

Biblische Seelsorge (11)

Depressionen verstehen (Teil 3)

Schon im letzten Artikel hatte ich darauf hingewiesen, dass Depressionen niemals durch eine einzige, sondern immer durch mehrere Ursachen ausgelöst werden. Hier benutze ich nun eine alte (in der Medizin nicht mehr gebräuchliche) Einteilung, die sich nach der Hauptursache einer Depression richtet.

Das erleichtert das Verständnis. Bei der seelsorgerlichen Begleitung und der Behandlung eines depressiv Kranken müssen allerdings jedes Mal auch die übrigen Faktoren berücksichtigt werden, die zur Entstehung der Krankheit im Einzelfall beigetragen haben.



3. Involutionstdepression

Das sind Depressionen, die auftreten, wenn die Kräfte nachlassen oder sich im Leben etwas »zurückentwickelt«. Typische Lebensphasen dafür sind die Wechseljahre der Frau, die »Midlife-Crisis« des Mannes oder der Eintritt ins Rentenalter. Auch im höheren Alter, mit 70 oder 80 Jahren, kann sich eine Depression erstmals bemerkbar machen. Man nennt sie dann Altersdepression. Biblische Beispiele dafür kenne ich nicht. Die Symptome sind so wie bei den anderen Depressionsformen auch, von Mensch zu Mensch allerdings unterschiedlich. Oft werden sie von anderen Beschwerden (Wechseljahre, Alterskrankheiten) überlagert, sodass die Diagnose nicht so leicht zu stellen ist.

Für die Behandlung und die Seelsorge gelten die gleichen Grundsätze: Einfühlungsvermögen, Zuwendung, Wertschätzung, Gesprächsbereitschaft und Geduld. Anders als bei den sonstigen Depressionen kann man bei dieser Ursache vorbeugen. Denn jeder ist ja vom Älterwerden betroffen. Ich weiß ja, wann mein Rentenalter beginnt, und kann mich darauf vorbereiten. Meine Frau muss damit rechnen, dass die Wechseljahre im Allgemeinen zwischen 45 und 55 Jahren eintreten. Darauf können wir uns innerlich und äußerlich einstellen, unser Schöpfer hat uns den Verstand dafür gegeben. Meine körperlichen Kräfte lassen nach, Krankheiten behindern mich, ich ermüde schneller und kann die Nächte nicht mehr durcharbeiten wie früher. Das alles wäre Grund genug, in tiefe Traurigkeit zu verfallen – vor allem, wenn ich mich pausenlos nur mit den Defiziten beschäftige, mit dem, was nicht mehr möglich ist. Das Lebensglas ist für mich dann halb leer, es lohnt sich kaum noch weiterzuleben, ich bin depressiv. Umgekehrt ist es aber auch halb voll: Meine Lebenserfahrung kommt mir zugute, bei vielen Aufgaben brauche ich mich nicht mehr einzuarbeiten wie in jungen Jahren, manches geht mir leichter von der Hand, ich bin ruhiger und gelassener geworden. Meine Frau spürt auch die Entlastung: Die Kinder sind teilweise aus dem Haus, zumindest sind sie erwachsen und selbständig. Sie kann sich den Dingen widmen, die sie immer schon einmal machen wollte, kann noch einmal stundenweise in ihrem geliebten Beruf arbeiten.

Natürlich muss das alles vorgeplant werden. Darin liegen die wichtigsten Möglichkeiten, einer Involuti-

onsdepression vorzubeugen. Wir können uns gegenseitig mit unseren Erfahrungen dabei helfen, auch das ist Basis-Seelsorge in den christlichen Gemeinden. Dasselbe gilt für uns, wenn wir alt und gebrechlich werden und die Aufnahme im Altenheim nicht mehr zu umgehen ist. Heute ist es ja oft so, dass die eigenen Kinder – selbst wenn sie es gerne wollen – die Betreuung der Eltern nicht übernehmen können. Familie, Beruf oder Entfernung hindern sie daran. Je früher ich mich als älter werdender Mensch damit vertraut mache, im Pflegefall ein Heim aufzusuchen, umso leichter wird mir dieser Schritt später fallen. In diese Entscheidung sollte ich ganz bewusst auch die Kinder einbeziehen und meinen Wunsch mit ihnen besprechen. Ich kann sie darum bitten, ein gutes Haus für mich auszusuchen, wenn es so weit ist. Dadurch nehme ich ihnen eine Last von den Schultern und trage viel zum Familienfrieden bei. Und mir selbst helfe ich, eine mögliche Altersdepression durch die Heimaufnahme zu verhindern.

