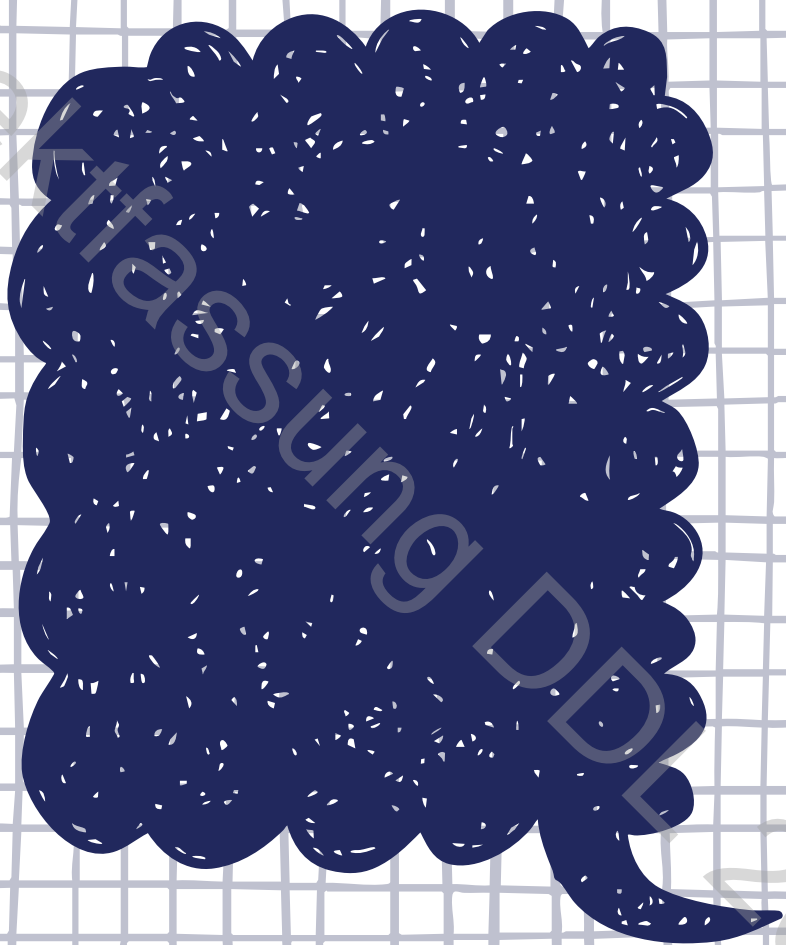


„Sei  
froh,  
dass es  
nichts  
Ernstes  
ist!“

Dr. Claudia Kociucki

WAS SAGT  
MAN  
DAZU?

Ein Kommunikationsratgeber für  
Betroffene von Depression und Angehörige



Project Assessment PDF 2025

## VORWORT

„Reiß dich mal zusammen!“ oder „Du musst nicht jedes Wort auf die Goldwaage legen!“ – Hand aufs Herz, solche Sätze haben wir alle schon einmal gehört. Vielleicht gedacht. Vielleicht auch selbst gesagt. Ich persönlich bin seit spätestens dem jungen Erwachsenenalter an Depressionen erkrankt und kann ein Lied darüber singen! Könnte. Da die Sache mit dem Gesang – sehr zu meinem Leidwesen – nicht zu meinen Stärken zählt, habe ich mich entschlossen, ein Buch darüber zu schreiben.

Zunächst habe ich 50 Aussagen gesammelt, die Menschen mit Depressionen häufig zu hören bekommen. Ich weiß, dass manche Sätze aus Hilflosigkeit oder Unwissenheit entstehen, andere werden jedoch mit voller Absicht gesagt. Oft bleiben wir als Betroffene sprachlos zurück. Das darf sich ändern! Dieser Meinung sind auch unser Schirmherr der Deutschen DepressionsLiga e.V., Torsten Sträter, und unsere Botschafterinnen Marie-Luise Gunst, Sonja Kittel (Glückkinder) und Katty Salié. Sie alle haben einen sehr persönlichen Gastbeitrag beigesteuert und erzählen uns, welche Statements sie mit der Frage zurückgelassen haben:

## WAS SAGT MAN DAZU?

Dieses Buch liefert Antwortvorschläge für alle Aussagen, damit wir gut vorbereitet in Gespräche gehen und vorher überlegen können, wie wir reagieren möchten. Egal, ob wir diese Gespräche tatsächlich mit anderen Menschen führen oder mit unseren eigenen inneren Kritiker\*innen. Eine eigene Haltung zu den Themen zu finden, ist bereits ein Riesenschritt in Richtung Selbstwirksamkeit.

## WIE SAGT MAN ES ANDERS?

„Es ist doch nur gut gemeint ...“ oder „Ich mache mir doch nur Sorgen.“ Auch Angehörige werden hier von Anfang an abgeholt und erfahren, welche Wirkung ihre Worte haben können. Sie lernen, ihre Sorge und Hilfsbereitschaft passender zu formulieren und realistische Unterstützungsangebote zu unterbreiten. Neben einfühlsamen Erklärungen zu den einzelnen Aussagen finden sich im Buch auch immer wieder Infotexte, die verständlich und nahbar über einige der relevantesten Aspekte von Depressionen und Kommunikation aufklären. Apropos Kommunikation: Das Wichtigste ist und bleibt dabei immer,

miteinander zu sprechen, offen und klar Bedürfnisse auszutauschen und im Dialog zu bleiben. Manchmal möchte man das aus selbstfürsorglichen Gründen vielleicht nicht. Auch hierfür kann das Buch, gegebenenfalls, eine Entscheidungshilfe sein.

## WIE LIEST MAN DIESES BUCH?

Da die einzelnen Unterkapitel aufeinander aufbauen, lohnt es sich, alles von Beginn an in der Reihenfolge durchzugehen – ganz gleich, ob Sie selbst Erfahrungen mit Depression gemacht haben, jemandem nahestehen, der betroffen ist, oder sich allgemein für das Thema interessieren. Ich lade Sie dazu ein, den inhaltlichen Faden dieses Ratgebers mitzuverfolgen. Beobachten Sie, wie sich Gedanken, Hinweise und Reaktionen Schritt für Schritt entwickeln und lassen Sie sich von Eva Jahnens Illustrationen inspirieren und verzaubern. (Wer wir sind und was uns verbindet, erzählen wir Ihnen auf den Seiten Über uns und mit unseren persönlichen Anekdoten auf den Seiten 143–147.)

Nutzen Sie diesen Ratgeber dazu, einen Blick auf Ihre eigene Kommunikation zu werfen und lernen Sie, Grenzen zu setzen und für sich einzustehen. Er ist ein leicht lesbares und unterstützendes Tool für die Selbsthilfe und unverzichtbar für die Antistigma-Arbeit.

An dieser Stelle ein großes Dankeschön an den BKK Dachverband, der die Entstehung dieses Buches gefördert hat sowie an die Deutsche DepressionsLiga e.V. fürs Möglichmachen dieses Projekts!

„Depressionen gehören zu den häufigsten seelischen Erkrankungen. Noch immer kommt es vor, dass Depressionen nicht erkannt werden, aber auch, dass Betroffene aus Scham oder Unsicherheit nicht über Beschwerden sprechen. Zudem sind Patientinnen und Patienten mit Depression weiterhin immer wieder falschen Vorurteilen ausgesetzt – der will nicht, der kann nicht. Der Kommunikationsratgeber für Betroffene und Angehörige ist daher eines der großartigsten Projekte im Rahmen der Antistigma-Arbeit!“

*Prof. Dr. med. Peter Zwanzger, Ärztlicher  
Direktor/Chefarzt Psychosomatik des kbo-Inn-Salzach-  
Klinikums in Wasserburg am Inn sowie fachlicher Berater  
der Deutschen DepressionsLiga e.V.*

„Ich bin verliebt in dieses großartige Projekt! Das Buch füllt eine klaffende Lücke und hat eine relevante Nische gefunden, die Betroffene bestärkt.“

*Marie-Luise Gunst, Künstlerin sowie Botschafterin  
der Deutschen DepressionsLiga e.V.*

Eine der Testleserinnen schrieb mir: „Für einen Satz, der mich einmal sehr getroffen hat, hätte ich mir gewünscht, das Buch vorher gelesen zu haben. Jetzt hätte ich eine gute Antwort parat.“ Das hat mich sehr berührt und bestärkt.

Ich wünsche Ihnen beim Lesen viele stärkende Gedanken und Aha-Momente. Wir lesen uns!

Mit herzlichem Gruß und besten Wünschen, Ihre

**Claudia Kociucki,**

*Vorstandsvorsitzende Deutsche DepressionsLiga e.V.*

P.S.: Einige Antworten sind bewusst pointiert, ironisch oder überspitzt formuliert. Sie sollen Denkanstöße geben und dürfen mit einem Augenzwinkern gelesen werden.

Außerdem sind manche Reaktionen bewusst konfrontativ formuliert, da es je nach Situation legitim sein kann, eine Grenze zu ziehen.



**Hinweis:** Dieses Buch enthält Passagen, in denen Themen wie Suizidalität und lebensmüde Gedanken offen angesprochen werden. Bitte lesen Sie achtsam und holen sich Unterstützung, wenn Sie diese Inhalte belasten. Hilfsangebote finden Sie u. a. auf der Website der Deutschen DepressionsLiga e.V.



Project Assessment PDF 2025

## Kapitel 1

# EIN UNBESCHRIEBENES BLATT

**AM ANFANG** war das unbeschriebene Blatt. Weiß und leer. Spöttisch grinste es mich an: „Na, dann schreib mal schön! Also ich glaube nicht, dass du da dranbleibst. Wie lange hast du es jetzt vor dir hergeschoben? Tja, und ob das gut wird ...?“

Gut, das musst du am Ende entscheiden. Beurteilen, ob es dich als von Depressionen betroffener Mensch gestärkt hat – oder ob es dir als danebenstehende, angehörige Person weitergeholfen hat. Ob dir die inzwischen beschriebenen 167 Seiten gefallen haben. Doch lass uns

am Anfang beginnen – dort, wo alle Geschichten ihren Anfang nehmen: mit einem unbeschriebenen Blatt.

Mit unserer Lebensgeschichte kommen wir wie ‚unbeschriebene Blätter‘ zur Welt. Unsere Biografien unterscheiden sich, keine ist wie die andere. (So ist es auch mit der Depression.) Unser Leben bietet unendlich viele unterschiedliche Wege an, manche sind lang, manche verzweigt, manche bieten Abkürzungen, manche laufen ins Leere. (So ist es auch mit den Behandlungsmöglichkeiten.)

Bist oder warst du selbst an Depression erkrankt? In dem Fall lies bitte das erste Unterkapitel für Betroffene. Wenn ein Mitglied deiner Familie, deines Freundeskreises oder jemand in der Schule, Ausbildung oder auf der Arbeit von dieser Erkrankung betroffen ist, zählst du hier im Buch, der Einfachheit halber, zur Gruppe der Angehörigen oder Nicht-Betroffenen. Für dich ist das zweite Unterkapitel als Einstieg ins Buch gedacht. Für den Fall, dass beides auf dich zutrifft, bearbeite gerne

beide Teile. Eventuell ergibt sich aus der Position heraus ein unterschiedliches Ergebnis.

Ich hoffe übrigens, es ist in Ordnung, wenn ich dich duze – egal, aus welcher Perspektive du das Thema Depressionen betrachtest.

Sollte weder das eine noch das andere zutreffen: Ich freue mich, dass Sie das Buch mit Interesse in Händen halten und sich über das Thema informieren. Ich sage als Betroffene wie als Angehörige von Herzen: Danke dafür!

**BETROFFENE:**

## **EINSTIEG INS BUCH FÜR BETROFFENE: (D)EIN UNBESCHRIEBENES BLATT**

Als du den Titel dieses Buches gelesen hast, hattest du direkt einen ‚typischen Satz‘ im Ohr? Einen, der für dich perfekt in ein Depressions-Bullshit-Bingo (S. 159) passen würde? Einen, den du persönlich als von Depressionen betroffener Mensch hast hören müssen, zum Beispiel in der Familie, im Bekanntenkreis, auf der Arbeit oder gar in einer Arztpraxis? Gibt es da einen Spruch, der dich am meisten nervt, traurig oder wütend macht? Manchmal lässt uns solch ein Satz unser Leben lang nicht los.



## NICHT-BETROFFENE:

### EINSTIEG INS BUCH FÜR NICHT-BETROFFENE: (D)EIN UNBESCHRIEBENES BLATT

Du liest dieses Buch als nicht von Depression betroffener Mensch? „Hast du ein Glück!“, mag man im ersten Augenblick denken. Vielleicht strotzt deine seelische Gesundheit vor Kraft und du vor innerer Stärke, vielleicht ist dein Körper in Topform. All das wünsche ich dir. Dennoch kämpfen wir erfahrungsgemäß alle mit (mindestens) einer ‚Baustelle‘. Gut, kann sein, dass es nicht ausgerechnet Depressionen sind. Sicherlich kennst du einen meiner Lieblingsprüche: „Irgendwas is’ immer ...“ Irgendetwas, das uns täglich vor besondere persönliche Herausforderungen stellt, das von Zeit zu Zeit nervt, wütend macht oder uns gekränkt, umgehauen und aus der Bahn geworfen hat. Manchmal begleitet es uns ein Leben lang. Behalte das mal im Hinterkopf, während du weiterliest.

Bevor du neugierig weiterblätterst oder im Inhaltsverzeichnis nachschaust: Als du den Titel dieses Buches gelesen hast: Hattest du da direkt einen Spruch im Ohr? Einen, der – nett gemeint oder nicht – in der konkreten Situation wenig hilfreich war? Wir geben dir einen Blanko-Scheck. Schreibe den Satz auf, der dir spontan eingefallen ist. Egal, ob jemand ihn dir oder einer dritten Person gegenüber geäußert hat oder ob du ihn gesagt hast. Vielleicht sogar zu dir selbst. Schreib ihn einfach hier auf – nur für dich. Ohne Erklärung, ohne Bewertung. Der geht aufs Haus.



Projektfassung DD 1/2025



# WAS SOLL'S?

**WIE IST DAS BEI DIR?** Wenn ich beispielsweise blöde Kommentare zu hören bekomme, gucke ich in den allermeisten Fällen erst einmal blöd aus der Wäsche. Meistens kann ich es nicht fassen, es macht mich sauer und vor allem eins: traurig. Manchmal würde ich mein Gegenüber am liebsten heftig schütteln und ziemlich laut fragen: „Was stimmt mit dir nicht?“ Manchmal würde ich dem Gegenüber am liebsten eins überbraten. Doch ich bin gut erzogen und kenne zudem die Gesetze. Gleichzeitig denke ich: „Warum sagt dieser Mensch so etwas?“

Als ich die Statements für dieses Buch zusammengestellt habe, habe ich immer öfter gedacht: Die Sätze, die wir Betroffenen

täglich zu hören bekommen, sagen in erster Linie viel über die Menschen aus, die sie äußern. Ich habe daher versucht, mögliche Gründe für die verletzenden Kommentare zu notieren. Vielleicht sagst du jetzt: „Mir doch egal, warum! [Schimpfwort nach Wahl einfügen]!“ Vielleicht jedoch könnte eine Beleuchtung der Hintergründe dir helfen, das Ganze für dich besser einzuordnen. Vielleicht hilft es dabei, die Aussagen ein Stück von dir wegzurücken. Sie zu bewerten, zu verarbeiten und gut darauf reagieren zu können. Lass sie bei deinem Gegenüber. Vor diesem Hintergrund sind die Antwortmöglichkeiten in diesem Ratgeber zu verstehen. Sie liegen als Vorschläge vor dir ausgebreitet.

### TIPP 1:

Ich habe für die Statements verschiedene Antwortmöglichkeiten aufgelistet. Für deine Reaktion auf eine Aussage nimm bestenfalls eine Variante, die sich **A** für dich richtig anfühlt, die du dir **B** gut merken kannst und die sich **C** für dich authentisch anhört. Sie sollte nah an an deinen Gefühlen und deiner Sprache sein, die du üblicherweise verwendest.

### TIPP 2:

Dennoch empfehle ich dir, die grundlegenden Formulierungen zu übernehmen. Aus Gründen: In die Antwortvorschläge sind Kommunikations- und Feedbackregeln eingebaut.

Was die können?

Nun: Sie ermöglichen eine sachliche(re) Diskussion. Falls du eine Diskussion sinnvoll findest an der Stelle, unterstützen sie dich darin, einen Gegenangriff zu vermeiden. Optimal ist es doch, wenn beide Seiten sich gegenseitig ernst nehmen und ihr Gesicht wahren können, selbst bei unterschiedlichen Sichtweisen.



## DIE GRUNDSÄTZE DER FEEDBACKREGELN & DER GEWALTFREIEN KOMMUNIKATION\*

*Sie bieten uns an, sachlich und fair miteinander zu reden:*

- » Bleib bei dir! Wie man so schön sagt: Du kannst nur für dich sprechen. Formuliere also deine Sätze aus der Ich-Perspektive.
- » Beschreibe, ohne zu bewerten: „Mir ist in letzter Zeit aufgefallen, dass du abends schlafen gehst, ohne Gute Nacht zu sagen.“ (Im Vergleich: Die Wortwahl „... einfach im Bett verschwindest ...“ wäre bewertend.)
- » Erzähle, was das mit dir macht: „Ich fühle mich unsicher, ob ich irgendetwas falsch gemacht habe und du vielleicht sauer auf mich bist.“
- » Was ist dein Bedürfnis? „Ich fänd es schön, wenn wir den Abend gemeinsam beenden.“ / „Sag kurz, dass du ins Bett gehst, dann weiß ich Bescheid.“
- » Versuch, dich in die andere Person hineinzusetzen. Wenn beide Seiten die jeweils andere Perspektive beleuchten, habt ihr größere Chancen, euch zu verstehen. (Vielleicht liegt es ja daran, dass dein Partner/deine Partnerin am Ende des Tages keine Kraft übrig hat und nichts als schlafen will.)
- » Sei respektvoll und wertschätzend.
- » Bleib konstruktiv.
- » Sucht gemeinsam nach Lösungen.

Ich weiß: Manchmal denkt man „Aber die/der andere macht ja auch [blöde Verhaltensweise nach Wahl einfügen]“. Man stampft in Gedanken mit dem Fuß auf und fragt sich, warum man sich allein die Mühe geben soll. Mag sein – führt jedoch zu nichts. Wirklich nicht. Weder in der großen Weltpolitik noch im Zweiergespräch am Küchentisch. Führt nur dazu, dass die Diskussion eskaliert und kein hilfreiches Ergebnis erzielt wird. Gehe zurück zu Regel Nummer 1: „Bleib bei dir.“

Bei dir zu bleiben heißt aber auch, zu schauen, wo deine Grenzen sind und diese zu äußern. Das darf auch gerne mal etwas konfrontativer sein, solange du sachlich, respektvoll und wertschätzend bleibst.

*\*Die Gewaltfreie Kommunikation (GFK) geht auf Marshall B. Rosenberg zurück. Wer sich näher dafür interessiert, dem seien seine Bücher zu dem Thema wärmstens empfohlen.*

#%\*!

???

?!

!

↔

...

# 50 AUSSAGEN

Jetzt geht sie endlich los, die Sammlung der 50 Statements, Zitate, Aussagen! Ich mag – zumindest an dieser Stelle – nicht von ‚blöden Sprüchen‘ oder ‚Bullshit-Bingo-Sätzen‘ sprechen. Lass uns möglichst unvoreingenommen darauf und dahinter schauen, lass uns eine Haltung dazu und eine Strategie entwickeln. Da die Unterkapitel aufeinander aufbauen, lies sie am besten der Reihe nach – egal, ob du eine von Depressionen betroffene, eine angehörige oder unabhängig davon am Thema interessierte Person bist. Ich lade dich herzlich ein, mitzuverfolgen, wie sich der Inhalt dieses Ratgebers Schritt für Schritt entwickelt. Überleg gerne mit! An vielen Stellen sind freie Linien oder Felder, wo du deine eigenen Gedanken, Fragen oder Antwortvorschläge festhalten kannst.

Du bist neugierig und/oder möchtest mich (die Autorin) und Eva (die Illustratorin und Grafikerin) vorab ein wenig besser kennen lernen? Du möchtest erfahren, welche persönliche Anekdote uns am meisten ‚getroffen‘ hat? Dann blättere gerne ins fünfte Kapitel, und komm im Anschluss hierher zurück.

Dazu bieten die Gastbeiträge unserer DDL-Botschafterinnen (Kapitel 5) sowie unseres DDL-Schirmherrn (Kapitel 6) einen ersten Überblick darüber, wie facettenreich das Thema dieses Buches ist.

AUSSAGE #1

ICH

war letztens

AUCH

total

DOWN

Stell dir vor, du erzählst jemandem von deiner Depressionserkrankung – und daraufhin fällt dieser Satz. Wie reagierst du?

Zunächst schlage ich dir vor, kurz zu überlegen, warum jemand solch einen Satz gesagt haben könnte:

Möchte die Person eine Gemeinsamkeit zeigen und eine Verbindung herstellen, um der anderen das Gefühl zu geben, nicht allein zu sein?

Möchte sie die Geschichte, die Krankheit, das Erlebte des Gegenübers herunterspielen?

Möchte sie das Gespräch vom Gegenüber abziehen, um von sich zu erzählen und den Fokus auf sich lenken?

Möchte sie etwas anderes damit sagen?

Fakt ist: Wir wissen es nicht. (Außer wir kennen die Person gut.)

Mir sind – je nach Nähe und Beziehung zu meinem Gegenüber – verschiedene Wege eingefallen, als Betroffene auf den Satz „Ich war letztens auch total down“ zu antworten:

*Tipp: Bleib auf jeden Fall bei dir, wenn du antwortest!*

- A** Du holst den Fokus zu dir zurück: „Lass mich erst zu Ende erzählen, danach bin ich ganz Ohr für deine Situation.“
- B** Du gehst darauf ein, sofern du kein Interesse daran hast weiterzuerzählen: „Möchtest du mir erzählen, was bei *dir* los ist?“
- C** Du sagst „Das tut mir sehr leid“ (wenn du es ehrlich meinst) oder „Das war bestimmt anstrengend für dich“. Ohne Sarkasmus – einfach, weil du (vermutlich) ein empathischer Mensch bist. Du bohrst weder tiefer, noch erklärst du Näheres über deine eigene Situation.

**D** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Der andere Weg ist, den Unterschied klarzumachen. Hierbei gilt: „Der Ton macht die Musik.“ Wie das möglichst sachlich gelingen kann, zeigen die Antwortbeispiele beim nächsten Statement:



AUSSAGE #2

 **Wir**  
**haben alle**  
**von Zeit**  
**zu Zeit**  
**einen**   
**schlechten**  
 **Tag.**

„Ja, das ist normal – selbst Gesunde haben ab und zu schlechte Tage. Depressiv Erkrankte empfinden und erleben dagegen in der Regel jeden Tag als schlechten Tag.“

ICH HABE LEIDER  
NUR NOCH  
SCHLECHTE TAGE.


BEI MIR SIEHT  
JEDER EINZELNE  
TAG SO AUS.

