

12.2 Depressivität

Die Depression gehört zu den häufigsten psychischen Störungen. Viele Untersuchungen und klinisch-psychologische Erfahrungen sprechen dafür, dass der Schweregrad einer depressiven Störung stark variieren und die Grenze zwischen subklinischen (klinisch-psychologisch unbedeutenden) und klinisch bedeutenden Ausprägungen nicht immer scharf gezogen werden kann. Vielmehr scheint es einen fließenden Übergang zwischen subklinischen und klinischen Formen und Ausprägungen zu geben. Geringe Ausprägungen bezeichnet man in der Klinischen Psychologie als depressive Verstimmung. Solche depressiven Verstimmungen kennen die meisten Menschen von sich. Die Tendenz, in eine depressive Verstimmung oder gar eine schwerwiegende Depression zu geraten, variiert jedoch interindividuell.

Bei dieser Tendenz handelt es sich um eine Eigenschaft, die häufig als Depressivität bezeichnet wird. Sie begünstigt die Entstehung einer depressiven Verstimmung oder einer depressiven Episode, wobei diese Zustände sich von den zuvor behandelten Emotionszuständen (Angst, Ärger, Schuldgefühle, Eifersucht) durch eine vergleichsweise lange zeitliche Erstreckung über mehrere Tage, Wochen oder sogar Monate unterscheiden.

Zur Messung der Depressivität sind zahlreiche Instrumente vorgeschlagen worden. Ein ökonomisches Instrument zur Erfassung der Depressivität ist das Vereinfachte Beck Depressionsinventar (BDI-V) von Schmitt und Maes (2000). Dieses Instrument ist in der folgenden Abbildung dargestellt.

Der Depressivitätswert einer Person wird als Summe der Werte der 20 Items gebildet. Eine Normierung des BDI-V in einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe zeigt, dass Depressivität linksgipflig verteilt ist (Schmitt, Altstötter-Gleich, Hinz, Maes & Brähler, 2006). Etwa 50 % der Bevölkerung haben Werte > 18. Werte ab 35 sind bedenklich. Sie werden von 12 % der männlichen Bevölkerung und von 18 % der weiblichen Bevölkerung erreicht oder überschritten. Bei BDI-V-Werten von 35 und höher sollte nach 14 Tagen eine Messwiederholung vorgenommen werden. Ist die Symptombelastung unverändert stark, sollte die Gefahr einer depressiven Erkrankung von einem klinischen Psychologen oder Psychiater abgeklärt werden.