

Montag, 12. August

## «Wir müssen die Risikofaktoren reduzieren»

Die Psychiaterin Edith Holsboer-Trachsler plädiert für eine gesunde Einstellung zur menschlichen Schwäche

Bildung Montag, 12. August

Interview: Beat Grossrieder

**Depression ist eine Krankheit, die jeden treffen kann. Und doch gibt es Muster: Frauen sind doppelt so oft betroffen wie Männer, junge Erwachsene rund fünfmal so oft wie über 50-Jährige. Warum?**

Studien belegen weltweit, dass Frauen im Vergleich zu Männern ein etwa doppelt so hohes Risiko tragen, an einer klinisch bedeutsamen Depression zu erkranken. Vor der Pubertät und nach den Wechseljahren sind die Unterschiede geringer oder inexistent. Die Gründe dafür liegen in der Persönlichkeit sowie bei biologischen Faktoren und psychosozialen Stressoren. Männer geben bei Befragungen signifikant weniger depressive Symptome an und befinden sich deutlich seltener in ärztlicher Behandlung als Frauen. Das mag mit den sozialen Rollen und den kulturellen Einstellungen zusammenhängen; Frauen leiden mehr an Beziehungen, Männer an Verhaltensweisen oder unerreichten Zielen. Frauen entwickeln bei interpersonellen Konflikten eher Schuldgefühle, Männer neigen eher zu Wut und verdrängen die Probleme.

**Sind Männer und Frauen einfach nicht aus demselben Holz geschnitzt?**



«Leider sind Depressionen mit einem Stigma belegt.» Interview mit Edith Holsboer-Trachsler, Psychiaterin. (PD)

Da sich die geschlechtsspezifischen Unterschiede bezüglich Depressionsanfälligkeit erst in der Adoleszenz zeigen, spekuliert man, dass biologische Veränderungen bei den Frauen zentral sind. Man nimmt an, dass die Sexualhormone Östrogen und Progesteron Affekt und Verhalten modulieren. Diese Hormone beeinflussen jene Neurotransmitter, die bei Depressionen involviert sind, etwa Serotonin. Entsprechende Tests haben klare Geschlechtsunterschiede bestätigt. Eine zentrale Rolle kommt dem Östrogen zu; es schützt die Frau zwar vor Stress, andererseits aber wird es nur zyklisch ausgeschüttet und führt daher zu einer gewissen Anfälligkeit für psychische Störungen.

**Laut Studien nehmen Depressionen bei Jugendlichen zu. Warum?**

Eine Depression tritt vor allem in Lebensphasen auf, die mit Stress verbunden sind. Dies beginnt häufig in der Adoleszenz, wenn sich Jugendliche mit Zukunftsfragen beschäftigen und damit womöglich überfordert sind. Mit Stress sind ja nicht nur Berufsstress und Alltagshektik gemeint, sondern auch die Angst, einer Aufgabe nicht gewachsen zu sein. Ebenso können permanente Selbstzweifel, die Angst vor dem Alleinsein, Arbeitslosigkeit oder Partnerverlust Stress auslösen. Typische Lebensabschnitte, in denen Depressionen gehäuft auftreten, sind Berufseinstieg, Familiengründung, Karrieresprung oder später die Pensionierung.

**Was kann jeder von uns und was könnte die Gesellschaft als Ganzes in dieser Hinsicht präventiv tun?**

Wir müssen die bekannten und beeinflussbaren Risikofaktoren reduzieren. Das umfasst stressmindernde Massnahmen wie regelmässigen Lebensrhythmus mit genügend Schlaf, Entschleunigung in Bezug auf Freizeitaktivitäten, ausreichend körperliche Betätigung, Pflege von Partnerschaft, Freundschaften und sozialem Umfeld, Konfliktmanagement, wenig Alkohol, keine Drogen.

**Können Kinder klinisch gesehen auch «depressiv» werden?**

Depressionen bei Kindern manifestieren sich häufig durch unspezifische Symptome: auffälliges Verhalten, Spielhemmung,

Schlafstörung, Schulschwierigkeiten, Kopf- und Bauchschmerzen, Minderwertigkeitsgefühle, Suizidimpulse. Da die Symptome bei Kindern entwicklungsabhängig sind, bedürfen sie einer besonders sorgfältigen Abklärung durch Fachleute.

**Laut Wissenschaft gehen Depressionen zu rund zwei Dritteln auf soziale Gründe zurück. Liessen sich Depressionen vermeiden, wenn die soziale Einbindung der Betroffenen besser wäre?**

Die Angabe, welcher Anteil auf Vererbung und welcher auf soziale Faktoren zurückzuführen ist, ist ein statistischer Wert, der im Einzelfall wenig Aussagekraft hat. Wir wissen heute, dass zahlreiche Faktoren bei der Entstehung einer Depression eine Rolle spielen. Je höher die genetische Disposition für affektive Störungen, desto weniger soziale und psychische Ereignisse sind für eine Depressionsauslösung notwendig. Hierbei sind zwei Befunde wichtig: Bei einer ersten depressiven Episode spielen psychosoziale Stressfaktoren meist eine grosse Rolle; dieser Einfluss nimmt mit der Anzahl Episoden jedoch ab, jeder weiteren Episode liegen dann weniger eindeutige Stressoren zugrunde. Zweitens können auch genetisch depressionsresistente Menschen erkranken, wenn Stresssituationen geballt auftreten. Das bedeutet, dass durch solche Life-Events die angeborene Resistenz aufgebrochen werden kann.

**Depression wird nach wie vor stigmatisiert, Betroffene gelten als Versager. Wäre eine Depression gesellschaftlich so anerkannt wie ein Herzinfarkt, würde sich das positiv auswirken und die Krankheit gar verhindern?**

Leider sind Depressionen mit einem Stigma belegt. Das hat zahlreiche Konsequenzen. Betroffene gehen oft erst dann in eine Behandlung, wenn sie bereits mit starken Symptomen kämpfen und auch schon Probleme am Arbeitsplatz oder im sozialen Umfeld auftauchen. Aber auch wenn eine depressive Erkrankung gesellschaftlich gleich anerkannt wäre wie ein Herzinfarkt, liesse sie sich nicht verhindern; auch Infarkte lassen sich ja nicht verhindern. Jedoch könnte es die Früherkennung fördern und den Verlauf günstig beeinflussen.

Prof. Dr. med. Edith Holsboer-Trachsler ist Extra-ordinaria für Klinische Stress- und Traumaforschung an der Universität Basel und Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Angst und Depression (SGAD) sowie des Vereins Stress-Management.