„Wenn man eine Depression hat wie ich, fühlt man sich wochen-, manchmal monatelang down. Man ist energielos, hoffnungslos. Manche werden in der Depression lebensmüde. Das ist kein Vergleich.“

„Depression ist eine länger anhaltende Krankheit und kein einzelner schlechter Tag oder keine kurze Phase, in der man mal schlecht drauf ist.“

WENN DU JEMANDEN BESSER KENNST:

„Ich hoffe, du bist jetzt wieder auf der Höhe?! Ich hingegen komme seit Monaten nicht aus dem Tief heraus.“



# „SIND WIR NICHT ALLE ZWISCHENDURCH EIN BISSCHEN DEPRI?“

Meine Meinung: „Depri sein“ wird häufig in der Alltagssprache gleichgesetzt mit „traurig“, „deprimiert“, „schlecht drauf“. Hierbei geht es um eine Befindlichkeit, eine Stimmung. Es ist nicht gleichzusetzen mit „depressiv sein“ – das ist eine Krankheit, die im ICD-Katalog als Diagnose aufgelistet ist. Einige Betroffene kürzen das mit „depri sein“ ab, was ich persönlich nicht mag. Meiner Meinung nach unterstützt es die Verwechslungsgefahr und verniedlicht die Ernsthaftigkeit der Situation.



Unter ICD\* (= *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) versteht man das von der Weltgesundheitsorganisation WHO herausgegebene international verwendete Klassifikationssystem von Krankheiten und Gesundheitsproblemen. Diagnosen werden mithilfe eines Kennschlüssels beschrieben und stehen mit ihrer jeweiligen Abkürzung beispielsweise in Befunden, Krankenakten, Gutachten etc.

*\*Seit 2022 ist offiziell die 11. Version gültig (ICD-11).  
Momentan wird im klinischen Alltag in der mehrjährigen Übergangsphase noch nach ICD-10 kodiert.*

AUSSAGE #3

DU GEHST IN EINE

KLINIK

ODER

REHA

?



Ich hätte auch  
mal gerne eine

AUSZEIT

Wenn du dir nicht sicher bist, was der Hintergrund dieser Aussage ist, frag nach:

**A** „Wie soll ich das verstehen?“

Du hörst einen Vorwurf in der Aussage? Du könntest wie folgt antworten:

**B** „In eine Klinik/Reha zu gehen ist weder eine Auszeit noch Erholung – und schon gar kein Urlaub.“

**C** „Eine medizinische Behandlung ist keine Auszeit, sondern harte Arbeit, die an die Substanz geht. Das ist emotional anstrengend und körperlich echt erschöpfend.“

Vielleicht würde sich dein Gegenüber liebend gerne einmal aus allem herausziehen, um zur Ruhe zu kommen und zu gesunden. In diesem Fall könntest du darin bestärken, beziehungsweise deine Vermutung äußern:

**D** [...] „Aber ich höre, dir ist danach, mal aus allem rauszukommen.“

**E**

---

---

---

Übrigens: Wenn du von Depression betroffen bist und dich entschieden hast, dich institutionell – das heißt: in einer Tagesklinik, stationär oder in einer Reha-Einrichtung – behandeln zu lassen: Super! Das ist eine mutige Entscheidung und eine Chance, einen Umgang mit der Erkrankung zu erlernen. Eine Therapie liefert dir Handwerkszeug, um mit der Erkrankung zu leben, und sie ermöglicht dir, dich selbst besser zu verstehen und Warnsignale frühzeitig zu erkennen. Falls du ein wenig Angst vor Gegenwind hast, zum Beispiel auf der Arbeit, im Freundeskreis oder in der Familie, lies die Tipps auf der nächsten Seite.

JETZT MUSS  
ICH / MÜSSEN  
ANDERE  
DEINE  
ARBEIT  
ERLEDIGEN,

WENN DU  
AUSFÄLLST

Da möchte ich spontan zurückfragen:

**A** „Was möchtest du mir damit sagen?“

Wenn du das freundlich und interessiert fragen kannst und es so meinst, mach das. Falls nicht: besser nicht.

Ich könnte da heraushören

... auf der sachlichen Ebene: „Wenn du ausfällst, müssen deine Aufgaben von anderen erledigt werden.“ Fakt. Sofern sie nicht warten oder gestrichen werden können.

... in puncto Selbstoffenbarung deines Gegenübers: „Wenn ich zusätzlich noch deine Aufgaben übernehmen soll, wird mir das zu viel.“

... einen Hinweis über unsere Beziehung: „Du lässt uns hängen.“

... einen Appell an mich: „Sieh zu, dass du dich um eine gescheite Vertretungsregelung kümmerst!“ oder "Sieh zu, dass du schnellstmöglich wieder arbeiten kommst!"



**Die Beleuchtung von Sachebene, Selbstoffenbarung, Beziehungsebene und etwaiger Appellfunktion geht auf Friedemann Schulz von Thun zurück und ist unter dem Begriff „Vier-Ohren-Modell“ bekannt. Therapie- oder Beratungserfahrene kennen das Modell vielleicht.**

**Es ist auch im Alltag nützlich, denn es verdeutlicht sehr konkret, dass eine Aussage auf viele Arten verstanden werden kann. All unsere Vorerfahrungen „färben“ unsere Interpretation ein, was wir aus einer Aussage heraushören. Es ist nicht unbedingt das, was gemeint war. Wenn du unsicher bist, ob du es „richtig“ verstanden hast, frag nach.**

Der Hintergrund der Aussage #4 kann somit sehr unterschiedlich sein, zum Beispiel

... vorwurfsvoll:

„Das finde ich unfair.“

„Es gibt massig zu tun, und du ziehst dich raus.“

„Wir sind jetzt schon am Limit.“

„Wie sollen wir das schaffen? Wir sind eh so knapp besetzt ...“

... sorgenvoll:

„Was denkst du, wie lange du ausfällst?“

„Ich habe Angst, dass du nicht wiederkommst. Das wäre schade.“

„Wenn du weißt, dass du länger ausfällst, gib uns bitte Bescheid, dann könnten wir für die Zeit deiner Abwesenheit eventuell eine Vertretung einstellen.“

... wertschätzend:

„Deine Sachen kannst nur *du* wirklich gut!“

„Das bekommen wir irgendwie hin. Kümmere du dich um deine Gesundheit, und nimm dir alle Zeit, die du brauchst.“

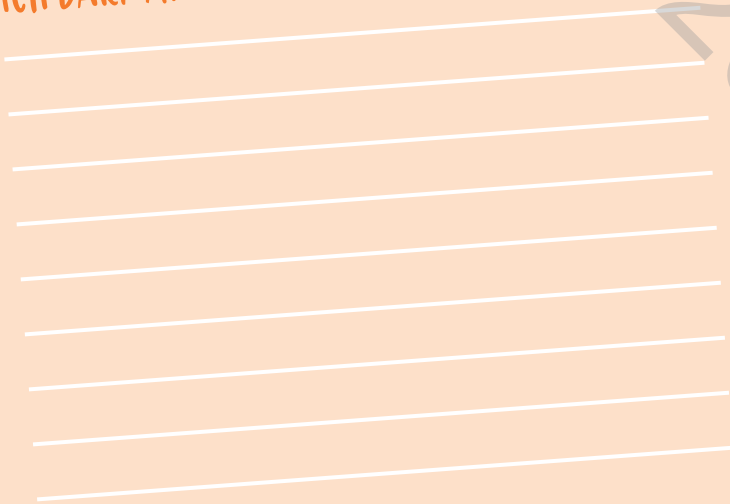
Ist die letzte Antwort in der Liste die, die du gerne hören möchtest? Wenn du sie tatsächlich schon erhalten hast oder du denkst, dass du sie bekommen würdest: Herzlichen Glückwunsch! Du hast es gut getroffen. Wenn nicht, fordere es ein. Besteh darauf! Du darfst das. Du darfst dir so wichtig sein. Hier sind ein paar Vorschläge für dich – sie lassen sich miteinander kombinieren oder erweitern:

- B** „Ich habe mir die Krankheit und den Zeitpunkt nicht ausgesucht.“
- C** „Wer krank ist, hat das Recht auf eine Behandlung und die Pflicht, sich auszukurieren, um wieder voll einsatzfähig zu sein.“
- D** „Einige Aufgaben könnten geschoben oder von jemand anderem übernommen werden.“
- E** „Ich weiß, dass ein Teil meiner Aufgaben in der nächsten Zeit verteilt werden muss und dass ihr dadurch eine größere Belastung habt. Ich würde für euch das Gleiche tun, wenn ihr krank wärt.“
- F** „Eventuell gibt es die Möglichkeit, sich Unterstützung oder eine Vertretung zu holen, um den Ausfall zu kompensieren.“
- G** „Ich freue mich über deine/Ihre Rückmeldung, dass ich in dem Bereich anscheinend gut arbeite und dass ich wirklich gebraucht werde.“
- H** „Eine gute Vertretungsregelung zu haben, ist halt enorm wichtig.“


- I „Ich kann nicht krank arbeiten kommen, nur weil wir keine funktionierende Vertretungsregelung haben. Das ist, ehrlich gesagt, nicht mein Problem. (Deins auch nicht, das weiß ich, aber spätestens an diesem Punkt ist es an der Zeit, dass unsere Vorgesetzten sich darum kümmern!)“
- J „Ich kann noch nicht abschätzen, wie lange ich ausfallen werde. Nach Absprache mit meinem Therapeuten/meiner Ärztin/der Klinik werde ich sofort Bescheid geben, wenn es sich absehen lässt, damit ihr besser planen könnt.“
- K „Es tut mir gut, zu hören, dass ich dir hier auf der Arbeit fehlen würde.“
- L „Wie es mit meiner Arbeit hier weitergeht, kann ich zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht sagen. Sobald ich das einschätzen kann, melde ich mich.“
- M „Ich muss mich jetzt erst einmal darum kümmern, gesund zu werden.“

Und genau das darfst du auch. Du bist niemandem im Job ‚schuldig‘, krank zu arbeiten. Du darfst dich um dich kümmern, du darfst gesund werden, glücklich sein, es dir gut gehen lassen, dir etwas gönnen, einen Kaffee oder Tee in Ruhe (!) trinken. Ja, du hast richtig gelesen: Du darfst zwischendrin Pausen machen. Damit du es nicht vergisst, schreib dir diesen Satz auf:

**ICH DARF MIR SO WICHTIG SEIN!**



A graphic of a rolled-up orange paper with white horizontal lines for writing. The paper is partially unrolled, showing several lines of space for text.



Vielleicht schreibst du es extra auf und positionierst es irgendwo, wo du mehrmals am Tag vorbeikommst und es siehst. Das kann mit Lippenstift auf dem Badezimmerspiegel sein, ein Klebezettel an der Tür, ein Kärtchen im Portemonnaie oder eine hübsch gezeichnete Postkarte am Kühlschrank. Wenn du es lieber digital magst: Verewige den Satz, zum Beispiel, auf deinem Bildschirmschoner oder als Foto auf dem Startbildschirm deines Handys. Lies den Satz und halte kurz inne.

Na, was macht das mit dir? (Leih dir ruhig diese Lieblingsfrage aus der Therapiestunde aus. „Schad't ja nix!“, hat meine Omma immer gesagt.) Trau dich, den Satz irgendwann laut auszusprechen. Immer und immer wieder, bis du selbst davon überzeugt bist. (Okay, das wird vielleicht nicht rasend schnell passieren – tu es trotzdem. Du bist es wert!)

Zusammenfassend hier eine lange Antwort auf die Ausgangsaussage:

**N** „Ich weiß, dass es schwierig ist, wenn ich ausfalle. Danke, dass ihr in der Zeit meine Aufgaben übernehmt. Ich weiß das sehr zu schätzen. Ihr ermöglicht mir, dass ich mich in Behandlung begeben und gesund werden kann. Ausschließlich darauf möchte ich mich in der nächsten Zeit konzentrieren. Ich würde für jede und jeden von euch das Gleiche tun. Gesundheit ist das Wichtigste – da sind wir uns einig, oder? Danke, dass ihr mich dabei unterstützt.“

Zugegeben, die Antwort ist lang geworden, und du brauchst einen großen Zettel, um sie zu notieren. Dafür steht alles drauf, was wichtig sein könnte. Vielleicht magst du ergänzen, was du bereits geübt hast (egal, ob mit Bleistift ganz zart und klein in einer Ecke oder groß und fett in Leuchtschrift):

**ICH BIN ES WERT, MICH  
UM MICH UND MEINE  
GESUNDHEIT ZU KÜMMERN.  
ICH DARF DAS.**

Trau dich.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ICH WEIß GAR NICHT

warum  
du

DAS HAST!

AUSSAGE #5

**A** „Ich auch nicht.“

Dieses Schicksal teilst du mit den Forscherinnen und Forschern, denn:



Nach aktuellem wissenschaftlichen Stand ist noch nicht abschließend geklärt, wodurch genau Depressionen hervorgerufen werden. Ganz unterschiedliche Faktoren können daran beteiligt sein; man spricht von einem multifaktoriellen Geschehen.

Wird eine Depression behandelt, so ist es wichtig die Faktoren herauszufinden, die die Depression aufrechterhalten oder verstärken können. Oder die das erneute Auftreten einer Depression wahrscheinlicher machen. Das sind meist ganz individuelle Stressfaktoren, die man ernst nehmen sollte.

**B** „Die Frage nach dem Warum ist eine große Frage. Fakt ist: Ich bin erkrankt, ich habe Symptome und eine Diagnose. Daran ist nicht zu rütteln.“

Vielleicht findest du es gar nicht wichtig, der Frage nachzugehen, was hinter dem Statement „Ich weiß gar nicht, warum du das hast!“ stecken könnte. Das wäre völlig in Ordnung. Ich persönlich habe zwei Vermutungen dazu, die mir helfen könnten zu entscheiden, wie es für mich in dieser Unterhaltung weitergeht:

Vermutung 1: Die Person möchte hören, dass sie nicht ‚schuld‘ ist, aus welcher Motivation heraus auch immer. Vielleicht ist sie unglücklich darüber, dass du krank bist, vielleicht sogar verzweifelt und hilflos, vielleicht möchte sie nichts davon wissen und möchte es weit von sich schieben. Kann sein. Mögliche Antwort:

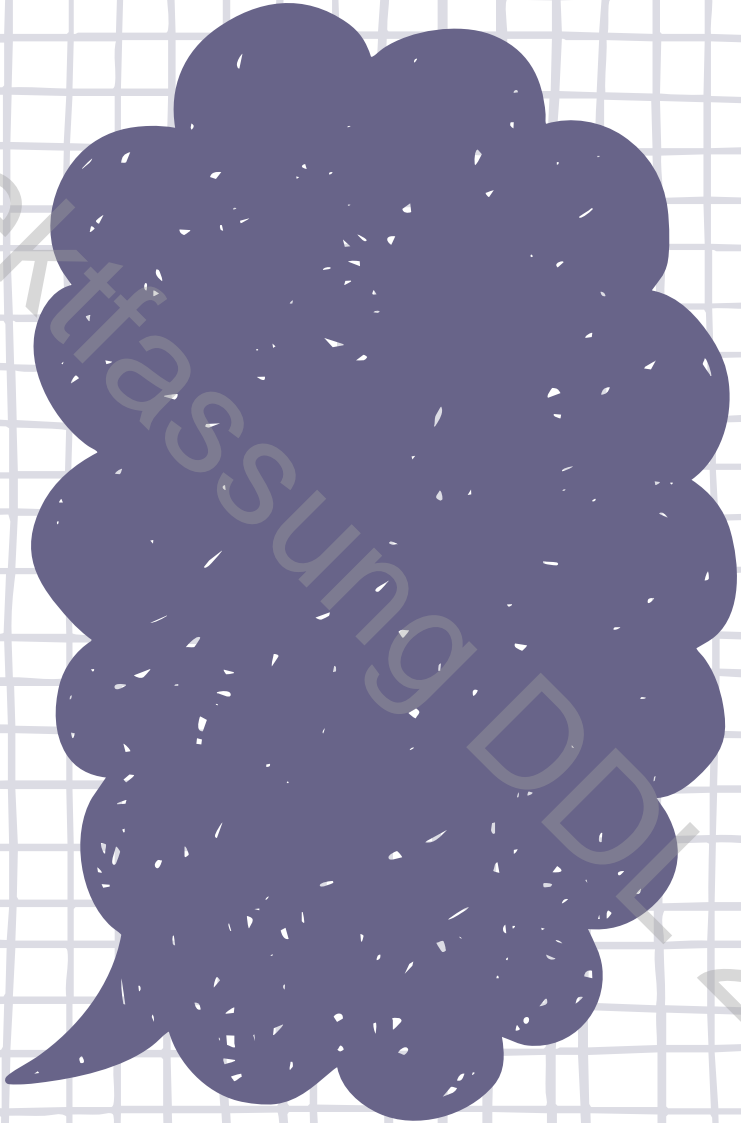
**C** „Das Warum ist nicht wichtig. Es ist einfach eine Tatsache!“

Vermutung 2: Die Person ist ehrlich interessiert daran zu erfahren, wie es in deinem Leben aussieht. Mögliche Antwort:

**D** „Was möchtest du gerne wissen?“

Wenn du über deine Depressionen erzählst, haben viele Menschen gleich vermeintlich gute Ratschläge parat und warten nur darauf, sie dir aufzudrängen. Meistens lässt sich feststellen: „Gut gemeint ist oft schlecht gemacht.“ Zuweilen nicht einmal gut gemeint.

Projektfassung DDI



2025

## Kapitel 3

# RAT IST TEUER

**OJE**, ein Kapitel mit Ratschlägen ... Das alte Sprichwort sagt: „Guter Rat ist teuer.“ Ich finde: Jeder Rat ist teuer. Er kostet Nerven. Zumindest Überlegung, Überprüfung, Überwindung. Und überhaupt: „Ratschläge sind auch Schläge“, wie siehst du das? Sicher, Ratschläge können gut gemeint sein. Was sie gleichermaßen können, ist verletzen, schmerzen,

überflüssig sein oder übergriffig. Auf jeden Fall können sie die Kommunikation versauen, anstatt einen guten Austausch zu ermöglichen. Sie sagen auf jeden Fall viel über den Menschen aus, der sie uns erteilt. Somit können sie uns auf andere Weise nützlich sein.

Glaubst du nicht? Warte ab, wie wir die Statements in diesem Kapitel bearbeiten.

AUSSAGE #6



Projekt: Klausur  
2025

**BETROFFENE:**

„Worüber?“, magst du als von Depression betroffener Mensch vielleicht spontan ausrufen. Nun, schau zumindest mal in dieses Buch hinein. An Tagen, an denen es dir nicht gut geht, magst du vielleicht durchblättern, weil dir das Lesen zu viel ist. Auch das ist okay. Sprechen dich die zauberhaften Zeichnungen von Eva an? Wenn Durchblättern zu viel ist, schlag das Buch auf und schau, welchen Impuls es dir an diesem Tag mitgeben möchte. Ein Blick reicht. Es wird automatisch in dir arbeiten. Du musst nichts weiter tun. Versprochen. Du bist genug.

**NICHT-BETROFFENE:**

**An Depression erkrankten Menschen fällt es in der akuten Phase oft schwer, überhaupt Emotionen zu empfinden. Viele beschreiben sich wie innerlich leer, wie abgeschottet, eingemauert oder gelähmt, viele fühlen sich wie in Watte und dumpf. Es ist so eine unklare Gemengelage, so ein Gefühlschaos, so eine undefinierbare Ursuppe, dass es schwer ist, die Gefühle auseinanderzuhalten oder gar zu benennen. Vor allem positive Empfindungen sind nicht oder kaum erlebbar.**

Schwer vorstellbar für einen gesunden Menschen, oder? Ein Beispiel, um es zu greifbarer zu machen: Ich erhalte die Nachricht über ein Stipendium. Wenn ich überhaupt annähernd etwas wie Freude empfinden kann, hat sie eine geringe Halbwertszeit. Sie ist extrem flüchtig. Positives zu konservieren, ist superschwierig. Klingt komisch – fühlt sich genauso an. „Sie haben eine Weltreise gewonnen“ oder „Ihr Haus ist ab sofort nicht mehr bewohnbar“? Ich fühle es nicht. Ich kann es nicht fühlen. Am ehesten Gleichgültigkeit, denke ich. Es ist mir egal.



**JETZT FREU DICH DOCH! JETZT FREU DICH MAL! JETZT FREU DICH DOCH MAL! JETZT FREU DICH EINFACH! JETZT FREU DICH DOCH EINFACH! JETZT FREU DICH DOCH EINFACH MAL!**

**doch/mal/einfach/doch mal/doch einfach mal**

Diese Wörtchen sind klein und gleichzeitig so mächtig. Sie schleichen sich wie automatisch in unsere Sätze, ohne dass wir groß darüber nachdenken. Sie fallen fast nicht auf. Denken wir. Wir können die Aufforderung zur Freude auf verschiedene Weise formulieren. Es sind Nuancen. Nuancen, die mir offenbaren sollen, dass mein Gegenüber meinen Umgang mit der Situation nicht angemessen findet. So, wie ich bin, bin ich anscheinend falsch, denn ich müsste ja ... Und angeblich soll es einfach sein, das hinzubekommen. Einspruch, Euer Ehren! Mir gelingt das – momentan – noch – nicht. Müsste es denn!?

Als Kernaussage des Satzes bleibt übrig: „Freu dich! Sofort.“ Auf Kommando. Würde man das zu einem Unfallopfer sagen, das gerade mit der Trage in den Rettungswagen geschoben wird? Oder einem Grippekranken, der seit einer Woche mit 39 Grad Fieber im Bett liegt? Oder einem Krebspatienten, der gerade erfahren hat, dass seine Heilungschancen bei 85 % liegen?

Denken wir stets daran: Eine Depression ist eine schwere, ernstzunehmende Krankheit. Diesen Satz könnte man eigentlich an den Anfang jeder Antwort auf irgendein Statement in diesem Buch setzen.



EINE DEPRESSION  
IST EINE  
SCHWERE  
UND  
ERNSTZUNEHMENDE  
KRANKHEIT.



Project 25

AUSSAGE #7

LACH  
DOCH  
MAL  
WIEDER!



„Echt jetzt?“ Ich gebe zu: Es ist schwierig, auf Ratschläge wie diesen nicht sarkastisch oder zynisch zu antworten. Auch ich habe diese Tendenz und bin häufig geneigt zurückzufragen: „Ernsthaft?“ Manchmal erscheint mir das, was andere Menschen über die Krankheit oder zu mir persönlich sagen, so absurd, dass mein erster Impuls eher unsachlich ist. „Danke für nichts“, denke ich. Manchmal denke ich diese Sätze nicht nur, sondern höre sie mich sagen – je nachdem, wer da vor mir steht. „Erstmal können vor Lachen!“ Passiert. (Manche halten diese Art zu antworten sogar für gesund.)