4. Neurotische Depression

Dieser Art der Depression liegen ungelöste oder verdrängte Konflikte zugrunde. Das können Kindheitserlebnisse sein, alte Erbstreitigkeiten, eine zurückliegende Scheidung und vieles mehr. Manche Menschen können die damit verbundenen Belastungen mehr oder weniger gut verarbeiten, sie denken nach einer gewissen Zeit nicht mehr daran. Andere, sogenannte neurotische Persönlichkeiten reagieren auf solche ungeklärten Probleme der Vergangenheit mit psychischen Störungen, in unserem Fall mit einer Depression. Meist sind es sensible, psychisch labile und künstlerisch veranlagte Menschen. Die beschriebenen Beispiele machen das deutlich. Häufig – aber nicht in jedem Fall! – ist eine unbereinigte Schuld die Ursache. Es kann meine eigene Sünde sein oder eine Schuld, mit der ein anderer an mir schuldig geworden ist, die ich ihm allerdings nie vergeben habe.

In der Bibel finden wir den König David, der mit seiner Nachbarin Bathseba Ehebruch beging und dann noch ihren Ehemann Urija im Kriegsgetümmel umbringen ließ. David litt sehr unter den Folgen, er konnte seine Schuld nicht einfach vergessen. Das Ganze zog sich über ein Jahr hin. Erst als der Prophet Nathan ihm die ganze Tragweite seines Handelns vor Augen hielt, tat er den einzig richtigen Schritt: er be-

kannte Gott öffentlich vor Nathans Ohren seine Sünden und bat um Vergebung. In dieser Phase dichtete er mehrere Psalmen, die uns in seine Seele blicken lassen. Hier sind Ausschnitte aus Ps 32:

»Glücklich der, dem Übertretung vergeben, dem Sünde zugedeckt ist! Glücklich der Mensch, dem der HERR die Schuld nicht zurechnet und in dessen Geist kein Trug ist! Als ich schwieg, zerfielen meine Gebeine durch mein Gestöhn den ganzen Tag. Denn Tag und Nacht lastete auf mir deine Hand; verwandelt wurde mein Saft in Sommergluten. So tat ich dir kund meine Sünde und deckte meine Schuld nicht zu. Ich sagte: Ich will dem HERRN meine Übertretungen bekennen; und du, du hast vergeben die Schuld meiner Sünde.« (V. 1–5)

Aus Davids Worten lassen sich unschwer die Symptome und die Not seiner Depression erkennen. Erst das Bekenntnis der Sünde und die Vergebung bringen Heilung.

Ein weiteres Merkmal der neurotischen Depression sind ungewöhnliche Verhaltensweisen, die man im Normalfall nicht erwartet. Auch das findet sich bei David, der in 2Sam 12 seine Diener ratlos macht. Als der neugeborene Sohn krank ist, trauert und fastet David; aber nach seinem Tod macht er sich frisch, zieht neue Kleider an und isst und trinkt – was in Israel völlig unüblich ist.

Ein selbst erlebtes Beispiel soll die Schilderung ergänzen. Hierbei handelt es sich nicht um eigene Sünde, sondern um die Schuld eines anderen.

Die 47-jährige Patientin hatte wegen ihrer wechselnden Beschwerden schon mehrere Ärzte aufgesucht. Unter anderem war ihr ein Beruhigungsmittel mit dem Wirkstoff Lorazepam verordnet worden, wovon sie abhängig geworden war. Herzklopfen, Angstzustände, stark depressive Stimmung und andere körperliche Beschwerden prägten ihren Alltag. Alle Untersuchungsergebnisse waren unauffällig, sodass kein Hinweis auf eine organische Erkrankung bestand. Die bisherigen Medikamente hatten nur wenig Linderung gebracht, mit dem oben erwähnten Beruhigungsmittel konnte sie sich nur mühsam über Wasser halten.

