Psychologin Solveig Cornelia Ziemens

Whitepaper - Dysthymie -

Wenn die Niedergeschlagenheit zum Dauerzustand wird

Auf den folgenden Seiten finden Sie Informationen über die psychische Erkrankung: **Dysthymie**.

Mit unseren Whitepapen möchten wir Betroffenen mit psychischen Belastungen, ihren Angehörigen und Interessierte über typische Beschwerden, Ursachen, Erscheinungsformen und Behandlungsmöglichkeiten einzelner psychischer Erkrankungen im Erwachsenenalter informieren.

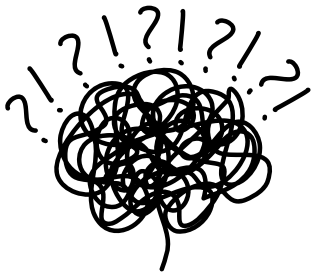
Dieser Whitepaper beantwortet folgende Fragen:

- Was ist eine Dysthymie?
- Woran erkenne ich eine Dysthymie?
- Unterschiedlich zwischen Dysthymie und einer depressiven Episode
- Entwicklung einer Dysthymie
- Was passiert im Gehirn?
- Auswirkungen auf Denken, Gefühle und Verhalten
- Behandlungsmöglichkeiten
- Was kann ich selbst tun?
- Psychologischer Blick
- Die wichtigsten Erkenntnisse auf einen Blick
- Weiterführende Informationen zur Dysthymie
- Initiativen und Anlaufstellen in München



Citrusthinking

Psychologin Solveig Cornelia Ziemens



Affektive Störung

Was ist Dysthymie?

Die Dysthymie, heute als persistierende depressive Störung bezeichnet, ist eine Form der depressiven Erkrankung, bei der depressive Beschwerden über einen langen Zeitraum bestehen.

Im Vergleich zu einer schweren depressiven Episode sind die einzelnen Symptome häufig weniger stark ausgeprägt. Dafür können sie sich über Jahre halten und dadurch tief in den Alltag und das eigene Selbstverständnis einprägen.

Betroffene erleben ihren Zustand nicht selten als „normal“ und sagen beispielsweise: „Ich war eigentlich schon immer so.“ Gerade diese schleichende Entwicklung macht die Erkrankung schwer erkennbar.

Eine Dysthymie kann eigenständig auftreten oder mit ausgeprägteren depressiven Episoden verbunden sein. Hier spricht man umgangssprachlich auch von einer „Double Depression“.

Woran erkenne ich eine Dysthymie?

Typisch ist eine über längere Zeit anhaltende depressive Grundstimmung. Hinzu können verschiedene weitere Beschwerden kommen:

- anhaltende Niedergeschlagenheit oder innere Leere
- vermindertes Interesse und weniger Freude
- Erschöpfung und geringe Energie
- vermindertes Selbstwertgefühl
- Grübeln und pessimistische Gedanken
- Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen
- Konzentrationsprobleme
- Schlafstörungen
- veränderter Appetit
- Gefühl von Überforderung
- sozialer Rückzug
- Hoffnungslosigkeit oder das Gefühl, dass sich „ohnehin nichts ändern wird“

Ein wichtiges Merkmal ist dabei nicht unbedingt die Intensität einzelner Symptome, sondern ihre Dauer und Beständigkeit.

Der wichtigste Unterschied zwischen Dysthymie und einer depressiven Episode liegt vor allem in Dauer, Intensität und Verlauf.

	Dysthymie	Depressive Episode
Verlauf	chronisch, schleichend	meist klarer Beginn
Dauer	über lange Zeit, häufig über Jahre	mindestens mehrere Wochen
Intensität	meist leichter bis mittelgradig	kann leicht bis schwer sein
Alltag	Betroffene funktionieren häufig weiter	Alltag und Leistungsfähigkeit können deutlich beeinträchtigt sein
Erleben	„Ich bin eben so“ / dauerhafte depressive Grundstimmung	deutliche Veränderung gegenüber dem bisherigen Zustand
Freude & Motivation	häufig dauerhaft vermindert	häufig deutlich reduziert oder verloren
Selbstwert	oft chronisch niedrig	kann während der Episode stark einbrechen
Erholung	selten längere symptomfreie Phasen	zwischen Episoden kann vollständige Erholung möglich sein
Diagnostischer Begriff heute	**Persistierende depressive Störung**	**Depressive Episode**

Besonders wichtig

Eine Dysthymie ist nicht einfach eine „leichtere Depression“. Sie ist vor allem eine langandauernde depressive Symptomatik. Eine depressive Episode kann dagegen deutlich intensiver sein und innerhalb relativ kurzer Zeit entstehen. Ein Mensch kann beispielsweise vorher über Jahre eine chronisch depressive Grundstimmung gehabt haben und zusätzlich eine schwere depressive Episode entwickeln. Dies wird häufig als „Double Depression“ bezeichnet.