Alternative Antwortmöglichkeiten:

- A „Momentan fällt mir das schwer.“
- B „Ich habe in meiner depressiven Phase das Gefühl, dass ich über nichts lachen kann – auch wenn ich das gerne würde.“
- C „Das erscheint mir genauso unrealistisch wie *Sei mal spontan!*“
- D „Du kannst es nicht gut aushalten, wie es mir geht. Das verstehe ich.“



**Wie am Anfang dieses Buches gesagt: Die gesammelten Statements sagen viel über den Menschen aus, der sie erteilt. Warum sagt also jemand einen Satz wie „Lach doch mal wieder!“? Weil dieser Mensch ein geringes Maß an ‚Spannungstoleranz‘ hat. Das heißt: Er kann die Situation, sein Gegenüber so freudlos und depressiv zu erleben, schlecht aushalten. Aus dem Grund animiert er dazu, diese Situation durch ein Lachen zu beenden, um ihm zu helfen.**

Manchmal bekomme ich als Antwort:



AUSSAGE #8

Du  
musst  
nicht  
jedes Wort  
auf  
die  
Goldwaage



LEGEN. ct  
g  
oz



## BETROFFENE:

### Mögliche Antworten:

- A „Abgesehen davon, dass ich mit meiner Krankheit sensibler geworden bin, finde ich, dass wir alle ruhig genauer überlegen sollten, was wir sagen. So könnten wir viele Missverständnisse vermeiden, und viele Streitgespräche würden sachlicher geführt.“
- B „Wenn wir alle auf unsere Sprache achten, verletzen wir uns nicht so leicht gegenseitig. Das finde ich ein schönes Ziel. Ich habe vor längerer Zeit bei mir damit angefangen.“

## NICHT-BETROFFENE:

Vermutlich hast du das selbst schon erlebt: Da wird einem verbal irgendeinen Spruch vor die Füße gerotzt, und man darf irgendwie damit klarkommen. „Friss oder stirb!“ Wörter können wie Waffen sein, wirklich. Da schießt jemand – ob mit Absicht, unbeabsichtigt oder unüberlegt – in meine Richtung und legt noch nach:

AUSSAGE #9

du

darfst nicht

ALLES

so  
PERSÖNLICH

NEHMEN!



## NICHT-BETROFFENE:

Schwierig. Wie soll das gehen? Wenn du einer Person etwas erzählst, das Wort an sie richtest, dich auf sie beziehst, kann sie nicht anders, als das persönlich zu nehmen. „Mission impossible“. Es sei denn, sie hat einen richtig dicken emotionalen Panzer. Wünschst du ihr das?

## BETROFFENE:

Beginnen wir an dieser Stelle, die Mission dieses Buches umzusetzen und die Gedanken in konkrete Antworten umzuwandeln.

**A** „Du sagst da etwas sehr Persönliches zu mir – da leuchtet es ein und ist normal/verständlich/nachvollziehbar/gewünscht/ unvermeidlich/ unabdingbar, dass ich das persönlich nehme.“



AUSSAGE #10

2025



## WIRKUNG VON POSITIVEM DENKEN UND AFFIRMATIONEN

Vorab: Zu positivem Denken und Affirmationen (= „Bejahungen“) gibt es zahlreiche Selbsthilfebücher mit Tipps und Übungen. Der Wunsch beziehungsweise die Hoffnung dabei ist, sich selbst ‚umzuprogrammieren‘\*. So weit, so gut, so umstritten.

Bei Patientinnen und Patienten mit schwerer Depression kann es mitunter zu noch mehr Selbstwertproblemen führen, wenn sie aufgefordert werden, etwas wie „Ich bin gut so wie ich bin“ zu sagen. Weil sie es einfach nicht fühlen können. Was sie hingegen fühlen könnten: „Ich werde nicht ernst genommen.“

Für Betroffene von weniger schweren Depressionen kann es ein gutes Werkzeug sein, einen positiven Satz immer wieder zu sagen, bis er sich nicht mehr so ‚falsch‘ anfühlt.

\*Die Hirnphysiologie als solche ist ziemlich komplex, und wir haben entschieden, dass eine ausführliche Erläuterung der Wirkweise im Rahmen dieses Kommunikationsratgebers zu weit führen würde. Bleiben wir pragmatisch! (Wer Lust hat, weiter wissenschaftlich einzutauchen, tauche in die Tiefen der Fachliteratur ab.)

Zurück zur Aussage „Du musst positiv denken!“



## BETROFFENE:

Du musst gar nichts. Man könnte maximal sagen: Dieses oder jenes zu denken, tun oder zu lassen wäre sinnvoll. Es empfiehlt sich. Wenn gute Gründe mitgeliefert werden: umso besser! Wenn es für dich nachvollziehbar und plausibel ist, fällt es dir leichter, darüber in einem ersten Schritt überhaupt erst einmal nachzudenken. Es in Betracht zu ziehen. Ob du es letztendlich tust, ist deine eigene Entscheidung.

Es war einmal auf einer Tagung ein Psychiater, der äußerte in einem Vortrag, dass es keine Depressiven gäbe, die optimistisch sein könnten. Das hat mich richtig wütend gemacht! Das mag auf akut suizidale Menschen zutreffen, aber absolut nicht auf jeden Menschen mit Depressionen. Wenn ich nicht jeden Tag minimal positiv denken würde, hätte ich keine Motivation, den nächsten Tag zu erleben. Dazu kann mich niemand in einem Satz auffordern – das muss in mir sein, das muss von mir selbst kommen. Wenn es mir nicht gelingt, die kleinen schönen Dinge des Lebens wahrzunehmen, wenn es mir nicht gelingt, das Positive zu fühlen, wird mich kein Befehl dieser Welt dazu bringen.

Diese Antworten habe ich in einem Workshop und auf einer Messe von Betroffenen eingesammelt. Ich finde, die Auswahl gibt zu denken:

- A** „Ich muss gar nichts! Sterben muss ich. Irgendwann. Nicht jetzt, sonst wäre ich längst nicht mehr hier.“
- B** „Positiv denken? Das würde ich gerne – es gelingt mir in der Erkrankung nur nicht.“
- C** „Das tue ich, deswegen bringe ich mich nicht um.“
- D** „Einen Scheiß muss ich!“

## NICHT-BETROFFENE:



**Kommunikationstipp:** Vermeide Sätze, die mit „Du musst ...“ beginnen. Dein Gegenüber geht beinahe automatisch auf Abwehr – niemand bekommt gerne vorgeschrieben, was zu denken, tun oder zu lassen sei. Wenn dein Gegenüber sich gegen die Wand gedrückt fühlt, kann es leicht passieren, dass es zum Gegenangriff übergeht. Wir kennen das: Ein Wort gibt das andere – und schon ist das kommunikative Handgemenge da. Das will doch niemand! Vor allem ist es nicht hilfreich, wenn du ins Gespräch kommen und die andere Person erreichen möchtest.

**Also:** Du musst unbedingt dieses „Du musst ...“ aus deinem Wortschatz streichen. Wirklich.

Du musstest bei **C** schlucken? Ja, das ist ziemlich heftig, aber tatsächlich sind lebensmüde Gedanken bei schweren Depressionen keine Seltenheit. Das kann bis hin zu suizidalen Handlungen führen. (Später dazu mehr.)



**Hilfe in Krisen und bei Suizidgedanken:** Es gibt jederzeit anonyme und kostenfreie Hilfe – auch für Angehörige und Freund\*innen.

Telefonseelsorge 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222 (24h, anonym, kostenlos, Chat/Mail: [www.telefonseelsorge.de](http://www.telefonseelsorge.de))

Nummer gegen Kummer für Kinder & Jugendliche  
116 111 (Mo–Sa, 14–20 Uhr)

Nummer gegen Kummer für Eltern: 0800 111 0 550  
Hilfetelefon ‚Gewalt gegen Frauen‘: 08000 116 016  
(24h, mehrsprachig)

Hilfetelefon ‚Schwangere in Not‘: 0800 40 40 020  
In akuten Notfällen: Bitte den Notruf 112 wählen.

Projektschritt  
2025



Guck doch mal:  
DIE  
SONNE  
scheint!

AUSSAGE #11

Ein Klassiker. Ich, die ich es besser wissen sollte, ertappe mich dabei, wie ich das zu meinem Partner sage, der – wie ich – an Depressionen erkrankt ist. Sobald der Satz raus ist, möchte ich mir am liebsten die Schnute zukleben. Was habe ich da gesagt? Würde ich das ebenfalls zu einer Herzinfarktpatientin sagen oder zu jemandem, der im Rollstuhl sitzt? Wenn die Sonne für meinen Partner scheinen würde beziehungsweise, wenn er sie als schön wahrnehmen würde, dann ... Und selbst wenn er sie sieht, fällt es ihm anscheinend schwer, das Licht zu sehen, die Wärme zu spüren und das Ganze an sich heranzulassen. Ich bin somit keine Hilfe. Ich weiß das. Ich weiß überdies, dass es mir in dem Moment schwerfällt, ihn so zu erleben. Weil ich ihn liebe und möchte, dass es ihm gut geht.

Wenn dir als von Depressionen betroffener Mensch jemand „einen von der Sonne erzählt“, könntest du antworten:

- A** „Das mag sein. Ich habe dennoch keinen Impuls / keinen Antrieb, rauszugehen.“
- B** „In meiner akuten Krankheitsphase verursacht das aber keine Glücksgefühle bei mir. Es ist mir schlicht egal.“



**Fun Fact (but not funny): Einige Betroffene berichten über größere mentale Probleme im Frühjahr als im Herbst. Man könnte meinen, dass die beginnende dunklere Jahreszeit und das schlechte Wetter die Depressivität verstärken. Es klingt zunächst unlogisch, dass die Suizidraten im Frühling höher liegen. Dass die Natur erblüht und die Tage heller werden, liegt im krassen Gegensatz zum inneren Erleben – und das kann Erkrankte unter Druck setzen. (Solltest du als betroffene Person bemerken, dass es dir schlechter geht, hole dir Unterstützung in deiner haus- oder fachärztlichen Praxis, einer Klinikambulanz oder deinem Therapeuten / deiner Therapeutin. Auf der Webseite der Deutschen DepressionsLiga e.V. gibt es Link-Tipps für zusätzliche Anlaufstellen.)**

DU MUSST MAL WIEDER

**RAUS**

*unter*

**LEUTE!**

AUSSAGE #12

Projekt  
2025

### Punkt 1

Puh. Wirklich?

Mein erster Impuls, wenn es mir schlecht geht, ist: Bloß nicht! Ich mag einfach keine Menschen sehen und um mich haben – erst recht keine fremden.

### Punkt 2

„Ich muss gar nichts.“

### Punkt 3

Ich verstehe, dass sich hinter diesem simplen Satz gute Absichten verbergen können. Ich höre, zum Beispiel, jede Menge Sorge, Fürsorge und eigene positive Erfahrungen heraus:

„Ich mache mir Sorgen, dass du in deinen eigenen vier Wänden versumpfst.“

„Ich möchte nicht, dass du dich einsam fühlst.“

„Ich habe Angst, dass du dich zu sehr zurückziehst und ich dich verliere.“

„Ich habe die Befürchtung, dass du den Anschluss an unsere Clique verlierst, wenn du dich nicht hier und da zeigst.“

„Ich kann gut abschalten und auftanken, wenn ich Spaß mit anderen habe.“

„Ich habe die Erfahrung gemacht, dass mit anderen zusammen sein wichtig ist; wir Menschen sind schließlich soziale Wesen.“



Ein auf den Psychologen Peter Lewinsohn zurückgehender Ansatz ermutigt Menschen mit Depression dazu, aktiv zu sein und gezielt mehr angenehme erfreuliche Aktivitäten im Alltag einzubauen. Durch diese ‚Verhaltensaktivierung‘ hat man mehr positive Erlebnisse; man schafft es, Dinge zu erledigen; man tut vielleicht etwas ‚für sich‘; man ist körperlich aktiv und ‚spürt‘ sich (wieder). Das alles trägt dazu bei, die Stimmung zu verbessern\*. Insbesondere Bewegung und körperliche Aktivität haben sich bei der Prävention und Behandlung psychischer Beeinträchtigungen bewährt.

\*Ein Forschungsteam um Eleonora Uphoff fasste 2020 über 50 Studien zusammen und kam zu dem Schluss, dass die verhaltensaktivierende Therapie eine wirksame Behandlung bei Depression sein kann.

## TIPP

Hast du das schon einmal ausprobiert? Begrenze den zeitlichen Rahmen eines Treffens von vorneherein, um dich nicht zu überfordern. Setze, zum Beispiel, das Kaffeetrinken mit einer Freundin auf 15 Uhr fest und mache ihr vorher klar: „Ich muss/möchte/werde/will dann aber um 16 Uhr wieder los.“ (Wenn du dich besser fühlst, irgendeinen Grund dafür anzugeben, mach das, aber es ist nicht nötig. Wirklich nicht. Du musst deine Entscheidungen nicht begründen! Wirklich nicht.) Das klappt erstaunlich gut, weil mit dieser Vorgehensweise vorher etwas Druck herausgenommen wird, und dein Gegenüber nicht irritiert oder gar beleidigt ist, weil du unerwartet plötzlich gehst. Es kann sogar dazu führen, dass du etwas länger bleibst, als du vorher dachtest oder geplant hast – weil der Druck weg ist.

### Punkt 4

Ja, vielleicht täte es mir gut, öfter rauszugehen. In der Therapie habe ich so manches Mal gehört: „Üben statt vermeiden!“ Okay, verstehe ich, aber:

„Momentan bekomme ich es gerade so hin, mit meinem Hund rauszugehen. Die sozialen Kontakte in meinem engsten Umfeld reichen mir derzeit völlig. Es stresst mich, mich mit anderen Leuten zu unterhalten. Die Gespräche kommen mir oberflächlich vor, und ich habe das Gefühl, durchgehend eine Maske aufsetzen zu müssen, um nicht zu zeigen, wie es mir tatsächlich geht. So kann ich keine Begegnungen genießen. Es macht mir keine Freude und kostet mich mehr, als es mir guttut. Momentan zumindest. Wenn ich, zum Beispiel, in Gesellschaft bin, kann ich die Geräusche um mich herum schlecht filtern. Alles hört sich für mich gleichlaut an – das ist wahnsinnig anstrengend, und ich kann mich nicht auf das Gespräch konzentrieren, das ich führen oder dem ich folgen möchte. Es frustriert mich und kostet gleichzeitig irre viel Kraft. Das spüre ich auch körperlich. Nach einer Stunde bin ich total erschöpft, und mein Körper fühlt sich an wie Blei. Dann möchte ich lediglich eins: nach Hause und mich ausruhen. Ich brauche lange, um mich von so einem Ausflug in die Welt da draußen zu erholen.“

## NICHT-BETROFFENE:

### Punkt 5

Zugegeben, zuweilen benötigt man während einer depressiven Phase kleine Impulse von außen. Aber bitte ohne Druck. Ohne ein „Du musst“ – weder wortwörtlich noch in einem Ton, der keine Widerrede duldet. Wie wäre es mit einem konkreten Angebot? Mit etwas, das ich annehmen oder ausschlagen kann – ohne ein schlechtes Gewissen haben zu müssen? Hier ein paar Beispiele:

„Sollen wir heute mal zusammen auf die Hunderunde gehen? Ich hole dich um 18 Uhr ab. Ach ja: Wir müssen nicht reden. Nebeneinanderher zu laufen wäre für mich völlig in Ordnung. Wie wäre das?“

„Ist dir meine Feier zur Wohnungseinweihung mit den vielen Leuten am Wochenende zu viel? Ich habe eine Idee: Hast du nicht Lust, ein Stündchen früher zu kommen? Dann haben wir noch Zeit für uns. Wenn die anderen eintreffen, bleib, solange du willst. Du musst dich auch nicht verabschieden. Ich weiß ja Bescheid. Wie wäre das?“

„Ich würde dich gerne an deinem Geburtstag sehen. Wenn dir der Trubel in einem Café zu viel ist: Wie wäre es, wenn ich uns Kaffee und Kuchen einpacke und wir uns einfach im Park auf eine Bank setzen? Soll ich dich abholen?“

## BETROFFENE:

Was würdest du dir wünschen? Welcher Impuls könnte dir helfen? Über welches Angebot oder Entgegenkommen würdest du dich freuen?

---

---

---

---

---

---

---

---



DU BRAUCHST NUR  
einen

Tapeten-  
wechsel!



MACH DOCH MAL

URLAUB!



Wie ist deine Einschätzung: Lohnt sich eine persönlichere und längere Antwort? Egal, wie du dich entscheidest – es ist okay. Hast du gerade nur Kraft, Lust und Laune für einen kurzen Satz?

Erlaubt die Situation, in der das Gespräch stattfindet, ausführlicher zu werden? Hier eine Auswahl.

Kurz:

- A** „Meine Erkrankung fährt immer mit.“
- B** „Ich habe Depressionen, egal wo ich bin.“
- C** „Im Urlaub ist alles noch schlimmer!“\*

Mittel:

- D** „Mich macht es traurig zu sehen, wie andere die Ferien genießen können und unbeschwert sind.“
- E** „Es setzt mich unter Druck, weil ich die Erwartung habe, dass es dann besser werden muss.“
- F** „Wenn der Urlaub nicht hilft, geht es mir noch schlechter als vorher!“

Lang:

- G** „Manche machen gerne Urlaub, weil es ihnen guttut, sich anderen Wind um die Nase wehen zu lassen. Sie können die unerledigte Post oder die meterlange To-Do-Liste mal für einen Moment vergessen. Manche holt es nachts ein und sie werden wach, grübeln darüber und können nicht wieder einschlafen. Auf Reisen wie zuhause. Manche werden im Urlaub erst recht traurig, weil sie sehen, wie andere Spaß haben und unbeschwert sein können und sie selbst nicht. Dann kann so ein Urlaub einen richtig herunterziehen, und es geht einem schlechter als vorher. Da hilft kein Pool, kein Strand, kein Wandern in den Bergen, kein Freizeitpark und keine Auszeit mit der Familie. Die Depression reißt mit.“
- H** „Während des Urlaubs denke ich oft: Jetzt merken die auf der Arbeit, dass ich nichts erledigt bekomme und ersetzbar bin. Ich habe Angst, dass herauskommt, dass ich nichts kann und offensichtlich eine Fehlbesetzung bin. Ich habe solche Angst, überflüssig zu sein.“
- I** „Meine Depression ist im Urlaub immer mit an Bord. Sie hat die Liege am Pool neben mir mit einem Handtuch reserviert.“
- J** „Lange, bevor ich überhaupt ankomme, ist meine Depression schon da. Sie taucht neben mir an der Strandbar auf, grinst mich blöd an und sagt „Na, auch wieder hier?“

AUSSAGE #14

 **Konzentrier  
dich  
auf die   
wichtigen  
 Dinge!**

Dieses *WICHTIG* ist für jede und jeden etwas anderes.

Kleine Anekdote dazu:

Ich war seit 2016 mehrmals jeweils für drei Monate in der Tagesklinik. Beim Aufnahmegespräch stellte mir der Oberarzt jedes Mal die Frage „Wer ist der wichtigste Mensch in Ihrem Leben?“ Er schien mit meinen Antwortversuchen der ersten Jahre nicht zufrieden zu sein. Egal, ob ich „Mein Mann!“ beziehungsweise „Meine Kinder!“ sagte – ich hatte den Eindruck, das war falsch. Beim dritten und vierten Durchgang versuchte ich es, indem ich ein Fragezeichen ans Ende meiner Antwort setzte: „Mein Mann?“ „Meine Kinder?“ Ich bewundere ihn bis heute für seine Sachlichkeit und Ruhe und dass er es schafft, seine Patientinnen und Patienten nicht zu schütteln, schreiend im Kreis zu rennen und laut zu brüllen: „*Sie*, verdammt nochmal, *Sie* sind der wichtigste Mensch in Ihrem Leben!“ Mit mindestens einem Ausrufezeichen.

Ich – der wichtigste Mensch in meinem Leben? Um den ich mich kümmern und alles daransetzen muss, dass ich gesund werde und lange gesund leben kann?! Der hat Nerven ... Wenn ich das ernst nähme und mir zugestünde, da kämen völlig neue Aufgabenfelder auf mich zu! Oje. (Nach intensiverer Betrachtung könnte und müsste ich sagen: „Da haben Sie Recht.“ Das würde ich natürlich nie zugeben. Wo kämen wir da hin? \*Ironie off\*)

Zurück zur eigentlichen Geschichte und zu potenziellen Antworten auf das obige Statement #14:

- A** „Stimmt. Und weil man selbst der wichtigste Mensch in seinem eigenen Leben ist, kümmere ich mich jetzt darum, gesund zu werden.“
- B** „Es heißt doch überall: Gesundheit ist das Wichtigste. Das nehme ich jetzt für mich ernst und schaue, dass es mir besser geht.“
- C** „Du hast Recht: Ich sollte mich mehr auf mich konzentrieren und mich besser um mich kümmern. Das mache ich. Deshalb konzentriere ich mich jetzt mal auf meine Gesundheit.“

„ICH BIN  
DAS WICHTIGSTE  
IN MEINEM  
LEBEN.“

„Mir muss es gut gehen.  
Nur dann kann ich mich  
auch um andere  
kümmern.“

„Sich  
wichtig zu  
nehmen,  
heißt nicht,  
egoistisch  
zu sein.  
Es heißt,  
sich ernst  
zu  
nehmen.“

„Ich darf mich  
um mich  
kümmern.“

„ICH BIN  
ES WERT.“

2025

## LEICHTER GESAGT ALS GETAN?!

Bestimmt. Es erfordert Mut, Unterstützung, Geduld. Es heißt ebenfalls, dass ich Entscheidungen treffe, die unter Umständen nicht gern gesehen sind in meinem Umfeld. Dass ich anders handeln werde als bisher, dass ich mich abzugrenzen lerne und NEIN sagen übe. \*Einem Oberarzt gefällt das.\* Dir vielleicht nicht auf den ersten Blick, weil es unbequem und neu ist und/oder weil andere dich als unbequem wahrnehmen könnten. Aus Erfahrung kann ich dir sagen: Es werden die Menschen in deinem Leben bleiben, denen daran gelegen ist, dass es dir gut geht. Für die du wichtig bist. \*Ausrufezeichen\*

Einige Menschen, die „Konzentrier dich auf die wichtigen Dinge!“ sagen,

haben eine Idee, was es brauchen könnte, damit ich gesund werde.

meinen es gut und möchten mit ihrem Tipp helfen, mein Leben zurück auf die Spur zu hieven.

machen sich Sorgen, dass ich den Fokus und somit den Halt verliere.

denken, dass ich auf zu vielen Hochzeiten tanze und befürchten, dass das zu überfordernd für mich sein könnte.

sehen meine hohe Belastung und möchten helfen, sie zu reduzieren.

haben die Weisheit mit Löffeln gefressen und denken, sie kennen meine Bedürfnisse.

wollen mir vorschreiben, wie ich mein Leben zu leben habe.

lassen mir nicht den Freiraum, für mich selbst zu entscheiden.

sind der Meinung, seelische Gesundheit habe keine Priorität. Deswegen sagen sie Sätze, wie zum Beispiel:



REIß DICH  
*mal*

ZUSAMMEN!

AUSSAGE #15



Der Satz brüskiert mich, empört mich, schlägt mir ins Gesicht. Es ist kein „Jammer nicht rum!“ (was durchaus zwischendurch seelenreinigend wirken kann), sondern es ist ein Befehl zu funktionieren. Es ist ein Einfordern, über die Erkrankung hinwegzugehen, um in das System und die Gesellschaft hineinzupassen. Die Erkrankung darf nicht existieren, sie ist unbequem. Die Erkrankung darf nicht sichtbar sein – und dafür habe *ich* gefälligst zu sorgen!