Eigentlich brauchte sie sich keine Sorgen zu machen. Die erwachsenen Kinder mit einer soliden Ausbildung waren schon selbständig und wohnten nicht mehr zu Hause, ihr Mann war ein ruhiger, liebenswerter Mensch, verdiente gut und kümmerte sich rüh-



rend um seine immer wieder kranke Ehefrau. Fast ein Jahr lang kam sie regelmäßig in die Sprechstunde, klagte ihre Beschwerden und ließ trotz aller Bemühungen keine Besserung erkennen. Endlich einmal, in einem ganz normalen Gespräch, kam es aus ihr heraus: »Was ich immer schon mal sagen wollte, mein Stiefvater hat mich in der Jugend missbraucht, vielleicht geht es mir deshalb so schlecht!« Damit hatte sie »den Nagel auf den Kopf getroffen«. Das war die entscheidende Ursache, die ihr jahrelanges Leiden erklärte. Über Einzelheiten aus der damaligen Zeit konnte sie praktisch nicht sprechen, aber die wenigen Worte genühten, um den Zusammenhang zu klären.



Oft kommen erst nach vielen Jahren solche Missbrauchstaten ans Tageslicht. Vorher werden sie von den Betroffenen aus lauter Scham und persönlichen Schuldgefühlen verdrängt und verschwiegen, so auch bei der Patientin. Aber jetzt konnte ich ihr sagen, dass es auch für sie eine Linderung oder sogar Heilung gab, und zwar durch ihre Bereitschaft, ihrem Peiniger auch nach langer Zeit zu vergeben. Das hört sich einfach an, verlangt aber von den Missbrauchsopfern eine fast übermenschliche innere Kraft. Wer nicht in einer solchen Situation gesteckt hat, kann sich gar nicht vorstellen, wie groß die Abscheu und der Widerwillen gegenüber dem Täter ist. Das lässt sich nicht

von einem Tag auf den anderen überwinden. Auch wenn der Weg zur Vergebung weit und schwierig ist, er lohnt sich doch! Auch in diesem Fall zeigte sich die heilende Wirkung der Vergebungsbereitschaft. Als der Stiefvater pflegebedürftig wurde, kümmerte sich die Patientin um ihn. Es kostete zwar ein großes Maß an Überwindung, aber einige Zeit später konnte sie mir voller Freude mitteilen: »Ich brauche praktisch keine Beruhigungspillen mehr, mir geht es so gut wie seit vielen, vielen Jahren nicht mehr!«

Seit etwa 1990 gibt es ganz »neue« psychologische Erkenntnisse: In amerikanischen und europäischen Untersuchungen wurde »entdeckt«, wie wichtig Vergebung und Vergebungsbereitschaft für die Heilung psychischer Störungen ist. Eine Erkenntnis, die gar nicht so modern ist, weil die Bibel schon vor 2000 Jahren davon berichtet. Wir müssen nur das Gleichnis vom Schuldknecht in Mt 18 aufmerksam lesen, dann erkennen wir die Folgen fehlender Vergebung. Wer nicht bereit ist zu vergeben, baut innerlich immer mehr Hass und Aggressionen auf, er leidet selbst unter diesem Zustand am meisten und entwickelt oft psychische Störungen wie z. B. eine neurotische Depression.

An dieser Stelle möchte ich einen sehr wichtigen Grundsatz wiederholen: **Eigene oder fremde Schuld lässt sich nicht durch Medikamente und nicht durch Psychotherapie-Methoden, sondern nur durch Vergebung heilen.**

5. Somatisierte Depression

Andere Bezeichnungen: Somatische oder Larvierte Depression. Viele depressiv Kranke leiden, wie oben schon erwähnt, neben den psychischen Hauptsymptomen (depressive Stimmung, Interessenverlust, Antriebsmangel) auch unter körperlichen Beschwerden. Das sind häufig Kopf- und Rückenschmerzen, Kloßgefühl im Hals, Enge auf der Brust, Herzklopfen, Magenbeschwerden usw.; wenn diese Beschwerden ganz im Vordergrund stehen und der Patient nur deswegen zum Arzt geht, spricht man von einer »Somatisierung«. Das bedeutet, dass sich eine psychische Krankheit im »Soma« (griechisch = Körper) bemerkbar macht. Für den Arzt ist es kaum möglich, auf Anhieb die richtige Diagnose zu stellen, weil zunächst einmal andere Organerkrankungen ausgeschlossen werden müssen. Meist berichtet der Kranke erst nach

zahlreichen vergeblichen Untersuchungen von seiner depressiven Stimmung oder anderen psychischen Auffälligkeiten.