Eine einfache Merkhilfe
Depression:
„Etwas hat sich verändert. Ich bin nicht mehr wie vorher.“
Dysthymie:
„Ich kann mich kaum daran erinnern, dass es einmal anders war.“
Gerade dieser letzte Satz ist für die Psychoedukation sehr hilfreich: Bei der Dysthymie wird die depressive Grundstimmung häufig mit der eigenen Persönlichkeit verwechselt.

Entwicklung der Dysthymie

Eine einzelne Ursache gibt es nicht. Wie bei depressiven Erkrankungen wirken meist mehrere Faktoren zusammen.

Biologische Faktoren
- genetische Vulnerabilität
- Veränderungen der Stressregulation
- individuelle neurobiologische Empfindlichkeit

Psychologische Faktoren
- langanhaltende negative Denkmuster
- niedriges Selbstwertgefühl
- Selbstkritik und Perfektionismus
- ungünstige Strategien im Umgang mit Belastungen
- früh erlernte Beziehungsmuster

Soziale und biografische Faktoren
- chronischer Stress
- belastende Lebensbedingungen
- zwischenmenschliche Konflikte
- Verlusterfahrungen
- mangelnde soziale Unterstützung
- frühe belastende Erfahrungen

Häufig entwickelt sich die Dysthymie schleichend. Deshalb lässt sich im Nachhinein manchmal kein einzelnes auslösendes Ereignis bestimmen.

Citrusthinking



Was passiert im Gehirn?

Depressive Erkrankungen sind nicht einfach eine „Störung der Botenstoffe“. Das Gehirn arbeitet vielmehr in einem komplexen Zusammenspiel verschiedener Netzwerke.

Beteiligt sind unter anderem:

- Systeme der Emotionsverarbeitung
- Netzwerke für Motivation und Belohnungsverarbeitung
- Bereiche der Aufmerksamkeit und Entscheidungssteuerung
- Stressregulationssysteme
- Schlaf-Wach-Regulation

Bei chronischer depressiver Symptomatik können sich bestimmte Denk- und Verarbeitungsmuster stabilisieren. Negative Informationen werden beispielsweise stärker beachtet, während positive Erfahrungen weniger Gewicht bekommen können.

Auch die Stressachse und die Wechselwirkungen zwischen Gehirn, Hormonsystem und Immunsystem spielen eine Rolle.

Wichtig: Die neurobiologischen Veränderungen sind nicht bei jedem Menschen gleich. Depression ist keine Erkrankung, die sich auf einen einzelnen „fehlenden Botenstoff“ reduzieren lässt.

Auswirkungen auf Denken, Gefühle und Verhalten

Denken
Gedanken können zunehmend pessimistisch und selbstabwertend werden:
„Das bringt sowieso nichts.“
„Andere schaffen das besser als ich.“
„So bin ich eben.“

Durch die lange Dauer können solche Gedanken wie persönliche Wahrheiten erscheinen.

Gefühle
Häufig finden sich:

- Traurigkeit
- innere Leere
- Gereiztheit
- Schuldgefühle
- Hoffnungslosigkeit
- emotionale Erschöpfung
- verminderte Freude

Verhalten
Die depressive Grundstimmung kann zu einem Rückzug aus Aktivitäten führen. Man unternimmt weniger, trifft weniger Menschen und vermeidet möglicherweise Situationen, die Energie erfordern.

Dadurch entsteht leicht ein Teufelskreis:
weniger Aktivität → weniger positive Erfahrungen → weniger Motivation → noch weniger Aktivität
Gerade bei einer chronischen depressiven Symptomatik kann dieser Kreislauf über lange Zeit bestehen bleiben.

Behandlungsmöglichkeiten

Die Behandlung richtet sich nach Ausprägung, Dauer, Begleiterkrankungen und individuellen Lebensbedingungen.

Psychotherapie
Besonders wichtig ist die Psychotherapie. Je nach individuellem Bedarf kommen beispielsweise infrage:

- Verhaltenstherapie
- kognitive Verfahren
- psychodynamische bzw. analytische Verfahren
- systemische Therapie
- interpersonelle Therapie

Ein wichtiger Bestandteil kann sein, langjährig eingeübte Denk-, Gefühls- und Beziehungsmuster sichtbar zu machen und schrittweise zu verändern.

Medikamentöse Behandlung
Bei bestimmten Verläufen können Antidepressiva eingesetzt werden. Die Entscheidung darüber erfolgt gemeinsam mit einer Ärztin oder einem Arzt.

Kombination
Bei stärkerer oder länger bestehender Symptomatik kann eine Kombination aus Psychotherapie und medikamentöser Behandlung sinnvoll sein.

Was kann ich selbst tun?

Selbsthilfe ersetzt keine professionelle Behandlung – sie kann diese aber wirkungsvoll unterstützen.

Aktivität statt Rückzug
Auch wenn die Motivation fehlt, können kleine geplante Aktivitäten hilfreich sein.