## DER SATZ SIEHT MICH NICHT.

- A „Ich strenge mich jeden Tag an! Du hast keine Ahnung, wie erschöpfend das ist.“
- B „Ich gebe jeden Tag mein Bestes.“
- C „Es ist schade, dass du nicht siehst, wie ich mich trotz meiner Krankheit jeden Tag bemühe.“
- D „Es ist okay, wenn nicht alles perfekt läuft.“
- E „Immer den Schein zu wahren, macht auf Dauer krank!“
- F „Jeden Tag über seine Grenzen zu gehen, macht krank.“
- G „Jeden Tag bis zur Erschöpfung zu arbeiten, macht krank.“
- H „Es würde uns allen guttun, unsere Ansprüche herunterzuschrauben.“
- I „Ich habe das Recht und die Pflicht, mich um meine Gesundheit zu kümmern.“

## DER SATZ VERHARMLOST.

- J „Möchtest du mir damit sagen, dass ich einfach über meine Erkrankung hinweggehen soll?“
- K „Wenn ich mich nicht jeden Tag zusammenreißen würde, wäre ich nicht mehr da!“

Depressionen sind eine schwere Erkrankung. Wir müssen sie ernst nehmen. Würde man jemandem mit einem gebrochenen Fußgelenk zurufen „Nun reißen Sie sich, verdammt nochmal, zusammen und tanzen Samba mit mir!“ Lustiger Gedanke. Ich stelle es mir gerade vor. Letztlich ist ein guter Trick bei allen Statements, den Ball mit einer Rückfrage zurückzuspielen, um Klarheit zu bekommen. Ich soll mich zusammenreißen?!

- I „Wie meinst du das genau?“

Projekt

2025

2025

2025

2025



AUSSAGE #16

WIRD  
SCHON  
wieder!

Du hast eine 5 in Englisch geschrieben?

Dein Fingernagel ist abgebrochen?

Der Friseur hat eine Macke in deinen Pony geschnitten?

## KOPF HOCH, WIRD SCHON WIEDER!

Ja, bei den kleinen, vermeintlichen Katastrophen des Alltags, da passt es hin. Bei meiner Depression: Wer garantiert mir das? Wer kann mit Sicherheit vorhersagen, ob es wieder gut wird? Ob es weggeht. Ob es besser wird. Mindestens das! Und vor allem: Wann?

## KOPF HOCH, WIRD SCHON WIEDER ...

Der Gedanke, der mir spontan durch den Kopf geht: „Und wenn nicht?“ Der Gedanke ist völlig legitim. Ihn auszusprechen ebenso. Natürlich möchte ich mein Gegenüber nicht in Sorge versetzen, deshalb würde ich genau überlegen, wer mit meiner Rückfrage gut umgehen könnte. (Schön, wenn es Menschen in unserem Umfeld gibt, mit denen wir offen über düstere Gedanken reden können. Telefonische, persönliche oder virtuelle Angebote findest du, abgesehen davon, bei einer der Beratungsstellen. Auf der Homepage der Deutschen DepressionsLiga e.V. findest du zahlreiche Tipps und Links, wohin du dich wenden kannst.)

## KOPF HOCH, WIRD SCHON WIEDER.

Ich weiß nicht, wie es dir geht: Mir hilft das auf den ersten Blick ebensowenig wie ein halbherziges Schulterklopfen und ein „Halt die Öhrchen steif!“ (Die Aufforderung hat van Gogh seinerzeit auch nicht aus seiner mentalen Krise herausgezogen.) Auf den zweiten Blick kann der Satz aufbauend auf mich wirken, das gebe ich zu. Ich höre und merke: Da ist jemand, der glaubt fest daran, dass es besser wird. Der mir zutraut, dass ich durchhalten kann. Der mich mit guten Gedanken stützt und – bildlich gesehen – meinen Kopf anhebt, damit ich aufrechter stehen und durchs Leben gehen kann. Damit ich Dinge wahrnehmen kann, die ich nicht sehe, wenn ich in mir zusammengesackt bin und mein Blick somit automatisch nach unten geht.



„ICH VERSTEHE, DASS DU MICH TRÖSTEN MÖCHTEST. DANKE DAFÜR!“

„Ja, sicher, und es braucht viel Zeit.“

„Das hoffe ich. Wir brauchen viel Geduld.“

„DANKE, DASS DU MIR MUT MACHST.“

„Der Kopf ist ganz schön schwer. Hilfst du mir beim Tragen?“

„UNTERSTÜTZT DU MICH DABEI?“

## KOPF HOCH, WIRD SCHON WIEDER:

Im Grunde unterstreicht der Satz das, was ich bei allem Mist, der mir im Leben passiert ist, als Erfahrung mitnehmen konnte: „Et hätt noch immer jot jejange.“ (Kölsches Grundgesetz) Ich bin ausnahmslos auf die Füße gefallen und sicher gelandet. Den Gehenden schiebt sich der Weg unter die Füße. Er führt eventuell woanders hin, als ich ursprünglich dachte, dennoch bleibe ich in Bewegung und kämpfe weiter. Das ist mein persönlicher Weg.

Und es ist in Ordnung, zwischendurch den Kopf hängen zu lassen und zu betauern, dass der Weg ein anderer ist als der, den ich geplant hatte. Dass ich Menschen auf meinem Weg zurücklassen musste. Dass Menschen mich weiterziehen ließen und irgendwo abgebogen sind, weil sie den Weg für sich nicht mehr stimmig fanden. Dass ich stehenbleiben musste, wo es nicht weiterging. Dass ich viel zu erschöpft war und alle Nase lang eine Pause machen musste, obwohl ich so schnell unterwegs sein wollte. Das alles ist traurig, und das darf ich so empfinden.

Derweil siehe oben:

**ES WIRD.**

AUSSAGE #17

**Nicht  
den  
Kopf  
hängen  
lassen.**



Projektas  
2025

Andersherum betrachtet: Wir sollen den Kopf hochhalten – mit Muskelkraft und emotionaler Stärke. Ganz schön viel verlangt ... Ich habe viel überlegt, was hinter diesen Aufforderungen stecken könnte, und es hat mir sehr dabei geholfen, nicht gleich zynisch oder ablehnend zu reagieren. „Entschuldigung, hatte ich kurz vergessen. Wie konnte ich nur?“ und „Kümmer dich um deinen eigenen Kram!“ erschienen mir nicht sonderlich konstruktiv. (Auch wenn ich – je nach Verfassung – geneigt bin, exakt das zu antworten.) Entgegen dem ersten Impuls versuche ich, konstruktiv zu bleiben und überlege, was zugrunde liegen könnte:

Die Person weiß nicht, was sie sonst sagen soll, ist überfordert mit der Situation, hilflos. (Das kann ich nachvollziehen. Je nachdem, wer es ist, erwarte ich auch nicht, dass sie sich näher damit befasst. Bei manch anderen würde ich es mir hingegen wünschen.)

Die Person möchte auf jeden Fall, dass es mir besser geht. (Das ist doch schon mal etwas!)

Die Person möchte mich trösten. (Das ist total nett! Ich weiß das zu schätzen.)

Die Person glaubt, dass ich einen wesentlichen Anteil daran habe, haben kann und haben muss, dass es mir besser geht. Ich bin der Dreh- und Angelpunkt meiner eigenen Gesundheit und Situation. (Das überschneidet sich mit dem, was Therapeutinnen und Therapeuten gerne sagen.)

Sagte ich schon, dass ich, unabhängig davon, das gute Recht habe, traurig darüber zu sein, dass ich krank bin? Denn das ist echt scheiße. Entschuldigung. Ich finde, das darf man ruhig einmal laut sagen. Oder rufen. [Hier lade ich dich herzlich ein, mit mir zu fluchen.] So. Das musste mal raus. Denn manches Mal ist die Depression sogar ein echter Scheißhaufen-de-luxe.

*Schokolade*  
MACHT glücklich!

AUSSAGE #18

2025

In Maßen, will sagen: in homöopathischen Mengen und mit der richtigen – am besten qualitativ hochwertigen – Sorte stimmt es. Ein bisschen.

Mich, zum Beispiel. Wenn die Schokolade stückchenweise zu meinem Nachmittagscappuccino daherkommt. Kleine, feine Rituale können nämlich zur Gesundheit beitragen. Daher lautet mein Grundsatz: „Wer A sagt, Mousse au Chocolat sagen!“ Solange man sie ‚genießen‘ kann. Stückchenweise. Wenn nicht: Lass sie liegen, du brauchst sie nicht. Ganz sicher.



**Das Deutschland Barometer Depression hat 2017 auch auf bekannte ‚Fehlannahmen‘ hingewiesen: „So glaubt rund jeder fünfte Befragte, dass „Schokolade essen“ (18 Prozent) [ein] geeignete[s] Mittel gegen die schwere, oft lebensbedrohliche Erkrankung [ist].“\***

\*Quelle: <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/forschungszentrum/deutschland-barometer-depression/2017>

DU MUSST

mal deinen

**HINTERN HOCH**  
kriegen!

AUSSAGE #19



Ich plaudere mal aus dem Nähkästchen: „Finger weg von Schokolade!“ hätte den gleichen Nulleffekt\* bei mir wie ein rabiates „Du musst mal deinen Hintern hochkriegen!“ Neben einem trotzigen „Selber!“ bleibt als seriöse Antwortmöglichkeit noch

- A „Das habe ich heute bereits: Ich habe mich hochgequält und angezogen.“
- B „Ich habe es geschafft, [ergänzen, was dir heute oder in letzter Zeit gelungen ist]. Und darauf bin ich mächtig stolz..“

In Gedanken ergänze ich: „... und war an der Tanke, um Schokolade zu kaufen.“ So nämlich. Von wegen antriebslos. Pah!

\*Wer im Übrigen *Nutella* gelesen hat, sollte seinen Kakaobohnenkonsum überdenken.

Man muss nur den Hintern hochkriegen und die Erkrankung verschwindet? Erstaunlich. Und was ist mit dem Gleichnis, wie Jesus einst Lahme zum Gehen bekam? Hintern hoch und aufstehen! Zack, geheilt. Wer's glaubt, wird selig. Wer's sagt, ist gemein.

Was der obige unsägliche und übergriffige Satz mit dem Hintern überdies offenbart: „Im Gegensatz zu dir bekomme *ich* meinen Hintern hoch. Ich verharre nicht tatenlos, sondern bin aktiv und arbeite an mir. Ich bin ein gutes Vorbild. Ich bin ein Positivbeispiel, ich weiß, wie es geht und wo der Hase langläuft.“ Zusammengefasst: „Ich bewerte dich. Und zwar negativ.“

Im nächsten Kapitel nehmen wir Aussagen auseinander, aus denen eindeutig Bewertungen herausprechen. Ich verrate nicht zu viel, wenn ich jetzt schon sage: Das ist die Kategorie mit den meisten Bullshit-Sätzen. Wen wundert's ...

Projektfassung DDI  
2025



## Kapitel 4

# MEINUNG IST GRATIS

**WIR** sind bald schon in der Mitte des Buches angekommen. Yeah!

Du hast bis hierher unterschiedliche Sichtweisen betrachten und miteinander vergleichen können, hast Neues erfahren und bestimmt über das ein oder andere nachgedacht.

Du hast erfahren und mitüberlegt, was hinter den Sätzen stecken könnte, denen wir Betroffene tagtäglich begegnen.

Du hast Strategien wiederholt oder kennen gelernt, wie man kommunizieren kann, wenn ein Gespräch sachlich bleiben soll.

Du hast überlegt, wie viel Ehrlichkeit und Ausführlichkeit für dich sinnvoll und erträglich in einer Situation ist – egal, aus welcher Perspektive heraus.

Du hattest ein Angebot aus verschiedenen Formulierungsmöglichkeiten für knappere oder längere Antworten vorliegen und hast das für dich Passende ausgewählt; du hast dich für einen persönlichen Antwortfavoriten zu einer Aussage entschieden oder etwas Eigenes kombiniert.

**GUT SO!** Nun bist du gut vorbereitet. Egal, ob du diese Gespräche führst oder ob du bislang für dich im Stillen überlegt hast. Eine eigene Haltung zu den Themen zu finden, ist ein Riesenschritt vorwärts. Egal, ob du betroffen oder nicht betroffen bist.

All das haben wir an Aussagen geübt, die ohne Frage in jedes Depressions-Bullshit-Bingo passen würden. Als ich angefangen habe, Statements zu sammeln, hätte ich nie gedacht, wie viel Bullshit ich konkret finden würde. (Verzeih mir die Formulierung.) Fünfundzwanzig Sätze waren es! Das hat mich überfordert, und ich habe das Ganze erst einmal ruhen lassen. Wie man das halt so macht. („Man?“, würde meine geschätzte Therapeutin aus der Tagesklinik fragen und liebevoll-streng gucken? „Ich!“, würde ich ertappt- und liebevoll-genervt zurückwerfen. „Ich mache das so.“) Wie *ich* es also in der Regel mache, wenn ich ein Buch oder ein Lesebühnenprogramm vorbereite, habe ich die Einzelteile zunächst auf Kärtchen geschrieben. Um da Struktur reinzubringen, habe ich sie auf dem Tisch ausgelegt und hin und her geschoben. Her und hin – und wieder zurück. Es musste irgendeine Ordnung geben ... Ich habe mich gefühlt wie bei einem Intelligenztest: „Stapele sinnvoll!“ Herausforderung angenommen. Gab es Fragestellungen, zu denen jeweils ein Stapel passte?

Zunächst fiel mir auf, dass auf über der Hälfte der Kärtchen Aussagen standen, die eine Bewertung enthielten. Die habe ich mir im Einzelnen angeschaut und für dieses Kapitel aufbereitet. Damit sie uns nicht in einem großen, unübersichtlichen Haufen erschlagen, sind sie zusätzlich grob sortiert. Bitte. Gerne.

Wir fangen direkt mit den  
richtig dicken Kloppern an.

Einfach, weil wir's können.

Einfach, weil wir es uns nie einfach machen.

Einfach, weil wir da hingehen, wo es weh tut.

Einfach, weil wir in der ersten Hälfte des Buches  
derart viel gelernt haben, dass wir es locker damit  
aufnehmen können.

Einfach, weil wir auf unsere Schwarmintelligenz  
bauen können und gewappnet sind.

Weil wir es können – sag ich doch.

AUSSAGE #20

DAS ist  
doch

KEINE

KRANK-  
heit!



Erste Antwortimpulse:

„Hä?“ (Zu unpräzise.)

„Wohl!“ (Zu trotzig.)

„WTF / What the fuck ...?“ (Zu aggressiv.)

„Was, zum Teufel ...?“ (Zu aggressiv, jetzt auf Deutsch.)

„Sagt wer?“ (Zu konfrontativ.)

„Wie bitte? Ich hör wohl schlecht.“ (Zu sarkastisch.)

Wir fassen zusammen:

Inhaltlich richtig, formell zweifelhaft. Wir versuchen es anders: Den Ball zurückzuspielen und die andere Person sich erklären zu lassen, ist an und für sich eine gangbare Methode. Nur zu! Nimm dir Popcorn, setz dich hin und lausche dem (vermuteten) Quatsch, den du in den nächsten Minuten zu hören bekommen wirst.

Spaß beiseite:

Die Idee mit der Rückfrage ist wirklich gut. Wir wollen schließlich nicht ohne Sinn und Verstand verbal zurückkloppen. (Nein, wollen wir nicht. Nicht ohne Grund, hörst du?) Wir wollen ein sachliches Gespräch führen. (Ja, das wollen wir.) Es mag nämlich sein, dass dein Gegenüber tatsächlich keine Ahnung hat, und du hättest hier die einmalige Chance, über deine Erkrankung aufzuklären. Halte gerne kurz inne und überlege, ob es sich bei dieser Person ‚lohnt‘ und/oder ob du jetzt gerade die Kraft dafür hast. Wenn du dich entschieden hast, das Gespräch zu führen, hier für deine rhetorische Werkzeugkiste ein paar Antwortmöglichkeiten, munter kombinierbar:



**A** „Wie kommst du zu der Auffassung?“

Eine offene Frage, zu deren weiterem Diskussionsverlauf du die untenstehenden Zusatzinformationen gut gebrauchen kannst:

**B** „Was zeichnet denn für dich eine Krankheit aus?“

Wenn du es noch präziser erklären möchtest:

**C** „Eine Depression ist im ICD-Katalog aufgeführt und damit per Definition eine Krankheit. Es gibt sogar Fachärzt\*innen dafür. Sie ist als Krankheit in den Behandlungsleitlinien aufgeführt – genauso, wie es, zum Beispiel, Leitlinien für die Behandlungen von Gallenkoliken, Multipler Sklerose oder Röteln gibt.“



**Leitlinien fungieren als Wegweiser für die ärztliche und therapeutische Behandlung.**

**Ein Auszug zur Erkrankung Unipolare Depression findet sich im HYPERLINK <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-005>"AWMF Leitlinienregister; dort gibt es auch eine eigene Patientenleitlinie.**

**D** „Die Forschung geht davon aus, dass etwa jeder 5. bis 6. Erwachsene in Deutschland – rein statistisch gesehen – (mindestens) einmal im Leben von einer Depression betroffen ist.“



**In der S3-Leitlinie heißt es:**

**„Das Risiko, im Laufe des Lebens an einer Depression zu erkranken (= Lebenszeitprävalenz), liegt national wie international bei 16-20 %.“**

<https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression/haeufigkeit>

- E** „Doch, das ist sie – und sogar eine lebensbedrohliche. Erinnerst du dich an den Suizid des Fußballtorwarts Robert Enke?“

Wenn du es noch exakter erklären möchtest:

- F** „Jedes Jahr sterben in Deutschland rund zehntausend Menschen durch Suizid. Die Mehrzahl von ihnen hatte unter psychischen Erkrankungen gelitten.“



**Depressionen schränken die Lebensqualität stark ein und gehen mit erhöhter Sterblichkeit einher. Diese geht dabei sowohl auf zusätzliche körperliche Erkrankungen als auch Suizide zurück.**

**Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes haben sich im Jahr 2023 in Deutschland rund 10.000 Menschen suizidiert. Zum Vergleich: Im Straßenverkehr kommen pro Jahr weniger als 3.000 Menschen ums Leben. Während die Zahl der Verkehrstoten kontinuierlich sinkt, bleibt die Anzahl der Suizide ungefähr auf dem gleichen Niveau. Der häufigste Grund für Suizide sind psychische Erkrankungen, wie zum Beispiel Depressionen.**

**Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ist die Suizidrate für schwere psychische Erkrankungen 25- bis 30-fach und für schwere Depressionen sogar 40- bis 50-fach erhöht.\***

\*Quelle: Brieger, P., Menzel, S. & Hamann, J. (2022). Wird die Rolle von psychischen Erkrankungen beim Suizid überbewertet?, Bundesgesundheitsblatt 65, S. 25–29. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03464-0>

Allen, die jetzt noch zweifeln:

- G** „Reicht das nicht aus, um es ernst zu nehmen?“



war das  
**NICHT**  
**GEMEINT.**

AUSSAGE #21

Projekt

2025

Der Satz würde an viele Stellen in diesem Buch passen. Selbstverständlich kommt es ein wenig auf die Stimme und die Stimmung an, mit der dieser Satz geäußert wurde. Liegt tatsächlich ein Missverständnis vor? In dem Fall spreche ich gerne sachlich weiter und helfe mit, es aufzulösen:

**A** „Wie hast du es *denn* gemeint?“

Oder hat das Gegenüber mir die Aussage ohne Rücksicht auf Verluste an den Kopf geknallt und versucht zu deeskalieren? Wenn ja, macht mich dieses Vorgehen wütender oder trauriger.

**B** „Mich hat das verletzt, was du gesagt hast. Dein Zurückrudern macht das für mich nicht ungeschehen.“

**C** „Darf ich dir erklären, was solch eine Aussage mit Betroffenen machen kann?“

**D** „Ich fühle mich nicht ernstgenommen, wenn du so etwas sagst. Ich bin krank, ich *leide* unter dieser Krankheit.“

DAS  
BILDEST  
DU DIR  
NUR EINE.

AUSSAGE #22

Die folgenden Antwortvarianten lassen sich auf Wunsch prima kombinieren:

- A** „Es verletzt mich, dass du das sagst.“
- B** „Ich fühle mich durch diesen Satz abgewertet.“
- C** „Du nimmst meine Krankheit nicht ernst.“
- D** „Ich habe Symptome, und die sind in meinem Befund aufgelistet.“
- E** „Manche meiner Beeinträchtigungen sind für andere erkennbar und messbar.“
- F** „Meine Beeinträchtigungen sind nicht eingebildet – ich leide darunter.“
- G** „Ich habe eine anerkannte ärztliche Diagnose.“
- H** „Würdest du jemandem, der einen zu hohen Blutzuckerwert oder Heuschnupfen hat, oder jemandem, dem beim Sport der Meniskus abgerissen ist, das Gleiche sagen?“



AUSSAGE #23

- A** „Selbst, wenn es nur um Traurigkeit ginge: Ich denke, du hast keinen so tiefen Einblick in mein Leben, dass du das beurteilen könntest.“ amit wäre eigentlich alles gesagt, vielleicht ist das aber für die ein oder andere Situation zu scharf formuliert.
- B** „Eine Depression besteht nicht nur aus Traurigkeit. Da gibt es eine lange Liste von Symptomen und die beeinträchtigen meine Lebensfreude ganz enorm.“

„Am schlimmsten ist für mich diese ständige Erschöpfung. Ich wache morgens auf, als hätte ich einen Zehnkampf hinter mir. Jeden Morgen. So langsam wie mit Muskelkater bewege ich mich auch manchmal, und ähnlich schmerzen meine Muskeln. (Von wegen „frisch in den neuen Tag“!) Ich habe häufig Verspannungen, Kopfschmerzen, und mein Kreislauf spinnt rum. Depressionen können Verdauungsprobleme verursachen – hättest du das gedacht? Man geht sogar davon aus, dass Depressionen einen Einfluss auf Autoimmunkrankheiten haben – das finde ich besorgniserregend. Vieles macht mir Angst. Ich leide auch unter meiner gedrückten Stimmung und fühle mich niedergeschlagen. Gegenüber anderen lasse ich mir das nicht anmerken, aber diese Maske aufrecht zu erhalten, kostet viel Kraft. In Wirklichkeit kann ich keine echte Freude empfinden; vieles, das mir früher Spaß gemacht hat, gibt mir mittlerweile nichts mehr. Sachen, Hobbys, Unternehmungen und auch Personen werden mir zunehmend egal. ‚Egal‘ scheint meine Grundemotion zu sein. Mein Anspruch, die Anforderungen des Lebens auf die Reihe zu bekommen und die Aufgaben gut zu erledigen, ist mir hingegen nicht egal. Mir fehlt allerdings der Antrieb – selbst für Alltägliches und für vermeintlich einfache Aufgaben, die für andere selbstverständlich sind. Ich habe Schwierigkeiten, mich zu konzentrieren und mich zu erinnern. Wenn ich mich nicht ablenke, komme ich ins Grübeln und kann das kaum stoppen. Oft liege ich nachts stundenlang wach und werde in Gedankenspiralen

hinabgezogen. Ich könnte heulen (wenn ich könnte), weil es schwierig genug war, einzuschlafen.