In der Bibel klagt auch David über solche starken körperlichen Beschwerden im Zusammenhang mit seiner oben erwähnten neurotischen Depression (Ps 38,2–12):

»HERR, strafe mich nicht in deinem Zorn, und züchtige mich nicht in deinem Grimm! Denn deine Pfeile sind in mich eingedrungen, und deine Hand hat sich auf mich herabgeseht. Keine heile Stelle ist an meinem Fleisch wegen deiner Verwünschung, nichts Heiles an meinen Gebeinen wegen meiner Verfehlung. Denn meine Sünden wachsen mir über den Kopf, wie eine schwere Last sind sie zu schwer für mich. Es stinken, es eitern meine Wunden wegen meiner Torheit. Ich bin gekrümmt, sehr gebeugt; den ganzen Tag gehe ich trauernd einher. Denn voll Brand sind meine Lenden, und keine heile Stelle ist an meinem Fleisch. Ich bin ermattet und ganz zerschlagen, ich schreie aus dem Stöhnen meines Herzens. Herr, vor dir ist all mein Begehren, und mein Seufzen ist nicht vor dir verborgen. Mein Herz pocht, verlassen hat mich meine Kraft; und das Licht meiner Augen, auch das habe ich nicht mehr. Meine Lieben und meine Gefährten stehen fernab von meiner Plage, und meine Verwandten stehen von ferne.«

Aus Davids Worten lässt sich unschwer das psychosomatische Leid seiner Erkrankung entnehmen:

- Körperliche Schmerzen quälten ihn, er fühlt sich wund und durchbohrt und unter einer großen Last.
- Seine Körperhaltung drückt die Stimmung aus: niedergebeugt, müde, traurig, zerschlagen.
- Herzklopfen, Sehstörungen und trockene Schleimhäute machen ihm zu schaffen.
- Bekannte und Freunde kommen mit seinem Verhalten und seiner Situation nicht klar, sie halten sich fern.

Ich erinnere mich an die Eigentümerin eines kleinen Familienbetriebs, die ihr Leben lang ein großes Arbeitspensum bewältigt hatte und praktisch bis zum Rentenalter kerngesund war. Als sie dann ihre Firma abgegeben hatte und – wie man so sagt – der wohlverdiente Ruhestand vor ihr lag, traten plötzlich Lähmungen an beiden Beinen auf. Zunächst ging sie noch mühsam mit Gehhilfen durch die Wohnung, später lag sie nur noch im Bett. Mehrfach wurde sie neurologisch, orthopädisch und internistisch kom-



plett durchuntersucht, auch in renommierten Fachkliniken. Kein einziger pathologischer Befund war da, der die Lähmungen erklären konnte. Die einzige Diagnose: somatisierte Depression. Nach den Ursachen brauchte man nicht lange zu suchen: Ihre Lebensaufgabe war ihr genommen worden, zu den erwachsenen Kindern hatte sie schon lange keinen Kontakt mehr, ihre frühere Arbeit hatte sie viel zu sehr in Anspruch genommen. Und jetzt fehlte auch ihrer Ehe die gemeinsame Basis, nämlich die Firma. Ihr Ehemann kam mit der Situation nicht zurecht und ging immer mehr seinem Hobby nach: Jagd, Wald und Natur. Sie selbst musste vom Pflegedienst und von netten Nachbarn



versorgt werden. Das Traurigste daran war, dass sie keinerlei Halt in einem persönlichen Glauben hatte. Auch der war durch ihr arbeitsreiches Leben auf der Strecke geblieben. Medikamente gegen Depressionen brachten nur wenig Linderung, sie blieb zeit ihres Lebens ans Bett gefesselt, obwohl Muskeln, Gelenke und Nervenfasern keinen krankhaften Befund aufwiesen.

