schlief unter dem einen Ginsterstrauch ein. Und siehe da, ein Engel rührte ihn an und sprach zu ihm: Steh auf, iss! Und als er aufblickte, siehe, da lagen neben seinem Kopf ein Brotfladen, auf heißen Steinen gebacken, und ein Krug Wasser. Und er aß und trank und legte sich wieder hin.«*

Auch bei Elia: Todessehnsucht, keine Kraft, kein Funken Hoffnung mehr wie noch am Tag zuvor. »Ich kann nicht mehr, ich will nicht mehr. Ich bin ja doch nichts wert, bin nicht besser als meine treulosen Vorväter, lass mich bitte sterben!«, so sagt er zu Gott. Aber Gott tritt ihm nicht entgegen, er korrigiert nicht einmal seine völlig verdrehten Ansichten, sondern schickt nur seinen Boten (das kann ein Bild für den Seelsorger sein) und gibt ihm zweimal eine handfeste Stärkung, ein frisch gebackenes Fladenbrot und erfrischendes Wasser. Und Gott schenkt ihm Ruhe, lässt ihn zweimal tief und fest schlafen, und gibt ihm dann den



Auftrag, in die Fachklinik Gottes, sozusagen in Gottes Reha-Programm zu gehen. 40 Tage braucht Elia für die gut 400 km von der Beerscheba-Wüste bis zum Sinai. Tagesetappen von 10 km, das bedeutet keine riesige Anstrengung, sondern eher etwas Besinnlichkeit, erholsames Wandern (obwohl die Wüste nicht gerade attraktiv ist) und viel Zeit zum Nachdenken und zum Reden mit Gott. Am Sinai geht das Therapieprogramm weiter (siehe 1Kö 19).

Es ist schon erstaunlich, mit welcher modernen Methoden sich Gott um die Erschöpfungsdepression seines treuen Propheten kümmert. Wir können sehr viel davon lernen! Vor allem, dass Gott seinem Knecht Elia keine Vorwürfe macht: »Warum hast du nicht mehr Glauben? Warum vertraust du mir plötzlich nicht mehr? Meinst du, ich könnte gegen Isebel nichts ausrichten? Ich habe dir am Karmel so viel Kraft gegeben, du warst mit meiner Hilfe so erfolgreich, ich habe dich beschützt, daran hättest du anknüpfen sollen ...« Wir hätten vielleicht so geredet, aber Gott denkt und handelt anders!

## 2. Verlustdepression

Wie der Name schon sagt, sind die Ursachen dieser Depression Verluste unterschiedlicher Art. Es kann der Ehepartner sein, der durch plötzlichen Tod oder durch Scheidung von meiner Seite gerissen wird – oder ein anderer naher Angehöriger oder guter Freund, den ich verliere. Auch der Verlust des Arbeitsplatzes, der Verlust der Freiheit (Inhaftierung!), der Verlust von Vermögen oder von Immobilien kann zu einer Depression führen. Sogar ein ganz normaler Umzug kann die Ursache sein, wenn man nämlich Freundeskreis, gewohnte Umgebung und die Arbeit aufgeben musste. Bei verliebten Jugendlichen ist es möglich, dass der



geliebte Mensch von heute auf morgen einen anderen Partner hat und die Beziehung zerbricht. Wer Ähnliches in der Jugend erlebt hat, wird noch wissen, wie schmerzlich sich solch ein Verlust anfühlt.

Auch in der Bibel gibt es Beispiele. Der Prophet Jeremia hat im Dienst für Gott vieles verloren: seinen Heimatort, seine Freunde (er wurde bedroht und verjagt), seinen Beruf (er war eigentlich Priester), seine Freiheit (mehrmals wurde er inhaftiert, einmal sogar in eine schlammige Zisterne geworfen, wo er sterben sollte). Da können wir gut verstehen, wenn er deprimiert ist und sich bei Gott beklagt:

»Nie saß ich im Kreis der Scherzenden und war fröhlich. Wegen deiner Hand saß ich allein, weil du mich mit deinem Grimm erfüllt hast. Warum ist mein Schmerz dauernd da und meine Wunde unheilbar? Sie will nicht heilen. Ja, du bist für mich wie ein trügerischer Bach, wie Wasser, die nicht zuverlässig sind« (Jer 15,17f.).