Der fehlende Schlaf zermürbt mich und führt dazu, dass ich mich noch schlechter konzentrieren kann. Gereizt bin ich auch, und meine Stimmung kann sich im Nullkommanichts ändern. Wenn mir eine Tasse aus der Hand hinfällt oder ich Zucker verschütte, gleicht das einem Weltuntergang. „Komm, Schatz, setz dich erstmal hin!“ Was soll das bringen? Zu entspannen gelingt mir nicht. Zwischendurch hinsetzen und eine Pause einlegen, um durchzuatmen und zur Ruhe zu kommen? Undenkbar. Ich übe, aber die innere Unruhe geht nicht weg. Viele Betroffene sind appetitlos, bei anderen schlägt der Heißhunger zu. Ich persönlich könnte ständig essen. Nur: Dann fühle ich mich noch schlechter. Selbstwertkrisen sind also an der Tagesordnung. Überhaupt: Mich selbst herunterputzen kann ich richtig gut. Auch wenn ich sonst nichts kann. Finde ich zumindest. Andere finden das nicht, können mich aber nicht vom Gegenteil überzeugen. Ich fühle es einfach nicht. Mein innerer Kritiker ist halt ein hartnäckiger Begleiter. Dass ich ihn nicht längst losgeworden bin, dafür gebe ich mir natürlich auch die Schuld. Wie für vieles andere. Zum Beispiel meinem Partner gegenüber, wenn ich keine Lust auf ihn habe. Körperliche Nähe finde ich schwierig für mich zu ertragen – und emotionale Nähe kann ich nicht greifen. Das ist alles echt mies, oder? Ich fühle mich in mir eingemauert und kann nicht aus meiner Haut heraus – auch wenn es nach außen nicht so scheinen mag. Einigen sieht man es eben deutlicher an als anderen. Meine Krankheit macht mich glauben, dass meine Situation nicht besser wird. Wie fies ist die eigentlich? Echt jetzt mal: Wie arschig ist eine Krankheit, die einem Hoffnungslosigkeit und Perspektivlosigkeit einredet? Das macht mich traurig – und da schließt sich der Kreis: Freudlosigkeit.“



## HAUPT- BZW. LEITSYMPTOME (NACH ICD-10)

Es gibt drei Hauptsymptome, von denen mindestens zwei erfüllt sein müssen, um die Diagnose einer depressiven Episode zu stellen:

1. Depressive Stimmung (gedrückt, traurig, leer, Hoffnungslosigkeit) – fast den ganzen Tag, an fast allen Tagen.
2. Verlust von Interesse oder Freude (Anhedonie) an Aktivitäten, die sonst Freude gemacht haben.
3. Verminderter Antrieb / erhöhte Ermüdbarkeit – rasche Erschöpfung, Schwierigkeiten, alltägliche Aufgaben zu bewältigen.

## NEBENSYMPTOME

Neben den Leitsymptomen können folgende Nebensymptome auftreten (nach ICD-10/DSM-5, teils leicht variierend):

Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit

Vermindertes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle, Grübelneigung

Pessimistische Zukunftsperspektiven

Suizidgedanken oder -handlungen

Schlafstörungen (Ein- und Durchschlafstörungen oder Früherwachen)

Verminderter Appetit / Gewichtsverlust oder gesteigerter Appetit

Psychomotorische Unruhe oder Hemmung

## ANZAHL & SCHWEREGRAD

Die Diagnose hängt von Anzahl und Dauer der Symptome ab:

Leichte depressive Episode:

2 Hauptsymptome + mindestens 2 Nebensymptome

Mittelgradige depressive Episode:

2 Hauptsymptome + mindestens 3–4 Nebensymptome

Schwere depressive Episode:

3 Hauptsymptome + mindestens 4 Nebensymptome

DU HAST ES DOCH  
Doch gut!

ANDEREN  
GEHT ES NOCH  
VIEL  
SCHLECHTER.

AUSSAGE #24

2025

„Die anderen dürfen alle bis Mitternacht auf die Fete!“ Ich stand als Jugendliche ein ums andere Mal vor meiner Mutter und zog eine filmreife Schnute. Augenklimperm und Einschleimen bei meiner Erziehungsberechtigten halfen nicht – ihre Antwort begann unweigerlich mit den Worten: „Wenn alle anderen von der Brücke springen, ...“ Wer kennt diesen Satz nicht!? (Vor dem Hintergrund einer ernsthaften Erkrankung wie der Depression hört sich das Beispiel makaber an. Aber es war genau dieser Satz, oder nicht? Millionen von Teenagern haben seit jeher trotzig aufgestampft, haben Krokodilstränen geweint oder blieben wie paralysiert stehen. Mir geht es mit dem obigen Statement ähnlich: Ich fühle mich ohnmächtig und weiß zu Beginn nicht, was ich darauf sagen soll. Und ich fange an, an mir zu zweifeln.



**Viele an Depression Erkrankte hegen über das Empfinden ihrer Krankheit und die Bewertung ihrer Lebenssituation Zweifel:**

„Darf ich das alles überhaupt schlimm finden?“

„Bin ich nicht ungerecht und undankbar, wenn ich das tue?“

„Darf ich mir zugestehen, krank zu sein?“

„Geht es anderen nicht wirklich viel schlechter?“

Oje. Da hat die Krankheit ganze Arbeit geleistet ...

**Depressionen können das: Wenn Schuldgefühle beispielsweise auf ein geringes Selbstwertgefühl treffen, ist eine Aussage wie die obige natürlich bestens geeignet, dass man sich fühlt, als hätte man versagt.**



Egal, wie man es dreht und wendet und empfindet: Die Symptome sind da – egal in welcher subjektiven Ausprägung – und dürfen – ja: müssen – behandelt werden, wenn man eine Verschlimmerung und eine lange Erkrankungsdauer verhindern und wieder eine bessere Lebensqualität erlangen will. Wenn man solche Sätze entgegengeschleudert bekommt, ist das kontraproduktiv. Was andere mit Worten anrichten können ...

Es ist unbestritten, dass es Menschen gibt, die ein vermeintlich ‚schlimmeres‘ Schicksal bravourös gemeistert haben. Die über sich hinausgewachsen und auf diese Weise Vorbilder für andere sind. Das ist einhundertprozentig nicht ohne Krisen, ohne Trauer und ohne Rückschläge vonstattengegangen. Das sind Leuchtturmbeispiele. Die wenigsten haben eine solch überragende Kraft und Stärke. Eventuell gab es besondere Unterstützung, die wir persönlich nicht haben oder hätten. Außerdem sollten Krankheiten und das subjektiv empfundene Leid eh nicht im Wettbewerb zueinander stehen.

„Jede Jeck ist anders“, sagt eines der *Kölschen Grundgesetze*. Dementsprechend gibt es Menschen, die (augenscheinlich!) ‚mehr verpacken‘ als andere. <sup>1</sup> Einige Menschen scheinen wiederum verletzlicher zu sein als andere. <sup>2</sup>



**<sup>1</sup> Resilienz ist die psychische Widerstandskraft, die Fähigkeit mit Problemen/Herausforderungen umzugehen und sich davon zu erholen.**

**<sup>2</sup> Unter Vulnerabilität (wörtlich übersetzt: ‚Verletzlichkeit‘) ist die Anfälligkeit für eine bestimmte Krankheit.**

„WIR WISSEN ES  
(NOCH)  
NICHT GENAU“,

sagt die Forschung.

Wir sagen:

„ALLE MENSCHEN HABEN  
IHRE PÄCKCHEN ZU TRAGEN.  
ALLE HABEN  
IHRE GANZ EIGENE  
GESCHICHTE.  
WIR KENNEN SIE NICHT.“

AUSSAGE #25



**Du hast  
doch alles!  
Womit bist  
du denn  
unzufrieden**



**?**

„Unzufrieden? UNZUFRIEDEN?“ Ich möchte direkt schreien, wenn ich das höre – und vielleicht schießen mir die Tränen in die Augen. Das ist völlig in Ordnung. Das ist keine Schwäche, sondern ein Zeichen dafür, dass die Aussage mich verletzt hat. Es zeigt, dass viel mehr dahintersteckt. Und ‚alles‘ ist sowieso ein großes Wort ...

- A „Auch du kannst mir nur vor den Kopf gucken.“
- B „Nach außen hin erscheint vieles perfekt. Schau dir die sozialen Medien an!“
- C „Auf den ersten Blick mag ich alles haben, aber mir fehlt so vieles: Gesundheit, Freude am Leben, Hoffnung, Perspektiven, ... Und das macht mich nicht unzufrieden, sondern das drückt ganz arg.“
- D „Alles bis auf [Zutreffendes bitte einfügen: Verständnis von meiner Familie, Liebe von meiner Mutter, Fairness seitens der Arbeitsstelle, u. v. m.]“
- E „Ich bin nicht unzufrieden, ich bin krank! Es tut mir weh, dass du das kleinredest.“
- F „Mit unzufrieden sein kannst du eine Depression nicht beschreiben. Das kann man nicht vergleichen.“

DAS IST AUCH  
SO EIN  
NEUMODISCHER  
KRAM...

AUSSAGE #26



## AUS MEINER FAMILIENGESCHICHTE:

Meine Uroma (geboren kurz vor 1900) sprach hinter vorgehaltener Hand vom ‚schwermütigen Onkel‘. Viel ist nicht über ihn bekannt. Wenn ich fragte, erhielt ich die Antwort, dass er „mit seinem Leben nicht zurechtgekommen“ und „melancholisch“ gewesen sei. Sie redete da über ihren eigenen Sohn, der – schwer traumatisiert – als junger Mann aus dem Zweiten Weltkrieg desertiert war.

Ich schaue/lese/höre nicht einmal Nachrichten, weil mich das zu sehr belastet und ängstigt. Wie mag es gewesen sein (oder heute noch sein), solche Grausamkeiten am eigenen Leib zu erleben oder mitanzusehen zu müssen?

Mein Großonkel hat seine Krankheit und seine Angst mit seinem Leben bezahlt. Er vermisste Rückhalt – von seiner Familie, die ihn abgewiesen hatte, als er sie am meisten brauchte, von der Gesellschaft, in der er keinen Platz hatte. Wie gerne hätte ich ihn in den Arm genommen und ihm gesagt: „Onkel Wilhelm, du bist nicht schwach. Du bist stark, weil du es bis hierhin geschafft hast! Jeden Tag.“

---

Depressionen sind glücklicherweise in den letzten Jahren weiter in die Öffentlichkeit gerückt. Sie sind sichtbarer geworden. In den Medien und auf Social Media bekommen wir mit, dass Prominente von ihrer Erkrankung berichten. Es gibt Podcasts und Dokus zu dem Thema, und auch in Talkrunden wird öffentlich über Depressionen gesprochen. Das ist gut! Nur so kann Aufklärung gelingen, und Betroffene und Angehörige erfahren von Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten.



„Depressionen hat es früher schon gegeben. Glücklicherweise gibt es heutzutage gute Behandlungsmöglichkeiten.“

„ZUM GLÜCK LEBEN WIR HEUTE IN EINER AUFGEKLÄRTEREN GESELLSCHAFT. PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN SOLLTEN WIR NICHT (MEHR) UNTER DEN TEPPICH KEHREN MÜSSEN.“

„Depressionen sind mitnichten eine Erfindung der Neuzeit. Der Unterschied ist: Heutzutage sprechen viele Betroffene offen darüber.“

In der Wahrnehmung der Öffentlichkeit scheint es so zu sein, dass die Krankheit an sich stark zugenommen hat. Ein Grund hierfür ist, unter anderem, dass sich ein höherer Anteil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aufgrund von Depressionen krankschreiben lassen. Eine weitere positive Entwicklung in diesem Zusammenhang ist, dass Ärztinnen und Ärzte psychische Erkrankungen zunehmend auf ihrem Radar haben und besser informiert sind als früher. Möge diese Tendenz weiter nach oben gehen!



Die Auswertungen der großen gesetzlichen Krankenkassen zeigen seit Jahren, dass es immer mehr krankheitsbedingte Ausfalltage aufgrund psychischer Erkrankungen gibt. So betrug, zum Beispiel, der Anstieg bei der DAK-Gesundheit zwischen 2013 und 2023 insgesamt 52 %. Bei der AOK waren es in einem vergleichbaren Zeitraum 47 %. Depressionen stellen dabei in der Regel den häufigsten Krankschreibungsgrund dar.

Siehe auch:

HYPERLINK <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/depression-in-verschiedenen-facetten/depression-und-arbeit>  
Depression und Arbeit

Ach ja, fast vergessen:

**D** „Die Bezeichnung *Kram* finde ich nicht angemessen. Das ist sehr abwertend. Depressionen sind eine Erkrankung, ganz sachlich gesehen.“

Weitere Antwortbeispiele findest du beim nächsten Statement, da es in dieselbe Richtung geht.

 Jaja,  
Depressionen   
sind gerade  
,in' – eine  
richtige   
Seuche  
ist das... 

- A** „Da bist du falsch informiert: Seuchen sind hoch ansteckende, sich rasend schnell verbreitende Krankheiten, die große Teile einer Region befallen können. Depressionen sind, zum Glück, nicht ansteckend.“
- B** „Was die Sache mit der Modeerscheinung anbelangt ... Wo fang ich da an? Depressionen sind nicht *in*, sie sind *da*. Millionen Menschen leiden unter dieser Erkrankung. Sie ist nichts Positives, somit kann sie kein *Trend* sein, dem man folgt oder nicht. Man sucht sich nicht aus, Depressionen zu haben.“
- C** „Für mich klingt deine Aussage so, als ob es chic sein könnte, Depressionen zu haben. Es ist Mist. Großer Mist “
- D** „Mit *in sein* meinst du bestimmt, dass es zunehmend Menschen gibt, die von ihrer Erkrankung erzählen und sich damit an die Öffentlichkeit trauen. Das Thema kommt aus der Tabu-Zone heraus. Das ist gut so. Niemand muss sich schämen, diese Erkrankung zu haben!“
- E** „In einem Aspekt gebe ich dir recht: Durch den größer werdenden Druck, zum Beispiel in der Arbeitswelt, erkranken Menschen häufiger an Depressionen. Die Ursache ist immer eine höchst individuelle Kombination. Prekäre Arbeitsverhältnisse, mehrere Jobs gleichzeitig zu haben, alleinerziehend zu sein – das alles kann die Erkrankung zumindest begünstigen. Wir müssten dringend gesellschaftlich etwas ändern. Das ist nicht die *Schuld* der Erkrankten.“

OCH  
NÖÖ,



AUSSAGE # 28



Projektfa  
DU  
502025

Passend zu den vorherigen Statements verspüre ich den Impuls zu einer zynischen Antwortvariante. Damit wäre nichts gewonnen:

- A** „Tja, ich liege halt voll im Trend, nicht wahr?“
- B** „Bist du neidisch?“

Die empathische Antwortvariante:

- C** „Das klingt so, als ob dir das Thema auch nicht fremd ist?“

Die sachliche Antwortvariante:

- D** „Es kann jeden Menschen treffen. Auch solche, bei denen man es vielleicht nicht erwartet “



**Fun fact (but not funny): Wissenschaftliche Untersuchungen geben Hinweise darauf, dass auch Tiere depressiv sein können.**

Vermutlich ist die Auswahl der für diese Person und diese Situation ‚richtige‘ Entgegnung abhängig von eben dieser Person und der Situation. Welchen Unterton höre ich bei ihr heraus? Was, vermute ich, ist der Hintergrund ihrer Aussage? (Ablehnung, Empathie, Fürsorge?) Gibt es Zeit für eine ausführliche Antwort? Möchte ich überhaupt dieser Person gegenüber ausführlich werden?

Darf ich ehrlich sein? Bei manchen Menschen lohnt die Diskussion nicht, das hast du sicherlich bereits herausgefunden. Da kann man nur zusehen, dass man möglichst schnell aus dieser Gesprächssituation herauskommt, bevor sie einen weiter aufregt oder verletzt. Selbstfürsorge kann auch sein, aus einer Situation herauszugehen. Feel free.

MUSST DU JETZT IN DIE

KLAPSE?

AUSSAGE #29

Die folgenden Antworten kannst du hintereinanderschalten. \*Follow me for more Baukastensysteme\*

- A „Was meinst du mit *müssen*?“
- B „Bei Depressionen kann ich – in Absprache mit meinem behandelnden Arzt beziehungsweise meiner Ärztin – *freiwillig* in eine Klinik oder Tagesklinik gehen, um dort gute Hilfe zu bekommen.“
- C „Möchtest du wissen, ob ich so schwer erkrankt bin, dass eine klinische Behandlung notwendig ist?“
- D „*Klapse* klingt sehr abwertend und stigmatisierend.“
- E „Das Wort tut mir als von Depression betroffener Mensch weh; ich fühle mich damit abgewertet.“
- F „Früher hat man psychisch kranke Menschen mit solchen Bezeichnungen als *unwert* abgestempelt. Diese Zeiten sind hoffentlich vorbei!“

Ich habe des Öfteren mit Mitpatient\*innen darüber diskutiert, ob wir als Betroffene Begriffe wie Klapse oder Ballerburg verwenden sollten. Auch darüber, ob wir uns selbst verniedlichend als Depris bezeichnen sollten, gibt es unterschiedliche Ansichten. Die einen meinen, man müsse das Ganze unbedingt mit Humor nehmen. Dem stimme ich zu, und ohne mein tägliches Augenzwinkern würde ich meine Erkrankung schlechter ertragen. Aber – und da gibt es ein großes Aber – wenn wir als Betroffene eine Sprache im Zusammenhang mit unserer Krankheit verwenden, die diese aufs Korn nimmt, nehmen wir uns selbst nicht ernst. So kann Entstigmatisierung nicht gelingen, meiner Meinung nach.

DU GEHST DOCH NICHT ETWA ZU SO EINEM

# SEELENKLEMPNER

AUSSAGE #30

?

Projektas  
ODL 2025

Als ich diesen Begriff zum ersten Mal gehört habe, habe ich gedacht: „Wie abwertend!“. Dann habe ich mir emotionsfrei die Grundbedeutung des Begriffs angesehen. Es trifft den Kern:

- A** „Mein Psychiater und meine Therapeutin sind Menschen, die einen riesigen Werkzeugkasten in petto haben, um mit mir an meiner psychischen Gesundheit zu arbeiten. Das ist demzufolge ein ehrenwertes Handwerk!“
- B** „Gut, dass es professionell ausgebildete Menschen gibt, die Krankheiten behandeln können.“
- C** „In meinem Fall habe ich eine Klempnerin gefunden, mit der ich an meiner seelischen Gesundheit arbeiten kann.“
- D** „Wenn ich auf Glatteis ausgerutscht bin und mir das Handgelenk gebrochen habe, gehe ich auch zu einem Arzt oder einer Ärztin und warte nicht, dass es von selbst heilt.“

Ein toller Spruch einer Besucherin am Messestand der Deutschen DepressionsLiga auf der LEBEN UND TOD in Bremen 2024:

- E** „Wenn Fachpersonal zu Hilfe kommt, sollte man es nicht wegschicken!“ – Recht hat sie.



## PSYCHOLOG\*IN

Hat Psychologie studiert. Darf keine Medikamente verschreiben und keine Psychotherapie auf Krankenkosten anbieten.

## PSYCHOTHERAPEUT\*IN

### PSYCHOLOGISCHE\*R PSYCHOTHERAPEUT\*IN

Hat nach dem Psychologiestudium eine Zusatzausbildung in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren absolviert. Darf keine Medikamente verschreiben, aber Psychotherapie durchführen. Kostenübernahme durch Krankenkassen bei anerkannten Verfahren.

## PSYCHIATER\*IN

Hat Medizin studiert und die Facharztausbildung Psychiatrie und Psychotherapie abgeschlossen. Darf Medikamente verschreiben und Psychotherapie anbieten.

2025

## PSYCHOLOGISCHE\* R BERATER\* IN

Bietet Beratung oder Coaching an, ohne staatlich geregelte Ausbildung.

Darf keine Medikamente verschreiben, Psychotherapie nicht erlaubt, keine Kostenübernahme durch Krankenkassen.

## HEILPRAKTIKER\* IN FÜR PSYCHOTHERAPIE

Hat eine Prüfung beim Gesundheitsamt bestanden und darf psychotherapeutisch arbeiten (ohne Psychologie- oder Medizinstudium).

Darf keine Medikamente verschreiben. Kostenübernahme durch Krankenkassen nur in Ausnahmefällen über das Kostenerstattungsverfahren möglich.

## COACH\* IN

Begleitet Menschen bei persönlichen oder beruflichen Zielen. Kein geschützter Berufsbegriff, keine staatliche Prüfung. Darf keine Medikamente verschreiben. Kosten werden nicht von Krankenkassen übernommen.

AUSSAGE #31

DU MACHST DIR IMMER

GEDANKEN...



- A** „Ja, das ist eine meiner Stärken: alles gut durchdenken und von vielen Seiten beleuchten zu können. Schön, dass du das bemerkst.“

Zack, Ruhe. (Hoffentlich.) Falls nicht, hilft die Grundregel sämtlicher Rückschlagsportarten: Der Ball muss retour auf die andere Netzseite:

- B** „Ja, und ...?“

Wenn's therapeutischerer daher kommen darf:

- C** „Und was macht das mit dir?“

Für Freund\*innen der ausführlicheren Erläuterungen:

- D** „Grübeln und alles aufs Neue Durchdenken sind Symptome meiner Erkrankung.“

- E** „Ich weiß das, und es passiert automatisch. Es ist richtig schwierig, das zu stoppen.“

- F** „Vor allem nachts ist das richtig ätzend. Ich wache auf und liege stundenlang wach, weil sich die Gedanken in meinem Kopf herumwälzen. Deshalb bin ich erschöpft.“

Zwei Antwortideen, die uns an einem Infostand geschenkt wurden:

- G** „Es ist besser, sich Gedanken zu machen als schweigend die Dinge hinzunehmen.“

- H** „Hauptsache, überhaupt jemand macht sich Gedanken!“

- I** „Hauptsache, jemand macht sich überhaupt Gedanken!“

So nämlich. Es ist prinzipiell nicht falsch. Über das Maß können wir reden – auf der nächsten Seite, zum Beispiel.



AUSSAGE #32

Man kann  
sich auch  
reinsteigern ...

AUSSAGE #33



Viele Erkrankte rutschen mit ihren Gedanken in eine Negativ-Spirale und malen sich in den düstersten Farben aus, was Schlimmes passieren könnte. Die Ergebnisse können sich zuweilen unreal bis absurd für jemanden anhören, der nicht krank ist.

Bei manchen Erkrankten mündet das in einem regelrechten Grübelzwang (der als medizinische Diagnose mit einer ICD-Kodierung versehen ist).