Die somatisierte Depression entsteht überwiegend bei Menschen, die nicht krank sein wollen oder dürfen, für die eine psychische Störung wie Erschöpfung oder Depression eine Schande darstellt. Die innere, meist unbewusste Haltung ist: »Ich darf keine

Schwäche, keine Niedergeschlagenheit zeigen, ich muss Vorbild sein, ich muss funktionieren. Ich werde von meinen Mitmenschen nur geachtet und geliebt, wenn ich Leistung bringe und Stärke zeige.« Auf diesem Hintergrund ist es verständlich, dass diese Art der Depression auch bei Christen recht häufig auftritt. Sowohl Hausfrauen und Mütter als auch Männer im Beruf und im geistlichen Dienst können davon betroffen sein. Ebenso findet man somatisierte Depressionen oft unter türkischen Landsleuten, in deren Kultur jede psychische Krankheit ein schwerer Makel ist. Der türkische Mann führt die Familie, er muss immer stark sein, schon von Kindesbeinen an. Seelische Störungen sind ein Zeichen der Schwäche, sie dürfen nicht sein, körperliche Krankheiten dagegen werden anerkannt. Und so flüchtet sich der Kranke unbewusst in ein körperliches Leiden. Sein Körper drückt das aus, was seine Seele nicht sagen darf.

Die Behandlung gestaltet sich meist schwierig, weil Medikamente nur begrenzt helfen. Durch die Antidepressiva wird die Grundhaltung ja nicht geändert. Deshalb ist es auch in der Seelsorge entscheidend, dem Betroffenen viel Liebe, Wertschätzung und Verständnis entgegenzubringen und ihm die beschriebenen Zusammenhänge deutlich zu machen. Vor allem muss eines dabei deutlich werden: »Du bist ein wertvoller Mensch, von Gott und deinen Angehörigen und vielen anderen geliebt, ganz unabhängig von dem, was du leistest. Du darfst auch psychisch krank sein, darfst Schwächen zeigen, du bist trotzdem ein liebenswerter Mensch.« Natürlich genügt es nicht, nur mal eben einen oder zwei dieser Sätze zu sagen. Jedes Gespräch und jede Art der Hilfe muss von dem Gedanken geprägt sein. Nur durch wiederholte Signale kann der Empfänger erreicht werden. Dann dauert es immer noch lange, bis die Botschaft wirklich im Herzen des Kranken eintrifft. Wie in vielen ähnlichen Fällen gilt auch hier: »Seid langmütig gegen alle!«

6. Weitere Depressionsursachen

Neben den bisher erwähnten Ursachen gibt es noch eine große Zahl weiterer Faktoren, die eine Depression beeinflussen oder auslösen können.

Die **Erbanlage** spielt sicher eine gewisse Rolle, obwohl der Einfluss wohl geringer ist, als man früher annahm. Wenn jemand in einem depressiven Familienklima heranwächst, prägt ihn das wahrschein-

lich mindestens genauso wie seine angeborene Veranlagung.

Auch andere **Umwelteinflüsse in der Kindheit und Jugendzeit** können sich negativ auswirken: Erziehung, Freundschaften und besondere traumatische Erlebnisse wie sexueller oder geistlicher Missbrauch.

Perfektionismus begünstigt die Entstehung einer Erschöpfungsdepression.

Andauernden Streit und unverarbeitete Konflikte habe ich schon erwähnt, sie kommen häufig im Zusammenhang mit Ehescheidungen vor und sind der Grund für viele Depressionen Geschiedener. Die Bibel warnt uns an sehr vielen Stellen (z. B. Spr 17,19f.) vor den Folgen von Streit und Zwietracht in jeder menschlichen Gemeinschaft.

Weitere Arten von Fehlverhalten, die zu Depressionen beitragen können, sind anhaltende **Unzufriedenheit, Selbstmitleid** und das ständige **Vergleichen mit anderen**, denen es scheinbar besser geht. Biblische Beispiele dafür finden wir bei dem Propheten Jona und dem Psalmdichter Asaf. In Jon 4 wird uns berichtet, dass der Prophet sehr unzufrieden ist wegen der Gnade, die Gott der Stadt Ninive gewährt. Seine Unzufriedenheit wächst, als der Schatten spendende Baum plötzlich verdorrt und er unter der sengenden Sonne leidet. Es kommt so weit, dass er sich wünscht zu sterben (Jon 4,8). Seine Todessehnsucht ist ein Hinweis auf die depressive Stimmungslage, die in erster Linie durch seine Unzufriedenheit ausgelöst wurde. Asaf beschreibt selbst in Ps 73, wie er sich an Menschen orientiert, die gottlos und doch scheinbar glücklich und im Wohlstand leben. Erst als er mit seinen negativen und depressiven Gedanken zu Gott ins Heiligtum geht, bekommt er zumindest vorübergehend eine heilsame Korrektur, in gewisser Hinsicht Seelsorge aus erster Hand. Die Wurzel der Depression scheint dadurch nicht ganz ausgerottet zu sein, denn in Ps 77 bricht die Krankheit bei ihm wieder aus:

»Meine Stimme ruft zu Gott, und ich will schreien! Meine Stimme ruft zu Gott, dass er mir Gehör schenke. Am Tag meiner Drangsal suchte ich den Herrn. Meine Hand war des Nachts ausgestreckt und ließ nicht ab. Meine Seele weigerte sich, getröstet zu werden. Denke ich an Gott, so stöhne ich. Sinne ich nach, so verzagt mein Geist. Du hieltest offen die Lider meiner Augen; ich war voll Unruhe und redete nicht. Ich durchdachte die Tage vor alters. Der Jahre der Urzeit gedachte ich.



Ich sann nach des Nachts; in meinem Herzen überlegte ich, und es forschte mein Geist. Wird der Herr auf ewig verwerfen und künftig keine Gunst mehr erweisen? Ist seine Gnade für immer zu Ende? Hat das Wort aufgehört von Geschlecht zu Geschlecht? Hat Gott vergessen, gnädig zu sein? Hat er im Zorn verschlossen seine Erbarmungen? Da sprach ich: Das ist mein Schmerz, dass sich die Rechte des Höchsten geändert hat.« (V. 1–11)

Die Schlaflosigkeit und der nächtliche Grübelzwang, die scheinbar nutzlosen Hilferufe zu Gott, Mutlosigkeit und Verzweiflung, ein negatives, völlig verdrehtes Gottesbild (er stöhnt, wenn er an Gott denkt) – all das deutet auf die schwere depressive



Krise bei Asaf hin. Außerdem fällt auf, dass Asaf sich nur um sich selbst dreht, fast jeder Satz hat sein eigenes Ich als Subjekt. Er steht in der Gefahr, sich einen goldenen Käfig aus lauter Selbstmitleid zu bauen. Wie gut, dass er ihn noch früh genug aufbricht und sich an die großen Taten Gottes erinnert (Ps 77,12). Das bringt die entscheidende Wende, wieder einmal die Heilung seiner Depression durch göttliche Seelsorge.

Auch **hormonelle Ursachen** können Depressionen auslösen, z. B. in der Schwangerschaft, im Wochenbett bis zu zwei Jahre nach einer Geburt, in den Wechseljahren oder bei anderen Hormonstörungen.

Winter und **Dunkelheit** spielen für einige Menschen

ebenfalls eine große Rolle. So sind depressive Erkrankungen und Suizide in nördlichen Ländern am Polarkreis deutlich häufiger als in Äquatornähe.

Bei **Suchterkrankungen (Drogen, Alkohol)** kommen regelmäßig Depressionen vor, seltener bei **Funktionsstörungen der Schilddrüse**.

Medikamente können Nebenwirkungen haben, die als Depression in Erscheinung treten, z. B. bei der Behandlung mit Neuroleptika und fast immer bei der Interferon-Therapie, die unter anderem gegen chronische Virushepatitis C eingesetzt wird.

Neurologische Erkrankungen (Schlaganfall, MS, Parkinson, Hirntumore) haben oft eine Depression zur Folge, ebenso andere schwere körperliche Krankheiten wie **Krebs** oder **AIDS**.

Es gibt demnach bei Depressionen eine Vielzahl von Ursachen, eine Vielzahl von Symptomen und viele unterschiedliche Verlaufsformen. Dementsprechend ist es sehr schwierig, die Krankheiten einzuteilen und einheitlich zu benennen. Fachleute haben immer wieder andere Begriffe erfunden, sodass der Laie nur noch verwirrt zurückbleibt. Zusätzlich zu den bisher erwähnten Namen hier noch eine kleine Kostprobe: Major Depression, Bipolare Affektive Störung, Dysthymia, Depressive Episode, Anpassungsstörung, Zykllothymie usw.

Was darunter zu verstehen ist, lässt man sich am besten jeweils vom Arzt selbst erklären. Es kann nämlich sein, dass Facharzt und Fachklinik für ein und dasselbe Krankheitsbild verschiedene Namen benutzen. Das Sicherste ist, wenn man einfach bei dem Oberbegriff »Depression« bleibt und dazu die Ursachen und Symptome beschreibt, wie ich es auch hier versucht habe.

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