Tagesstruktur
Regelmäßige Schlafenszeiten, Mahlzeiten und feste Tagespunkte geben Orientierung.

Bewegung
Regelmäßige körperliche Aktivität kann Stimmung, Schlaf und Stressregulation positiv beeinflussen.

Soziale Kontakte
Depression macht einsam – und Einsamkeit kann depressive Symptome verstärken. Kleine, regelmäßige Kontakte sind deshalb wertvoll.

Gedanken überprüfen
Nicht jeder Gedanke ist eine Tatsache. Es kann hilfreich sein, automatische negative Bewertungen bewusst zu hinterfragen.

Positive Erfahrungen wieder zulassen
Freude muss nicht zuerst da sein. Manchmal entsteht sie erst wieder durch Aktivität.

Professionelle Hilfe suchen
Wer über längere Zeit depressive Symptome bemerkt, sollte sich nicht damit abfinden, „eben so zu sein“.



Psychologischer Blick

Bei Dysthymie begegnet mir häufig ein besonders stiller Aspekt: Die Depression kann Teil der eigenen Identität geworden sein.

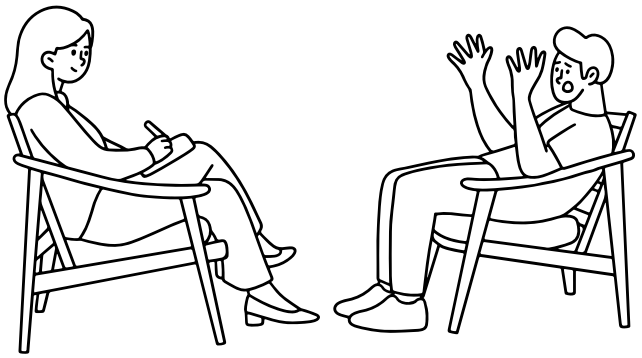
Menschen sagen dann nicht unbedingt:
„Ich bin depressiv."
Sondern eher:
„Ich bin halt ein pessimistischer Mensch."
„Ich brauche nicht viel."
„Ich war schon immer so."

Genau hier beginnt ein wichtiger therapeutischer Prozess.

Die entscheidende Frage lautet nicht nur:
„Welche Symptome haben Sie?"
sondern auch:
„Seit wann erleben Sie sich eigentlich so – und was davon gehört wirklich zu Ihnen?"

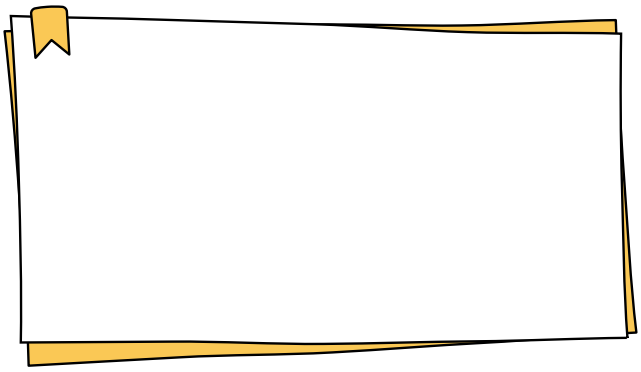
Chronische depressive Muster können sich über Jahre entwickeln und dadurch vertraut werden. Vertraut bedeutet jedoch nicht zwangsläufig gesund oder unveränderbar.

Psychotherapie kann dabei helfen, zwischen Persönlichkeit, erlernten Bewältigungsmustern und depressiver Symptomatik zu unterscheiden.



Die wichtigsten Erkenntnisse auf einen Blick

- Dysthymie ist eine depressive Erkrankung.
- Sie kann vergleichsweise mild wirken und dennoch erheblich belasten.
- Das zentrale Merkmal ist die lange Dauer der depressiven Symptomatik.
- Viele Betroffene halten ihren Zustand für einen Teil ihrer Persönlichkeit.
- Depression entsteht durch ein Zusammenspiel biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren.
- Chronische depressive Muster können verändert werden.
- Psychotherapie ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung.
- Frühe professionelle Unterstützung kann verhindern, dass sich depressive Muster weiter verfestigen.
- Nicht alles, was sich vertraut anfühlt, gehört zu unserer Persönlichkeit. Manches ist ein Muster, das gelernt wurde – und deshalb auch wieder verändert werden kann.





Weiterführende Informationen zur Depression

- Krisendienst Psychiatrie Oberbayern
- Sozialpsychiatrischer Dienst München
- Münchner Bündnis gegen Depression
- kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost
- Psychotherapeutische Beratungs- und Vermittlungsangebote
- TelefonSeelsorge
- weitere regionale Krisen- und Beratungsstellen

Initiativen und Anlaufstellen in München

Münchner Bündnis gegen Depression e. V.

Selbsthilfezentrum München (SHZ)

Sozialpsychiatrische Dienste München (SPDi)

Krisendienst Psychiatrie Oberbayern