**A** „Ich mache mir halt viele Gedanken – und dass ich oft das Schlimmste annehme, ist ein Teil meiner Erkrankung“

Ergänzend, falls zutreffend:

**B** „Mir würde helfen, wenn du mich beruhigst und mir meine Sorgen nimmst.“

**C** „Spiel das bitte nicht herunter!“

**D** „Können wir zusammen eine realistische Einschätzung der Situation finden?“

**E** „Wenn du mir so etwas sagst, sehe ich meine Gedanken und Befürchtungen nicht ernst genommen.“

**F** „Sätze wie dieser führen dazu, dass ich in Zukunft lieber für mich behalte, was mich bewegt. Das macht es für mich noch schwerer und hilft uns beiden nicht weiter.“

Auf Sätze mit „Man kann ...“ kann man erwidern: „Muss man aber nicht!“ Damit wäre die Diskussion im Keim erstickt. Manchmal könnte das der selbstfürsorglichere Weg sein, um den gefühlten Stress herauszunehmen und nicht tiefer in negative Stimmung abzusinken. Manchmal lohnt es sich (und ist zumindest eine gute Übung), in die Diskussion einzusteigen und entgegenzuhalten:

**A** „Reinsteigern heißt, dass du meine Gedanken und Reaktionen überzogen findest? Was genau daran?“

**B** „Wie schätzt *du* denn die Situation ein?“

DA BIST

DU

ja auch

SELBST

SCHULD.



AUSSAGE #34

Puh, harter Tobak. Nun bin ich schon krank und bekomme die Schuldkeule obendrein? Dröseln wir das mit ein paar Beispielen aus anderen Bereichen auf:

### BEISPIEL A

Klein-Kai nascht regelmäßig viele Süßigkeiten und putzt sich weder häufig noch gründlich genug die Zähne. Schon in jungen Jahren entwickelt das Kind Karies. Selbst schuld? Viele sind geneigt zu sagen: „Klar, hätte es mal besser geputzt, dann müsste es jetzt nicht vor Zahnschmerzen wimmern und hätte eine intakte Kauleiste.“ So. Dennoch: Es ist, unter anderem, erblich bedingt, ob man viel Last mit Karies hat oder nicht. Ob die Zähne schnell beleidigt sind, wenn man ihnen nicht genug Aufmerksamkeit zuteilwerden lässt, ist ergo nicht ausschließlich auf Kais Mist gewachsen. Sicher hat Kai einen Anteil daran. Viele sind geneigt zu ergänzen: „Da sind doch die Eltern schuld!“ Ja und nein. (Abgesehen davon, dass dieses „Schuld-Dings“ unsäglich ist.) Es geht vielmehr darum, für den Nachwuchs die bestmögliche Lebensgrundlage zu schaffen. Wenn alle Seiten nach Kräften und sorgsam daran arbeiten – soll heißen: wenn Kais Betreuungspersonen ein bisschen stärker hinterher gewesen wären. Dennoch: Ab einem gewissen Punkt und Alter liegt die Verantwortung bei jedem Menschen selbst. Also Kai: Schwing die Zahnbürste und geh regelmäßig zum Zahnarzt! #selbstfürsorge



## BEISPIEL B

Manager Manfred arbeitet sprichwörtlich Tag und Nacht. Er isst zu fett, trinkt gern mal einen Wein zum Abendessen und hat schlichtweg keine Zeit für Sport, Bewegung, Erholung und die schönen Dinge im Leben. (Manfred würde an dieser Stelle einwerfen, dass Käsespätzle, Schweinshaxe sowie ein ordentlicher Schoppen Roter sehr wohl zu den schönen Dingen im Leben gehören. Du verstehst, was ich sagen will.) Sein Körper ist auf das Ausschütten von Stresshormonen fokussiert. (Ich übertreibe natürlich.) Manfred wird eines Tages als Notfall ins Krankenhaus eingeliefert. Die Diagnose: Herzinfarkt.

## BEISPIEL C

(Auf das dritte Beispiel mit dem Lungenkrebs bei Nichtraucher\*innen verzichte ich – ich möchte meinen tabakkonsumierenden Mitmenschen nicht in die Argumentationskarten spielen. Dieser Tipp wurde Ihnen präsentiert von meinem ketterrauchenden Ex-Hausarzt.)

## BEISPIEL D

Denken wir an Suchterkrankungen: Sind esssüchtige Übergewichtige schuld, wenn sie Diabetes entwickeln? Wie ist es, wenn Lebern durch Alkoholkonsum geschädigt werden? Wo fängt man da an, wo hört es auf?

Was ich mit all dem sagen will: Erkrankte haben selbstredend auf die ein oder andere Weise einen Anteil daran, wie ihre Genesung voranschreitet. Wer nach einer Operation nicht die verordnete Bettruhe hält, wer notwendige Physiotherapien nicht wahrnimmt, wer verordnete Medikamente ohne Not absetzt, wer mit einer Bänderdehnung zu früh wieder auf dem Fußballplatz steht oder mit Fieber Sport macht, der/die trägt die Konsequenzen. Unsere Sprache gibt das Wort Schuld her, und wir sind schnell geneigt, es an solch einer Stelle zu verwenden. „Noch nicht genug für sich gesorgt haben“ – wäre das nicht milder, gnädiger und versöhnlicher? Bestenfalls motivierender, es morgen aufs Neue zu probieren, besser auf sich achtzugeben. Und übermorgen. Und den Tag danach. Bis es wie von selbst klappt.

## ÜBEN, ÜBEN, ÜBEN!

Bei all den langen Ausführungen in diesem Kapitel abschließend die kurze Zusammenfassung:

„ICH BIN NICHT  
SCHULD AN MEINER  
ERKRANKUNG.“

Und  
noch einmal,  
weil man es nicht oft genug sagen kann:

„NIEMAND IST  
SCHULD AN EINER  
ERKRANKUNG.“

DU

MUSST

MEHR

AN DIE

FRISCHE LUFT

UND DICH MEHR  
bewegen!

**A** „Müssen wir das nicht alle?“

Da ist viel Wahres dran. Wie du mit einer simplen Gegenfrage die Selbstreflexion deines Gegenübers angeregt hast – klasse! Zurück zu dir. Sag doch:

**B** „Ich kann das im Moment nicht.“

**C** „Ich bekomme es derzeit nicht hin.“

**D** „Mir fällt es morgens schwer genug, aus dem Bett zu steigen.“

**E** „Es gelingt mir momentan noch nicht.“

**F** Hierfür reicht meine Kraft aktuell nicht aus. Ich bekomme es jedoch hin, [eine Sache hinzufügen, die dir trotz allem gelingt. Da ist sicher etwas!].“ Ergänzend: „Darauf bin ich stolz.“

**G** „Nach draußen zu gehen und mich zu bewegen ist eine Riesenhürde und wahnsinnig anstrengend für mich.“

**H** „Das könnte mir guttun, ja. Ich habe nur null Antrieb, es in die Tat umzusetzen. Das erscheint mir wie ein Marathon-Lauf, der vor mir liegt.“

**I** „Ich wache morgens bereits mit dem körperlichen Gefühl auf, das man hat, wenn man nach den Bundesjugendspielen, einer langen Wanderung oder von einer durchtanzten Nacht nach Hause kommt. Jeden einzelnen Tag fühle ich eine vergleichbare Erschöpfung. Da fällt es mir schwer, mich aufzuraffen, um mich noch mehr zu bewegen als in meinem Alltag nötig.“

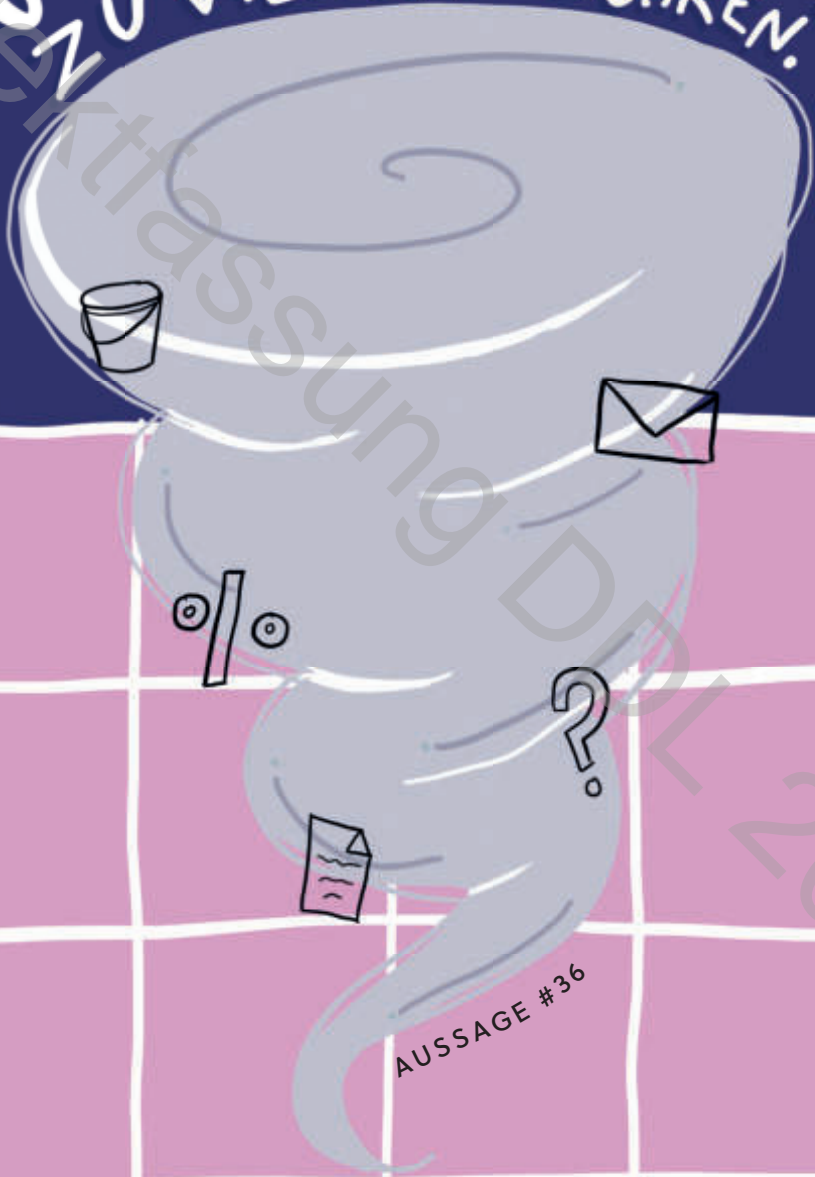
Du kannst die andere Person mit ins Boot holen, wenn du möchtest:

**J** „Ich fänd es schön, wenn wir mal (wieder) zusammen spazieren gehen. Hast du Lust?“

**K** „Magst du vielleicht mitkommen? Wir könnten [Aktivität nach Wahl einsetzen].“

Abgesehen davon möchte ich als Fußnote wiederholen: „Du musst ...“ ist eine schlechte Formulierung für Menschen, die krank sind. (Niemand hört das gerne.) „Es tut dir vielleicht gut zu ...“, „Würde es dir helfen, wenn ...?“, „Wie wäre es mit ...?“ halten die Stimmung viel offener und hören sich nicht bevormundend an. Wir sagen im Alltag ständig „Du musst dieses oder jenes.“ Achte mal darauf, wann du es verwendest.

DU HAST AUCH EINFACH  
ZU VIEL UM DIE OHREN.



AUSSAGE #36

## „JEP, AUCH ZU VIEL, UM DIR ZUZUHÖREN!“

schrrieb eine Messebesucherin auf eine Antwortkarte zu unseren Sätzen. Stimmt, irgendwie. Das Leben ist zu kurz, um sich solch anmaßende Bewertung über sein Leben anzuhören. Leider wäre an dieser Stelle ein sachlicher, gewinnbringender Austausch unmöglich.

Wie an anderer Stelle gesagt: Manchmal kann genau das die für dich beste Lösung sein. Ob für den Moment, ob generell – du entscheidest. Weitere Antwortvorschläge:

- A „Haben wir das nicht alle?“
- B „Ich habe viel zu tun, ja. Ich liebe das so. Das ist aber nicht die Ursache meiner Erkrankung.“
- C „Das ist eher ein Symptom, nicht der Grund für die Depressionen.“
- D „Wie hoch meine Belastung ist, kann nur ich einschätzen und beurteilen.“
- E „Ich würde niemals deine Belastung bewerten, genau das tust du aber gerade bei mir.“
- F „Bei mir ist viel los, durchaus. In welcher Weise hat das etwas damit zu tun, dass ich eine schwere Erkrankung habe?“
- G „Welche Aufgaben wirklich wichtig sind und was letztlich guttut, ist schwierig einzuschätzen, das kennen alle, glaube ich.“
- H „Das Austarieren von Belastung und Erholung ist eine Daueraufgabe. Da ist man ausreichend mit beschäftigt, oder? Wie ist das bei dir?“
- I „Ich übe, auf mich zu achten.“

AUSSAGE #37

 Du  
tanzt  
auf zu   
 vielen  
Hochzeiten!

2025

**A** „Tun wir das nicht alle?“

Richtig, den Satz hatten wir so ähnlich im vorherigen Kapitel. Das Statement geht ja in eine ähnliche Richtung. Genug der Showstopper. Wir sind auf Sachlichkeit und zielgerichteten Austausch, auf Aufklärung und Entstigmatisierung aus. Drei passende Antworten in drei Eskalationsstufen wären:

**B** „Du hast in dem Punkt recht, dass ich verschiedenen Interessen nachgehe. Das macht mir Spaß und tut mir gut.“ (Stufe 1)

**C** „Ich interessiere mich für viele Dinge – wie du. Es stünde mir nicht zu, deine Auswahl und das Ausmaß zu bewerten.“ (Stufe 2)

**D** „Solche Bewertungen empfinde ich als übergriffig und nicht hilfreich.“ (Stufe 3)

Da, wo es sich, deiner Meinung nach, lohnt, tiefer in die Diskussion einzusteigen:

**E** „Ich bin dabei, herauszufinden, welches Maß mir noch guttut und wo ich besser reduzieren sollte.“

**F** „Ich übe jeden Tag zu überprüfen, ob es zu viel ist.“

**G** „Ich schaue verstärkt danach, welche Dinge mir Kraft geben, statt Energie zu rauben.“

**H** „Die richtigen Prioritäten herauszufinden ist ein langer Prozess und echt schwierig, nicht wahr?“



AUSSAGE #38

MIT DIR  
**KANN MAN**

*ja gar  
nichts mehr*

**UNTERNEHMEN.**

Du könntest vorab versuchen, dir über eine Frage klar zu werden: Möchtest du (weiterhin) mit dieser Person etwas unternehmen, oder bist du eher auf dem Absprung, dich von ihr zu lösen? Weil es dir nicht guttut, dir zu viel Kraft raubt, die Person persönlich anstrengend ist etc. Respektable Gründe gibt es genug – und es ist allein deine Entscheidung, und du hast alles Recht der Welt zu entscheiden.

## JA

- A** „Ich freue mich und bin echt gerührt, dass dir unsere Unternehmungen fehlen. Ich weiß das zu schätzen. Wir waren viel unterwegs, und es war lustig, und unsere Treffen haben mir viel gegeben. Momentan fällt es mir schwer, aus dem Haus zu gehen. Das Leben fühlt sich für mich sehr anstrengend an.“
- B** „Wäre es okay, wenn wir beide zu zweit mal was Kleines unternehmen – für ein Stündchen? Nichts Anstrengendes, nicht in einer Gruppe. So könnten wir versuchen, den Kontakt zu halten.“
- C** „Ich versuche, täglich eine kleine Runde um den Block zu gehen. Ich könnte mir vorstellen, dass wir das mal zusammen machen?“
- D** „Im Moment tut es mir gut, zur Ruhe zu kommen. Zusammensitzen oder ein Spiel spielen. Hättest du Lust?“
- E** „Ich glaube, ich bin im Moment eher jemand, mit dem man zusammensitzen und gemeinsam ruhig sein kann. Aktivität kann ich mir gerade nicht vorstellen. Aber das kommt wieder, bestimmt.“

## NEIN

- F** „Ich bin jetzt in anderen Dingen unterwegs, das hat nichts mit dir persönlich zu tun.“





Wenn man sich Gedanken über seine Erkrankung macht, heißt es zwangsläufig irgendwann, die Beziehungen zu anderen Menschen unter die Lupe zu nehmen. Es kann vorkommen, dass Freundschaften wackeln oder in die Brüche gehen. Festzustellen, dass es nicht (mehr) passt, ist naturgemäß traurig und schwierig; in einigen Fällen jedoch kann es erleichternd sein und die Gesundung voranbringen, wenn man sich von Menschen distanziert, die einem nicht (mehr) guttun. Die folgenden Sätze erfordern unter Umständen viel Mut sie auszusprechen. Vielleicht ist es auch noch nicht an der Zeit – du entscheidest. Wichtig ist, dass du deine Bedürfnisse äußerst. Das schafft Klarheit – für dich und dein Gegenüber.

**G** „Ich freue mich und bin echt gerührt, dass dir unsere Unternehmungen fehlen. Ich weiß das sehr zu schätzen. Trotzdem habe ich festgestellt, dass mir unsere Unternehmungen weniger geben als früher. Meine Interessen haben sich einfach verschoben.“

**H** „Mir hat das nicht (mehr) gutgetan.“

Hast du es bemerkt? Die Einleitungssätze können in beiden Fällen dieselben sein.

AUSSAGE #39

 **Du bist eine richtige Spaßbremse geworden.** 

- A** „Deine Aussage ist nicht hilfreich.“
- B** „Es tut mir weh, dass du das sagst.“
- C** „Weißt du: Ich bin ernsthaft krank – da ist mir nicht so nach Spaß!“

Und jetzt wird es richtig persönlich und gemein. Getoppt wird das alles noch durch den Ausspruch:

 **Mit dir kann man ja gar nichts mehr anfangen ...**   

AUSSAGE #40

- A** „Das hört sich so an, als wäre ich wertlos, nur weil ich nicht so aktiv bin wie früher. Nur weil ich krank bin. Empfindest du das so?“
- B** „Was heißt das für unsere Freundschaft?“
- C** „Was möchtest du mir damit sagen?“
- D** „Momentan weiß ich nicht mal mit mir selbst was anzufangen. Das ist bei (m)einer Depression so.“

2:54



**VON DIR**

HÖRT MAN JA

**GAR**

**NICHTS**

*mehr!*

AUSSAGE #41

- A „Momentan lebe ich recht zurückgezogen.“
- B „Nimm es bitte nicht persönlich.“
- C „Im Moment fällt es mir sehr schwer, Kontakt zu halten. Das ist unabhängig von dir, das ist generell so.“
- D „Ich habe gerade eine nicht gute Phase.“
- E „Bei einer Depression ist es leider so, dass man sich stark zurückzieht und einigelt.“
- F „Es kommen sicherlich wieder aktivere Zeiten. Wenn es so weit ist, melde ich mich bei dir, in Ordnung? Ich weiß nur nicht, wie lange das noch hin sein wird.“
- G „Ich konzentriere mich gerade darauf, zur Ruhe zu kommen und gesund zu werden. Kontakte strengen mich im Moment (noch) sehr an.“
- H „Sei versichert, dass ich an dich denke und mich von Herzen darüber freue, dass du dir intensiveren Kontakt wünschst. Hab bitte Geduld!“

**SPOILERALARM:** Es wird Menschen in deinem Umfeld geben, die diese Geduld nicht haben. Es kann sein, dass sich Freund\*innen, Bekannte, Familienmitglieder, Arbeitskolleg\*innen von dir zurückziehen. Wenn man sich länger nicht meldet, man selten Erlebnisse teilt, kann das passieren. Das wird in einigen Fällen schmerzen, in anderen wirst du froh darüber sein. Da ist es am besten, den Dingen ihren Lauf und diese Menschen ihrer Wege ziehen zu lassen. Du wirst merken, dass diejenigen übrigbleiben, die Verständnis für dich und deine Erkrankung haben und bei denen du sein darfst, wie du in diesem Moment bist. Die dich als Mensch mögen und wertschätzen und dich nicht rein als die an Depression erkrankte Person sehen. Ganz ehrlich? Was gibt es Gesünderes, Schöneres, Wertschätzenderes als solche Menschen um dich herum zu wissen?

Projektfas



AUSSAGE #42

**DU BENUTZT  
DEINE  
DEPRESSION.**

- ..., um Aufmerksamkeit zu erzielen.
- ..., um bemuttert zu werden.
- ..., um mehr Pausen herauszuschlagen.
- ..., um früher in den Feierabend gehen zu können.

Die Liste könnten wir noch lange fortführen. Kennst du solche Aussagen? Sie können einen richtig verletzen – vor allem, wenn man selbst weiß, dass es nicht so ist. Was könntest du entgegnen?

- A** „Das finde ich ein starkes Stück, was du mir da unterstellst.“
- B** „Es tut mir weh, dass du das so siehst.“
- C** „Ich leide jeden Tag unter meiner Krankheit. Ich wäre stattdessen froh, wenn ich sie schnellstmöglich loswürde und gesund wäre.“

Ein guter Schachzug ist hier ebenfalls, rückzufragen:

- D** „Was meinst du damit genau?“
- E** „Welche Ziele sollen das sein, deiner Meinung nach?“

Nun ist der/die andere an der Reihe, muss sich erklären und konkrete Beispiele nennen. Auf die kannst du wiederum reagieren:

- F** „Dass ich mehr Pausen brauche, stimmt. Ich bin derzeit nicht so belastbar wie früher und muss meine Energie gut einteilen.“
- G** „Ich habe für mich beschlossen, weniger Stunden/keine Überstunden zu machen. Was nutzt es, bis zum Umfallen zu arbeiten? Ich möchte mehr auf meine Ressourcen achten.“

Sollten wir das nicht alle?

AUSSAGE #43

Du  
bist so  
sensibel  
&  
empfindlich  
geworden.



Projekt  
2025

## NICHT-BETROFFENE:

Ich möchte ein paar Variationen vorstellen – lass die unterschiedlichen Sätze wirken. Worin liegen die Unterschiede?

Du bist ein sensibler Mensch.

Mir ist aufgefallen, dass du in letzter Zeit sensibler reagierst, wenn ich mit dir spreche.

Als ich neulich die Sache mit dem Aufräumen ansprach, habe ich mich erschrocken, dass du plötzlich geweint hast. Du reagierst in den vergangenen Monaten sensibler als vorher.

Als ich gestern nochmal von der Wäsche angefangen habe, bist du laut geworden. So empfindlich kenne ich dich nicht.

Du bist sensibler geworden.

Du bist echt empfindlich geworden ...

Du reagierst gleich immer so empfindlich!

Du bist so sensibel!

Du bist aber auch empfindlich!

Sei doch nicht so empfindlich!

Wo könnte sich das Gegenüber angegriffen, verletzt, abgewertet fühlen? Eine Reihe der Aussagen empfinde ich persönlich als unangemessen, übergriffig, abwertend.

## BETROFFENE:

Je nach Situation und Person könnten folgende Antworten stimmig sein:

- A** „Das mag sein. Es ist ein Symptom der Depression, dass man gereizter und dünnhäutiger ist.“
- B** „Mir kommen sogar ab und zu unvermittelt die Tränen. Das ist nun mal so. Deswegen schäme ich mich nicht. Bei einer anderen Erkrankung stöhnt man vielleicht vor Schmerzen oder die Muskeln zucken unkontrolliert. Bei einer Depression kann halt, unter anderem, das hier passieren.“
- C** „Sensibel zu sein ist nichts grundlegend Schlechtes. Ich lasse nur nicht mehr alles mit mir machen und höre genauer hin, was man zu mir sagt.“

Sollten wir das nicht alle?