»Verflucht sei der Tag, an dem ich geboren wurde; der Tag, an dem meine Mutter mich gebar, sei nicht gesegnet! [...] Wozu nur bin ich aus dem Mutterleib hervorgekommen? Um Mühsal und Kummer zu sehen? Und dass meine Tage in Schande vergehen?« (Jer 20,14.18)

Ebenso finden wir im Buch der Klagelieder Jeremias (z. B. in Kapitel 3) deutliche Hinweise auf seinen depressiven Zustand. Wie schon erwähnt, kann daraus keine wissenschaftliche Diagnose gestellt werden; die brauchen wir auch nicht. Wir erleben aber in der Bibel hautnah, wie Menschen in schweren Zeiten empfinden, und vor allem, wie Gott ihnen hilft; und das hat sich bis heute nicht geändert.

Im ältesten Buch der Bibel, bei Hiob, begegnen uns ebenfalls depressive Symptome, die durch äußerst schmerzliche Verluste ausgelöst wurden. Der gesamte Besitz Hiobs geht verloren, alle seine Kin-

der kommen um, und er verliert seine Gesundheit! Zurück bleibt ein Mann mit Todessehnsucht, ohne jeden Lebensmut (Hi 3,20–25):

»Warum gibt er dem Mühseligen Licht und Leben den Verbitterten – denen, die auf den Tod warten, und er ist nicht da, und die nach ihm graben mehr als nach verborgenen Schätzen, die sich bis zum Jubel freuen würden, Wonne hätten, wenn sie das Grab fänden –, dem Mann, dem sein Weg verborgen ist und den Gott von allen Seiten eingeschlossen hat? Denn noch vor meinem Brot kommt mein Seufzen, und wie Wasser ergießt sich mein Schreien. Denn ich fürchtete einen Schrecken, und er traf mich, und wovor mir bangte, das kam über mich.«

Wie gut, dass uns auch der Ausgang der Geschichte mitgeteilt wird. Sogar Jakobus kommt in seinem Brief noch darauf zu sprechen, um uns Mut zu machen:

»Siehe, wir preisen die glücklich, die ausgeharrt haben. Vom Ausharren Hiobs habt ihr gehört, und das Ende des Herrn habt ihr gesehen [d. h. das Ende, das er Hiob bereitet hat], dass der Herr voll innigen Mitgeföhls und barmherzig ist« (Jak 5,11).

Wie geht Gott mit den Menschen um, bei denen er schweres Leid und Verluste zugelassen hat? Er hat Mitgeföhls und Erbarmen, er tröstet geduldig und ermutigt alle, die auf ihn vertrauen. Das sind auch die Grundlagen der Seelsorge bei Verlustdepressionen, so können wir Betroffenen am besten helfen: Geduld mit ihnen haben, Verständnis und Mitgeföhls signalisieren, Trost spenden und das Vertrauen auf Gott stärken. Das ist wichtiger als jedes Medikament. Wer auf diesen inneren Halt im Leben zurückgreifen kann, wird sogar gestärkt aus den schwierigen Krankheitszeiten hervorgehen (siehe das Beispiel von Hiob!).

Im nächsten Artikel werden weitere Ursachen und Arten der Depression beleuchtet.

Wolfgang Vreemann



EIN AUSZUG AUS:

**Bitte hilf meiner Seele**  
Seelsorgerlich helfen im Alltag

Christliche Verlagsgesellschaft  
Dillenburg  
ISBN 978-3-86353-515-5

432 Seiten, € 16,90