DU BIST  
richtig  
EGOISTISCH  
geworden!

AUSSAGE #44

2025

- A „Woran machst du das fest?“
- B „Ich höre da heraus, dass ich nicht genug für dich da bin?!“
- C „Ich übe, auf mich achtzugeben. Das mache ich für mich – nicht, um dich zu ärgern!“
- D „Im Flugzeug heißt es auch: Zuerst die Sauerstoffmaske auf die eigene Nase setzen und sich im zweiten Schritt um die anderen kümmern!“
- E „Meine Selbstfürsorge habe ich mir mühsam antrainiert.“
- F „Egoistisch? Nein. Ich nehme mir Zeit, gesund zu werden.“



Psychotherapie kann bewirken, dass man seine Grenzen lernt wahrzunehmen, realistisch einzuschätzen und für diese einzustehen. Dass man öfter Grenzen setzt, ist ein gutes Zeichen und absolut selbstfürsorglich. Es ist ein Teil der Gesundheit. Von anderen kann es als egoistisch wahrgenommen werden, weil man in den Augen der Angehörigen ‚nicht mehr so gut funktioniert wie früher‘ und ‚nicht mehr alles hinnimmt‘. Das empfinden sie als nachteilig, und eine Folge kann sein, dass sie sich abwenden. Seien wir ehrlich: Brauchen wir Menschen in unserem Leben, die nichts als ihre Vorteile aus unserer Beziehung ziehen und die obendrein in Kauf nehmen, dass es uns damit schlecht ergeht?

Eva und ich nehmen all unseren Mut zusammen und gönnen uns ganz ‚egoistisch‘ ein eigenes Kapitel in diesem Buch. Einfach, weil wir's können. :) Wir sehen uns in Kapitel 5 wieder!



Projektfassung DDH  
2025



Kapitel 5

# BESCHRIEBENE BLÄTTER

AUSSAGE #45



DIR  
GARNICHT  
AN.

Kennst du diese Aufklärungskampagnen, bei denen jeweils zwei Personen gezeigt werden? Eine davon ist an Depressionen erkrankt. Bei ihr würde man es weniger wahrscheinlich vermuten als bei der anderen, die traurig wirkt und von der Körperhaltung her in sich gekehrt dargestellt wird.

Diese Vorannahme ist ein fataler Fehler.



An Depressionen erkrankte Menschen können meisterhaft eine Fassade aufrechterhalten und sind geübt darin, eine Maske aufzusetzen. Sie möchten nicht, dass alle Welt mitbekommt, dass sie krank sind, dass es ihnen schlecht geht. Die Gründe dafür sind vielfältig: Vielleicht steckt die Angst dahinter, von anderen wegen einer psychischen Erkrankung negativ bewertet oder abgestempelt zu werden. Einige möchten nicht, dass Familie, Freunde oder Arbeitsumfeld sich Sorgen machen. Möchten nicht zur Last fallen. (Wobei nicht gesagt ist, dass die anderen es so empfinden oder es nicht in Kauf nehmen.) Andere Erkrankte wiederum möchten möglicherweise sich selbst gegenüber nicht eingestehen, dass sie krank sind und Hilfe, respektive Behandlung, benötigen.





Viele der Erkrankten wuppen trotz und mit der Depression ihren Alltag und oft sogar ihre Arbeit. Sie gehen jeden Tag ihrem Broterwerb nach, kümmern sich um ihre Kinder, pflegen Angehörige, stemmen zusätzlich ein Ehrenamt. Sie funktionieren. Sie können funktionieren, weil sie exakt das gelernt haben: Weitermachen, weil sie keine andere Wahl haben. (Denken sie.) Weil das private oder berufliche System sonst zusammenbricht. (Denken sie.) Oder sie selbst. Show must go on ... (Denken sie.)  
Wie kräftezehrend und erschöpfend das ist!

Wenn ich im Laufe der Jahre Menschen von meiner psychischen Erkrankung erzählt habe, habe ich meistens die überraschte Rückmeldung bekommen: „Das hätte ich nicht gedacht. Das sieht man dir gar nicht an.“ Da habe ich mich insgeheim gefragt:

**A** „Was erwartest du denn zu sehen?“

Wie es scheint, vermuten die Wenigsten, dass ich an Depressionen erkrankt bin, weil ich viel lache, in der Regel gut drauf bin, ein optimistischer Mensch bin, der es liebt, andere zum Lachen zu bringen und in Diskussionen gerne aktiv dabei ist. Des Rätsels Lösung:

**B** „Ich kann gut schauspielern.“

**C** „Depressive lassen andere nur das sehen, was sie möchten.“

Mögliche Ergänzung: „Darin unterscheiden wir uns nicht von den meisten anderen Menschen.“

**D** „Mach dir nichts draus: Ich würde es selbst nicht sehen.“

**E** „Gut, dass man es nicht sieht.“

Mögliche Ergänzung: „Einerseits. Andererseits: schlecht.“

- F „Eine Depression ist häufig nicht nach außen sichtbar.“
- G „So weiß niemand, wie ich mich wirklich fühle und was wirklich mit mir los ist.“
- H „Ich lasse nur wenige Menschen hinter die Maske schauen. Das gibt mir Schutz.“



**DU WIRKST  
DOCH IMMER SO  
FRÖHLICH.**

Das ist der Satz, den ich des Öfteren direkt im Anschluss gehört habe, wenn ich anderen offenbart habe, dass ich an Depressionen erkrankt bin. Dass ich fröhlich wirke, hat mich manchmal noch trauriger gemacht.

- A „Fröhlich nach außen – wie es innen aussieht, wissen nur ganz wenige Menschen.“
- B „Viele Menschen mit Depressionen tragen eine Maske, ich auch häufig. Was in meinem Kopf vorgeht, das bekommen nur sehr vertraute Menschen zu sehen. Wenn überhaupt. Was ich nach außen zeige, entspricht oft/meist nicht meiner inneren Empfindung.“

### Ein paar Gedanken dazu in eigener Sache:

Als Arbeitgeberin, als Vorgesetzte sowie als Kollegin und als Mitglied des Personalrates war mir in meinem Berufsleben stets eine gute und gesunde Arbeitsatmosphäre ein Anliegen. Ich habe in Kontexten gearbeitet, in denen Macht eine große Rolle spielte und Missgunst an der Tagesordnung war. Mir ist daher weiterhin wichtig, dass alle in einem wertschätzenden Klima agieren können – sei es am Arbeitsplatz, im Verein oder in der Familie. Ich möchte, dass sich alle gesehen und mitgenommen fühlen. Vielleicht, weil ich dieses Gefühl nicht von klein auf kannte. Vielleicht mag ich es deshalb so sehr, als Seminarleiterin wie als Lesebühnenkünstlerin für eine schöne Stimmung zu sorgen. Ich möchte, dass sich das Publikum wohlfühlt und abschalten kann. Dass es sich auf der emotionalen Reise durch den Abend sicher fühlt. Dass es unbeschwert sein und aus vollem Herzen lachen kann. Vielleicht mag ich mit meinen Texten und als Veranstalterin so gerne die Wegbereiterin dafür sein, weil ich weiß, wie sich ständige Traurigkeit und Angst anfühlen. Denn so bin ich aufgewachsen. Ich bin mit Gewalt groß geworden, und annähernd unbeschwerte Momente kann ich an einer Hand abzählen, soweit ich mich erinnern kann. Wer mich kennt, mag das kaum glauben. Ich kann das nachvollziehen. Aber weißt du was?

**„AUCH EIN TRAUERIGER LOCHER  
KANN BUNTES KONFETTI MACHEN.“**

(Quelle unbekannt)

Diesen Spruch habe ich im vergangenen Jahr als Highlight aus einem Gespräch an einem Infostand mitgenommen. Eine von vielen schönen Anekdoten, die mich im besten Sinne mitten ins Herz getroffen und berührt haben.



Aussage #46

Beitrag von Claudia Kociucki:

**„BEI RICHTIGEN DEPRESSIONEN LIEGT  
MAN DEN GANZEN TAG IM BETT UND  
STEHT GAR NICHT MEHR AUF!“**

Klatsch! Eins vor meinen Bug geknallt, ohne Vorwarnung. Ich hatte das nicht kommen sehen ... und erst recht nicht auf einer Veranstaltung vermutet, bei der es um seelische Gesundheit ging und ich dachte, dort Teilnehmende vorzufinden, die sensibel und empathisch sind. Die im besten Fall Vorwissen rund ums Thema haben. Oder die selbst betroffen sind und daher Verständnis vermuten lassen. Stattdessen: Eiskalt erwischt. Dieser Ausspruch tat dermaßen weh, dass mir die Tränen kamen.

„Woher weißt du“, fragte ich die Person in Gedanken, „dass ich das nicht bis heute Morgen getan habe?“ Bis ich stundenlang heute früh auf der Bettkante saß, weil ich nicht aufstehen konnte? Bevor ich letzten Endes ohne Make-Up, hübsche Frisur und extra Auftrittsoutfit – wie es ansonsten üblich ist – zum Festival fuhr. Unausgeschlafen, weil ich vor Grübeleien und Selbstzweifeln stundenlang wach gelegen hatte: War ich „gut genug“ für solch eine Veranstaltung? Was, wenn meine Texte über Depression nicht ankamen? Was, wenn mein Gedächtnis mich im Stich ließ? Was, wenn ich mich lächerlich machte? – Ich ziehe schließlich jedes Mal emotional ‚blank‘, wenn ich sie vortrage. Autobiographischer geht es kaum. Zusätzlich sage ich zu Beginn auf der Bühne: „Ich stehe hier vor euch und stecke gleichzeitig in einer schweren Depression.“ Alle wissen dann über mich Bescheid.

Weißt du, wie sich das anfühlt, wenn jemand dir das ab-erkennt, die Krankheit negiert, sie in Frage stellt? Weißt du, was es mich kostet, trotz und mit meiner Depression zu

einem Auftritt zu fahren? Dort zu sein und zu lesen – unter anderem für dich? Um dir – auf meine literarische Weise und gerne darüber hinausgehend im persönlichen Gespräch – zu vermitteln, wie es sich anfühlt, diese Krankheit zu haben? Wie anstrengend es ist, die von meinem Körper auf Pump geliehenen Kräfte zusammenzuklauben? Klatsch! Du hast dir heute früh fix das Tour-T-Shirt vom letzten Konzert übergeworfen, einen Kaffee heruntergekippt und bist hierher geradelt. Fröhlich pfeifend. Vielleicht. Wissen kann ich es nicht. Genauso wenig, wie *du* weißt, was *ich* erlebe. Aus dem Grund sei bitte vorsichtig mit dem, was du sagst. Danke.



**Fun Fact (but not funny): Es gibt keine ‚richtigen‘ oder „falschen“ Depressionen. Die Depression hat viele Gesichter und Fassaden. Viele Erkrankte versteckten ihre Erkrankung hinter einer Maske. Man sieht lediglich einen Ausschnitt. Den, den wir der Welt zeigen.**

Aussage #47

Beitrag von Eva Jahnen:

**„DU SCHREIBST BÜCHER, FÄHRST IN URLAUB, FÜHRST EIN NORMALES LEBEN. DEPRESSIVE KÖNNEN DAS NICHT!“**

Wohl! Depressive können, zum Beispiel, dieses Buch schreiben. Oder es gestalten. Sie können damit auf Lesungen fahren, können mit dem Publikum darüber sprechen, können andere trösten, denen es schlecht geht. Sie können

sogar in den Urlaub fahren. Yeah, Urlaub!?! Über die Frage, was ein ‚normales Leben‘ ist, könnten wir semesterlang in einem Philosophieseminar diskutieren. ‚Normal‘ sieht bei jedem Menschen anders aus – was ist schon ‚normal‘? Für die eine dieses, für den anderen jenes. Wir können nur sagen: In dem, was und wie wir leben, gehört die Erkrankung Depression dazu. Das ist unsere Normalität. Depressiv Erkrankte sind mit sehr unterschiedlichen täglichen Herausforderungen unterwegs, die die Erkrankung im Gepäck hat. Wir – Claudia und ich – können die oben genannten Dinge tun, anderen würde vielleicht nicht das, dafür etwas anderes gelingen. Nicht jede Depression ist gleich. Diese Krankheit ist unglaublich individuell – und eine Wundertüte obendrein. Sie überrascht uns oft selbst, in die eine wie in die andere Richtung.

## DEPRESSIONEN LITERARISCH VER- PACKT – SPOKEN WORD POETRY VON CLAUDIA KOCIUCKI: „WAS DU SIEHST“

Eva und mich haben die jeweiligen Äußerungen echt verletzt. Solche Vorhaltungen ziehen Menschen mit einer Depressionserkrankung in den Strudel der negativen Kritiken hinein. Sie haben sich in unser Gedächtnis gebrannt und kleben nun wie Post-Its in unseren Herzen. Hört sich pathetisch an? Ist aber so. Wir werden das nur schwer wieder los. Diese Krankheit ist einfach ein Riesenarschloch.

Aus Evas und meinem Austausch über unsere Anekdoten beim ersten Arbeitstreffen in Frankfurt ist der folgende Text entstanden. Ich habe ihn Eva gewidmet, darüber hinaus mir und allen, die mit nicht-sichtbaren Beeinträchtigungen zu kämpfen haben. Ich trage ihn mittlerweile häufig am Anfang meiner Mental-Health-Lesungen vor, um mich vorzustellen.

Claudia Kociucki  
www.tastenwechsel.de

## WAS DU SIEHST

Ich kann also nicht depressiv sein, sagst du.

Aha.

Irgendwie passt das nicht in deinen Kopf hinein.

Ach ja?!

Das wär ja lächerlich, sagst du.

Haha.

Sag: Siehst du mich lachen?

Von Herzen: Nein.

Ja, sagst du, wie kann das sein?

Du sähst mich all die vielen Dinge machen:

Bücher schreiben, Lesungen halten,

auf Reisen sein und solche Sachen;

Vortrag gestalten, Veranstaltung hosten;

Menschen treffen und Fotos posten;

umarmen, trösten, tanzen und lachen.

Alles, was du wirklich siehst:

Ich bin ein Mensch, der auf der Bühne steht und liest.

Was du nicht siehst:

Ich bin dieser Mensch ... UND depressiv.

*Für Eva*

Aussage #48

Beitrag von DDL-Botschafterin Marie-Luise Gunst:

## „SEI FROH, DASS ES NICHTS ERNSTES IST.“

Sommer in Berlin. Ich treffe mich mit einer Freundin auf einen Kaffee. Endlich habe ich die Kraft dazu. Nach so vielen Wochen des Absagens, Ausredenerfindens (darin ist man als Depressive erstaunlich kreativ) schaffe ich es, mich aus dem Klammergriff meiner Depression zu befreien. Wir treffen uns in einem gehypten Baristaladen; der Cappuccino ist heiß und ich bin ‚heiß‘ – heiß darauf, meiner Freundin zu erzählen, warum ich die letzten Male nicht konnte, heiß darauf, auf den nackten Designertisch des Cafés zu packen, was wirklich mit mir los ist:

Ich stecke mal wieder in einer Depression.

Cappuccino ist bekanntlich nicht das beste Getränk, um sich Mut anzutrinken, aber es klappt. Ich schaffe es gegen das Pfeifen der Milchaufschäumdüse zu sagen, warum wir uns so lange nicht gesehen haben: Die Depression ist wieder bei mir eingezogen.

„Schon ok“, sagt sie schulterzuckend, „sei froh, dass es nichts Ernstes ist.“

Sei froh, dass es nichts Ernstes ist ... Stille. Ich sitze da, rühre in meinem Cappuccino, bis sogar der Milchschaum aufgibt. In mir läuft das bekannte Kopfkino, Fragen ploppen auf wie Popcorn: Was meint sie damit? Was ist denn ‚ernst‘? Muss ich mich freuen? Dankbar sein? Eigentlich weiß ich genau, was das bedeutet – ich will mich dem Gedanken nur nicht stellen.

„Sei froh, dass es nichts Ernstes ist“ heißt: Ich muss dankbar sein, dass es keine sichtbar tödliche Erkrankung ist, kein Bein, das amputiert werden muss, keine Wurzelbehandlung, kein exotischer Tropenvirus. Es ist ‚nur‘ eine Depres-

sion. Nur. Wieder dieses Nur.

Wie gerne würde ich ihr sagen, dass sich meine Depression wie ein Virus im Kopf anfühlt, wie eine nicht endende Wurzelbehandlung an der Seele, dass mein Antrieb längst amputiert wurde. Ich möchte all die Studien zitieren, die sagen, dass Menschen mit Depressionen eine kürzere Lebenserwartung haben können, um bis zu zehn Jahre. Ich möchte ihr in den Kaffee streuen und vor die Nase halten, dass es immer noch 10 bis 15 Prozent sind, die an einer schweren Depression sterben. Ich will ihr sagen, wie es sich anfühlt, Monate auf einen Therapieplatz zu warten, Wochen, bis Medikamente wirken und dass das sehr wohl etwas Ernstes ist. Sehr ernst.

Und Leid gegeneinander auszuspielen, hat noch nie geholfen – oder?

Aber so wird es nicht kommen. Ich traue mich nicht, wechsele das Thema, nippe an dem jetzt kalt gewordenen Cappuccino, schaumlos. Ich funktioniere. Das habe ich gelernt. Trotzdem wird dieses Gespräch ein Anfang sein, denn es ist ein Auftakt für das Album Depression unplugged, das ich wenig später veröffentliche: Depressionen mit Songs eine Stimme geben, das war mein Ziel, auch wegen solcher Momente.

Ich hätte ein Buch wie dieses gebraucht. Wie wunderbar, dass es nun existiert. Ich habe in meiner Sprache geschrieben: in Liedern. ‚Aus Leid wird Lied‘ war und ist mein Motto. Kleine (Ver)Dreher unserer Sprache können Großes bewirken und uns Kraft geben. Aus der Sprachlosigkeit in die Selbstwirksamkeit. Denn Depressionen sind mehr als ein Nur.

*Marie-Luise Gunst ist Lieder\_Macherin, Theater\_Macherin, Mut\_Macherin und seit 2020 Botschafterin der Deutschen DepressionsLiga e.V.*

Aussage #49

Beitrag von DDL-Botschafterin Sonja Kittel  
(Glückkinder):

„**ABER DU HATTEST DOCH GESAGT,  
HEUTE SEI EIN GUTER TAG!?**“

Ich wache auf und denke: Wow ... heute wird ein guter Tag!  
Ich fühle mich frisch, motiviert, eigentlich richtig gut. Kommuniziere das auch mit meinem Mann Markus so. Der freut sich mit mir. Was kann denn da noch schief gehen!? Yeah!

So ziemlich alles, denn von jetzt auf gleich rutsche ich ins Negative ab, fühle mich müde, lustlos, habe keine Energie, keine Motivation – zu gar nichts. Nicht einmal zu den Dingen, die mir doch unter ‚normalen‘ Umständen Freude bereiten würden. Daheim verstecke ich meine Gefühle nicht. Deswegen kommt auch schnell die Frage „Was ist denn anders als heute Morgen? Du hattest doch gesagt, heute ist ein guter Tag? Was hat sich denn so plötzlich geändert? Was ist passiert?“

Wie soll ich diese Fragen beantworten, wenn ich selbst nicht einmal weiß, warum es mir einfach nur noch so schlecht geht.

Ich weiß, dass diese Fragen in keiner Weise böse gemeint sind. Ganz im Gegenteil, ich stelle mir ja dann selbst auch so unendlich viele Fragen, auf die ich keine einzige Antwort habe. Genau dann muss ich höllisch aufpassen, dass ich mich nicht in meiner Traurigkeit und meinen Selbstvorwürfen verliere. Im Großen und Ganzen habe ich in den vielen Jahren für mich gelernt, damit umzugehen. Diese Gefühle anzunehmen, die mal im besten Fall einen Tag dauern, im schlimmsten Fall mehrere Tage. Ich sage mir dann immer wieder: Sonja, das ist ein Teil deines Lebens ... und es geht vorbei. Ist es bisher immer – früher oder später – und dann kommen wieder schöne Tage, an denen ich glücklich

und voller Energie bin. Und bis dahin nehme ich meinen Schatten an die Hand – er ist ein Freund von mir geworden, wenn auch kein besonders netter.

Dennoch ist für mich immer noch das Schlimmste, wenn andere Menschen in dieser Situation eine Erklärung von mir erwarten. Eine Erklärung für meine Depression, denn dann fühle ich mich ganz klein und hilflos. Es überkommt mich ein Gefühl, dass völlig egal ist, was ich jetzt antworte – mich versteht doch eh keiner!

*Sonja Kittel ist ein Teil des Pop-Duos Glückkinder, das seit Frühjahr 2023 Botschafter der Deutschen DepressionsLiga e.V. ist.*

Aussage #50

Beitrag von DDL-Botschafterin Katty Salié:

**„ICH WEIß, DU BIST KRANK, ABER ES WÄRE SCHON NETT, WENN DU MIR VERBINDLICH ZUSAGEN KÖNNTEST.“**

An sich bin ich froh, dass Außenstehende eine Depression nicht verstehen können. Denn dann sind sie selbst vor einer solchen geschützt, stehen wirklich sicher vor der Tür, hinter der alles schwarz und schwer und so leer ist, dass ein Echo zurückschallt, wenn man hineinruft. Und häufig keine Antwort.

Mich hat es in der Episode sehr gequält, wenn sich Menschen von mir verbindliche Zusagen wünschten. Im Job kann ich das verstehen, da hängt ein ganzes Team mit dran, da geht es auch immer um Geld, da muss man eben funktionieren – es sei denn, man ist krankgeschrieben. Das war ich denn auch, und dennoch wurde der Wunsch nach Verbindlichkeit an mich herangetragen – aus meinem Freundeskreis.

Wer nicht von einer Depression betroffen ist, kann sie unmöglich verstehen. Und es ist ja auch so verdammt schwer zu beschreiben, wie es in einem aussieht, welche fieseren Gedanken durch den Kopf schwirren, dieses Chaos – zumal, wenn man gerade mittendrin steckt. Aber als Gesunde(r) kann man versuchen, eine Krankheit wie die Depression zu akzeptieren. Diese dunkle Phase, in der die Erkrankte steckt – und die irgendwann vorbeigeht. Man kann versuchen, auszuhalten, zu halten und es nicht persönlich zu nehmen. Das ist schwer. Aber viele meiner tollen LebensbegleiterInnen haben das geschafft.

Andere nicht, vielleicht weil sie selbst ihr Päckchen zu tragen haben. Und Achtung, da merke ich es schon wieder: Selbst in der gesunden Phase entwickle ich Mitgefühl mit ihnen, versuche ich mir zu erklären, warum sie agierten wie sie agierten – und übernehme selbst die Verantwortung: „Ich war ja auch schwierig, so unentschieden, so unzuverlässig, so wenig kalkulierbar.“

Aber STOPP: Ich war erkrankt! Und sich nicht entscheiden zu können, Ängste vor dem Zusammensein mit anderen, mit Gesunden, zu entwickeln, weil man befürchtet, die Stimmungskillerin zu sein, negativ aufzufallen – das sind Symptome dieser Krankheit. Ebenso wie die furchtbaren, klebrigen Schuldgefühle, die sofort aufkommen, wenn man sich der Gemeinschaft entzieht – auch wenn man nicht anders kann.

Ich habe mich immer schuldig gefühlt, wenn ich Verabredungen kurzfristig abgesagt habe, weil ich mich nicht gut fühlte. Das hier ist im engsten Wortsinn zu verstehen: Ich habe mich nicht ‚gut gefühlt‘. Ich habe mich gar nicht gefühlt. Da war nur wabernder Brei in mir. Und wenig Antrieb. Dafür aber Angst. Ich konnte nicht verbindlich sein, weil ich mich nicht verbunden gefühlt habe.

Schon mal gar nicht mit Menschen, die Verständnis vortäuschen und dann ein ‚Aber‘ nachschieben. „Ich weiß, du bist krank, ABER...“

Es kostet depressiv Erkrankte enorm viel Energie, sich für oder gegen etwas entscheiden zu müssen. Überhaupt „zu müssen“. Wenn die Welt und unsere Gesellschaft schon so fordernd sind, tut es gut, wenn es in dieser Krankheitsphase wenigstens die Menschen im privaten Umfeld nicht sind. Wenn da kein „Aber“, gerne aber ein „Und“ kommt.

Ich hätte mir Sätze wie diese gewünscht:

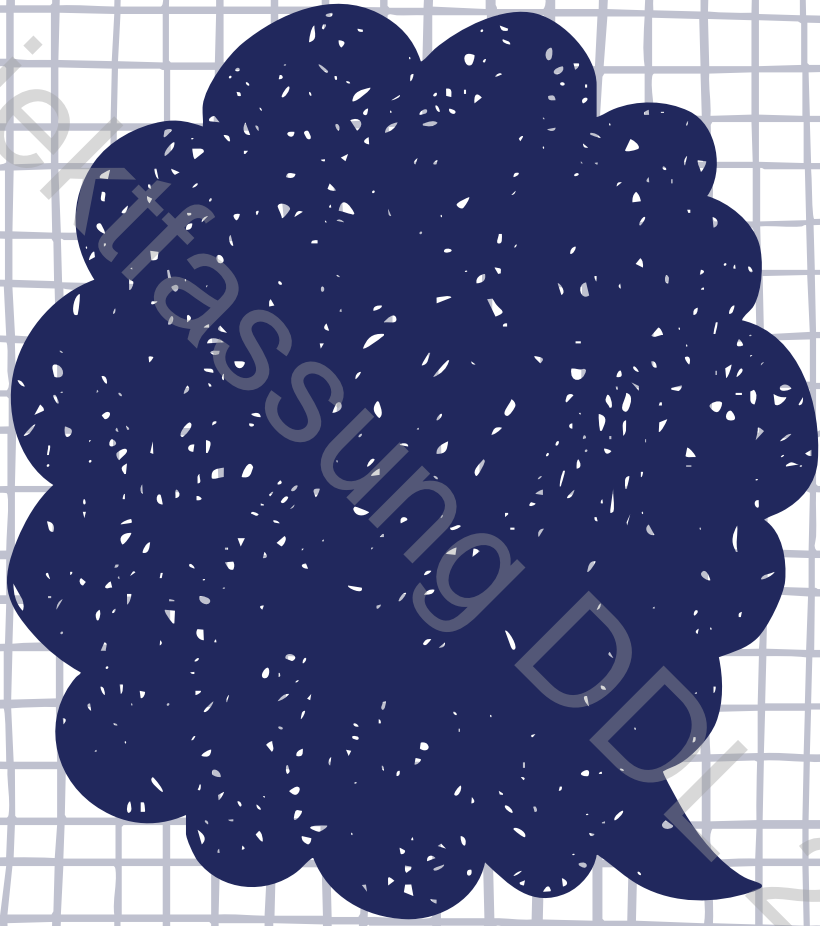
„Ich weiß, du bist krank, UND auch wenn ich Verbindlichkeit liebe, weiß ich, dass du sie mir gerade nicht geben kannst. Das ist okay. Ich warte auf Dich.“

Oder: „Ich weiß, du bist krank und kannst jetzt sicher noch nicht fest zusagen – wenn du spontan kommen magst, freue ich mich sehr, wenn nicht, rufe ich dich am nächsten Tag an!“

Oder gerne auch: „Ich weiß, du bist krank und ich bin traurig, dass du mir nicht verbindlich zusagen kannst. Ich hab' dich trotzdem lieb und weiß, du meinst es nicht böse.“

Die Menschen, die mir so tolerant entgegengetreten sind, als ich krank war, sind noch heute meine allerbesten. Zu den wenigen anderen ist aufgrund von zu viel ‚Verbindlichkeitsdruck‘ bis heute die Verbundenheit angeknackst oder ganz verloren gegangen.

*TV-Moderatorin und Journalistin Katty Salié ist seit Herbst 2023 Botschafterin der Deutschen DepressionsLiga e.V.*



2025

Kapitel 6

# BONUS- TRACKS

Beitrag von DDL-Schirmherr Torsten Sträter:

## „DIE AM WENIGSTEN HILFREICHEN PHRASEN, DIE MAN ZU HÖREN KRIEGT, WENN MAN SAGT, DASS MAN UNTER DEPRESSIONEN LEIDET“

### 1. „Das wird wieder.“

Anmerkung: Das ist nicht mal ein vollständiger Satz. Jeder Deutschlehrer wirft dir dafür n Stück Kreide an die Marmorwand. Also: Was WIRD WIEDER WAS? Bring deinen Satz zu Ende. DAS WIRD WIEDER ist so, als würde ein Chirurg als Notiz vor ner OP schreiben: SCHNEID MA BEIN.

### 2. „Du denkst einfach zu viel nach!“

Ein treffendes Argument – denn das Gehirn schwimmt ja in so einer trüben Soße im Kopf, und wenn man zu viel nachdenkt, gibt’s speziell an den schwabbeligen Kanten vom Großhirn so Abrieb, weil das an der Innenseite der Schädelbasis entlang schrubbt, im Prinzip wie so eine Hartkäsecreme, und diese Gewebeflächen treiben dann in der Suppe rum und erzeugen Depressionen. Deswegen ist es besser, wenig nachzudenken, auch wenns dann manchmal nur für Klopper reicht wie: DU DENKST ZUVIEL NACH.

### 3. „Das ist doch alles nur Kopfsache.“

Antwort: WAS? ECHT? Und die haben mir jetzt das vierte Mal die Füße geröntgt.

### 4. „Ich könnte das ja nicht, den ganzen Tag im Bett liegen.“

Antwort: Na du musst dich schon bemühen. Fang erst mal mit nem Oberschenkelhalsbruch an. Depressionen sind was für Fortgeschrittene, Gisela.

### 5. „Anderen geht es viel schlechter als dir.“

Antwort: Ja klar. Es gibt Länder, da dürfen Leute nicht mal frei ihre Meinung sagen. Fahr da bitte hin.

## 6. „Denk doch mal positiver!“

Antwort: Okay. Also: Meine Depressionen haben jetzt so einen beruhigenden lindgrünen Farbton, mit Wischtechnik, und riechen ab sofort nach ner Mischung aus Sonnenmilch und KinderPingui. Danke dir. Das war knapp.

## 7. „Du musst einfach mehr vor die Tür.“

Trigger-Alarm. Antwort: Hörmal, danke für den Tipp, aber ich habe Depressionen. Das ist jetzt vielleicht n bisschen hart, aber ich muss nicht einfach mehr vor die Tür, ich muss gedanklich einfach weniger vor den Zug.

## 8. „Lach doch mal.“

Antwort: Gib mir n Grund. Oder anders: gib mir Gründe für alles, denn mir gehen die Gründe aus, für ganz triviale Dinge, und für Dinge, die du vielleicht nicht hören willst. Andererseits: „Lach doch mal“ ist so ein bescheuerter Tipp, ich musste doch n bisschen schmunzeln.

Diese acht Phrasen sind meine Favoriten. Und Sie da draußen, die eine dieser Phrasen bereits auf ihrer Zunge liegen haben, jede für sich so weise, dass Gandalf gegen Sie wirkt wie Patrick der Seestern – Sie sind gern bereit, eine dieser Phrasen einem seelisch gehäuteten Menschen ins Gesicht zu sagen, nicht wahr? Lassen Sie es sein.

Ich weiß natürlich, dass Sie es nicht böse meinen. Sie wollen helfen. Ich hab auch schon sowas gesagt wie: JA DANN LENK DICH DOCH AB oder so, ist aber lange her. Gestatten Sie mir einen Tipp?

Bieten Sie stattdessen eine Umarmung an. Umarmungen sind eine der stabilsten Währungen überhaupt. Selbst eine von diesen seltenen Umarmungen, dieses ungelenke Geringe, diese ruckartige Vorstufe zu JUDO, bei dem Sie plötzlich Ihr Gesicht in der Achselhöhle des anderen haben und denken, uiuuiui, das ist jetzt auch ein bisschen zu lang, und zu Lambada-artig – selbst die sind ganze Universen, Königreiche, Ozeane besser als eine der acht Phrasen. Echt jetzt.

Danke.

*(Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Westdeutschen Rundfunks WDR, 2025)*

**BETROFFENE:**

## AUSSTIEG AUS DEM BUCH FÜR BETROFFENE: (D) EIN BULLSHIT-BINGO

Vermutlich kennst du das Spiel Bingo. Das sogenannte Bullshit-Bingo ist daraus entstanden: Hierbei trägt man auf seiner Spielkarte jedoch keine Zahlen, sondern ‚typische‘ Sprüche ein.

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11 WAS SAGT MAN DAZU?	11
12	13	14	15

Wähle für unsere Seite hier die Sätze aus, die dir einen besonders negativen Eindruck hinterlassen haben. Das ‚Worst-of‘ sozusagen.

Du hattest auf Seite 11 deinen ‚Favoriten‘ benannt und eine Antwort formuliert. Geh nochmal dorthin zurück. Wie würdest du jetzt antworten, nachdem du das Buch gelesen hast?

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	<p>WAS ICH DAZU SAGE:</p>	11
12	13	14	15

Trage hier die Antworten dazu ein, die du künftig auf diese Sätze geben möchtest.

## NICHT-BETROFFENE:

### AUSSTIEG AUS DEM BUCH FÜR NICHT-BETROFFENE: (D)EIN BULLSHIT-BINGO

Vermutlich kennst du das Spiel Bingo. Das sogenannte Bullshit-Bingo ist daraus entstanden: Hierbei trägt man auf seiner Spielkarte jedoch keine zahlen, sondern "typische" Sprüche ein.

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	WAS SAGT MAN DAZU?	11
12	13	14	15

Trage hier die Sätze ein, bei denen du dich vielleicht selbst ‚ertappt‘ hast oder die du selbst (jetzt) besonders schlecht und nicht hilfreich findest.

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	WAS WÄRE EINE GUTE ANTWORT?	11
12	13	14	15

Trage hier die Antworten dazu ein, die du künftig auf diese Sätze geben möchtest.

# CLAUDIa



Ich schreibe mit Leidenschaft, seit ich in der ‚Sesamstraße‘ in den frühen Siebzigern alle Buchstaben kennen gelernt hatte. Wie viele Kombinationsmöglichkeiten es gab, wie schön oder lustig das klang, und was diese Wörter alles konnten ... Das hat mich umgehauen! In der Folge habe ich erst die Pfarrbücherei und dann mein Taschengeldkonto leergelesen. Und weil ich Sprache und Kommunikation immer schon faszinierend fand, habe ich Sprachlehr- und Lernforschung sowie Literaturwissenschaft studiert und die Kognitionspsychologie als Nebenfach damit kombiniert. 2000 habe ich schließlich promoviert und mittlerweile in verschiedenen Kontexten geschrieben: wissenschaftlich, edukativ und schließlich literarisch – als Autorin von Lesebühnenprogrammen und Spoken Word Poetry. Dies ist mein erster Ratgeber. Mein erstes Sachbuch – und somit ein ganz neues Kapitel für mich.

Als seit später Jugend von Depressionen Betroffene, aber auch als Angehörige hat mich das Thema schon mein ganzes Leben begleitet. Zur Deutschen DepressionsLiga e.V. bin ich 2022 gekommen, seit dem Herbst 2024 deren Vereinsvorsitzende. Ich habe eine Mailberatungsausbildung durchlaufen, halte Vorträge, sitze in Podiumsdiskussionen und Gremien als Betroffenenexpertin, konzipiere Veranstaltungen und habe großen Spaß an dieser ehrenamtlichen Arbeit. Zum einen, weil die Aufklärungsarbeit an sich wichtig ist, klar, aber auch, weil ich so tolle Menschen kennen lernen durfte. Zum Beispiel Eva.



## EVA



Eva ist Kommunikationsdesignerin, Illustratorin und Gesellschafterin des Unternehmens whywedo. Als @depridisco schreibt und illustriert sie auf Instagram zu ihren Erfahrungen mit Depressionen, die sie schon ihr Leben lang kennt.

In ihrem Buch „Die Gedanken sind Blei“ kombiniert sie bunte Illustrationen aus ihrem Therapietagebuch, kleine Erkenntnisse und kurze Texte über ihr eigenes Erleben mit Depressionen und klärt über die Erkrankung auf. Sie reist immer mal wieder durch Deutschland und geht auf ihren Lesungen mit anderen Menschen in den Austausch.

Als aktives Mitglied der DepressionsLiga e.V. trifft ihr Eva sicherlich auch auf der ein oder anderen Veranstaltung.

# INHALT

Vorwort	3
<b>Kapitel 1 – Ein unbeschriebenes Blatt</b>	<b>7</b>
<b>Kapitel 2 – Was soll's?</b>	<b>13</b>
#1 Ich war letztens auch total down.	19
#2 Wir haben alle von zeit zu zeit einen schlechten Tag.	21
#3 Du gehst in eine Klinik/Reha? Ich hätte auch Mal gerne eine Auszeit.	25
#4 Jetzt müssen andere deine Arbeit erledigen, wenn du ausfällst.	27
#5 Ich weiß gar nicht, warum du das hast!	33
<b>Kapitel 3 – Rat ist teuer</b>	<b>35</b>
#6 Jetzt freu dich doch mal!	37
#7 Lach doch mal wieder!	41
#8 Du musst nicht jedes Wort auf die Goldwaage legen.	43
#9 Du darfst nicht alles so persönlich nehmen!	45
#10 Du musst positiv denken!	47
#11 Guck doch mal, die Sonne scheint!	51
#12 Du musst mal wieder raus, unter Leute!	53
#13 Du brauchst nur einen Tapetenwechsel! Mach doch mal Urlaub!	57
#14 Konzentrier dich auf die wichtigen Dinge!	59
#15 Reiß dich mal zusammen!	63
#16 Kopf hoch, wird schon wieder!	65
#17 Nicht den Kopf hängen lassen.	69
#18 Schokolade macht glücklich!	71
#19 Du musst mal deinen Hintern hochkriegen!	73
<b>Kapitel 4 – Meinung ist gratis</b>	<b>75</b>
#20 Das ist doch keine Krankheit!	79
#21 So war das nicht gemeint.	83
#22 Das bildest du dir nur ein.	85
#23 Gerade du hast doch gar keinen Grund, traurig zu sein.	87
#24 Du hast es doch gut! anderen geht es noch viel schlechter.	91
#25 Du hast doch alles! Womit bist du denn unzufrieden?	95
#26 Das ist auch so ein neumodischer Kram ...	97

#27	Jaja, Depressionen sind gerade ‚in‘ – eine richtige Seuche ist das ...	101
#28	Och nö, du nicht auch noch!	103
#29	Musst du jetzt in die Klappe?	105
#30	Du gehst doch nicht etwa zu so einem Seelenklempner?	107
#31	Du machst dir immer Gedanken ...	111
#32	Du mit deinen Worst Case-Szenarien ...	113
#33	Man kann sich auch reinsteigern ...	113
#34	Da bist du ja auch selbst schuld.	115
#35	Du musst mehr an die frische Luft und dich mehr bewegen!	119
#36	Du hast auch einfach zu viel um die Ohren.	121
#37	Du tanzt auf zu vielen Hochzeiten!	123
#38	Mit dir kann man gar nichts mehr unternehmen.	125
#39	Du bist eine richtige Spaßbremse geworden.	127
#40	Mit dir kann man gar nichts mehr anfangen ...	127
#41	Von dir hört man ja gar nichts mehr!	129
#42	Du benutzt deine Depression.	131
#43	Du bist so sensibel & empfindlich geworden.	133
#44	Du bist richtig egoistisch geworden!	135
<b>Kapitel 5 – Beschriebene Blätter</b>		<b>137</b>
#45	Hätte ich nicht gedacht – sieht man dir gar nicht an.	139
#46	Beitrag von Claudia Kociucki	145
#47	Beitrag von Eva Jahnen	145
#48	Gastbeitrag N.N.	149
#49	Gastbeitrag N.N.	151
#50	Gastbeitrag N.N.	151
<b>Kapitel 6 – Bonustracks</b>		<b>155</b>
	Ausstieg aus dem Buch für Betroffene	159
	Ausstieg aus dem Buch für Nicht-Betroffene	161
	Über uns	163
	Danke!	167

# DANKE



Dachverband



deutsche  
depressionsliga

**Danke, danke, danke** (mindestens 3 x) in Richtung BKK-Dachverband, der das DDL-Projekt ‚Was sagt man dazu?‘ gefördert hat. Danke, dass Sie mit Ihrer finanziellen Unterstützung einen großen Beitrag in puncto Selbsthilfe leisten.

**Danke** an die Deutsche DepressionsLiga e.V., die sich als Betroffenen- und Selbsthilfeorganisation um genau das kümmert. Werde gerne Mitglied oder spende, um diese wertvolle Arbeit zu unterstützen!  
[www.depressionsliga.de](http://www.depressionsliga.de)

**Danke** an dich, der/die du dieses Buch gelesen hast. Egal, ob du betroffen bist oder nicht betroffen: Ohne dich wäre es überhaupt nicht entstanden.

**Danke**, dass du dich mit diesem Thema auseinandersetzt. Wir brauchen Menschen wie dich, um die Situation für Betroffene zu verbessern, um das Verständnis innerhalb unserer Gesellschaft zu vergrößern, um Anti-Stigma-Arbeit zu leisten.

**DANKE** (jetzt in Großbuchstaben), wenn du eins oder beides davon bereits gemacht hast!

**Danke** an meinen Antrieb, der es mir – trotz meiner Depressionen – dann doch irgendwann ermöglicht hat, dieses lange geplante Vorhaben in die Praxis umzusetzen.

**Danke** an Eva/@depridisco, my partner in crime, die es durch ihre zauberhafte grafische Gestaltung so wunderschön hat werden lassen!

**Danke** des Weiteren an alle, die durch tatkräftige Unterstützung zum Gelingen dieses Buches beigetragen haben: zunächst ein Riesenherz an DDL-Geschäftsstellenleiterin Dagmar Siewertsen (für die gewohnt professionelle und unterstützende Begleitung des Projekts von der

ersten Minute an); an die DDL-Mitglieder und ehrenamtlich aktiven Stephi Borchert, Maren Köpsel, Jürgen Leuther, Mari Böhrk-Martin, Heike Marquitan (für ihren engagierten Einsatz und die vielen hilfreichen Rückmeldungen als Testleserinnen beziehungsweise für Input aus therapeutischer/beratender Sicht) sowie Maren Köpsel (fürs sorgfältige Korrekturlesen); an Dr. Lorenz Dehn, Axel Schmidt, Kathy Schulze (für ihre gewissenhafte fachliche Durchsicht und zahlreiche wertvolle Anmerkungen vor ihrem jeweiligen ärztlichen/wissenschaftlichen Hintergrund), special thanks an Brigitte Vollenberg; Danke an meinen Lebens-, Leidens- und Lesungspartner Marcel Pichler. Für dich; Danke auch meinen Söhnen Ben und Jan (für das Verständnis, die Akzeptanz, die Geduld und die große Liebe, die sie mir als psychisch erkrankter Mutter immer entgegenbringen \*riesiggroßes Herz-Emoji\*).

**Danke** noch einmal extra an alle, die ihre eigenen Erfahrungen mit uns geteilt haben: zum einen an euch, liebe DDL-Botschafter\*innen Marie-Luise Gunst, Sonja Kittel von den Glückkindern und Katty Salié, sowie an dich, lieber Torsten Sträter als unser Schirmherr, die ihr sofort JA zu Gastbeiträgen in diesem Buch gesagt habt; zum anderen an alle Betroffenen, mit denen ich, zum Beispiel, auf der vereinsinternen Tagung #DDLmiteinander 2023 in Frankfurt a. M. sowie auf der Messe Leben und Tod in Bremen und Freiburg 2024 habe sprechen können. Danke für diesen wertvollen Austausch!

**Danke** an die Tagesklinik Remise der LWL-Klinik Herten und die dortigen Therapeut\*innen, Ärzt\*innen und die Pfleger\*innen. In den 4 x 3 Monaten plus 1 x mehrere Wochen seit 2016 habe ich unheimlich viel lernen dürfen: über meine Erkrankung(en) und meinen Umgang damit, über Selbstfürsorge und Abgrenzung, über Geduld mit mir und anderen – und letztlich darüber, wie Sprache uns selbst (und anderen) guttun kann oder eben nicht. Vieles davon ist hier eingeflossen, ebenso wie das, was ich in den 2 x 3 Monaten stationärer Aufenthalte im selben Zeitraum auf der Depressionsstation A3 der Klinik lernen und üben durfte. Diese insgesamt mehr als 1,5 Jahre meines Lebens ‚auf Station‘ waren lebensrettend und lebensverändernd.

**Danke** an alle, die dieses Buch genauso wichtig finden und lieben wie wir und die es weiterempfehlen und helfen, es dorthin zu bringen, wo es gebraucht wird.

# IMPRESSUM

## Herausgeberin:

Deutsche DepressionsLiga e.V.  
Postfach 210166  
53156 Bonn

Tel.: 0228 / 240 65 772

Fax: 0228 / 92934782

[kontakt@depressionsliga.de](mailto:kontakt@depressionsliga.de)

[www.depressionsliga.de](http://www.depressionsliga.de)

## Autorin

Dr. Claudia Kociucki (Deutsche DepressionsLiga e.V. /  
[@claudia.kociucki\\_tastenwechsel](https://www.instagram.com/claudia.kociucki_tastenwechsel))

## Illustration, Gestaltung und Satz

Eva Jahnen (whywedo. / [@depridisco](https://www.instagram.com/depridisco))

## Druck:

WIRmachenDRUCK GmbH, Illerstraße 15, 71522 Backnang

Stand: Oktober 2025

1. Auflage: 500

Dieses Buch oder Auszüge daraus dürfen nicht ohne schriftliche Einwilligung der Deutschen DepressionsLiga e.V. vervielfältigt werden. Alle Rechte vorbehalten.

Die Entstehung der 1. Auflage dieses Buches wurde im Jahr 2025 durch den BKK-Dachverband im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach § 20 h SGB ermöglicht.

