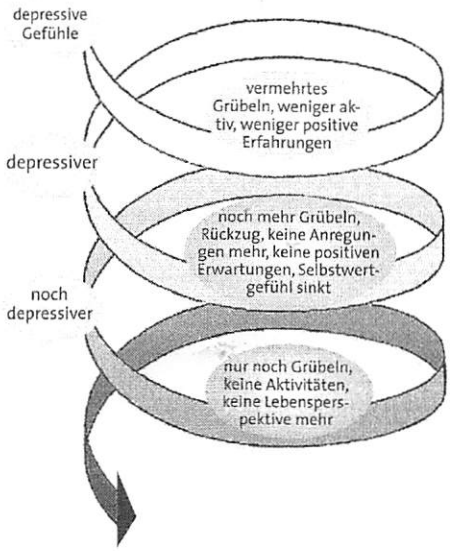
Wofür ist diese Information gut?

Die meisten Menschen sind über psychische Störungen und deren Hintergründe nicht ausreichend informiert. Viele haben falsche Vorstellungen oder Vorurteile. Das führt zu unnötiger, zusätzlicher Belastung für die Betroffenen, wie Scham, Selbstabwertung oder Stigmatisierung, wenn ihnen eine Diagnose vermittelt wird. Daher fühlen sich viele Patienten damit überfordert, aktiv an der Behandlung teilzuhaben. Deshalb möchte diese Patienteninformation Ihnen ein verständliches Krankheits- und Behandlungskonzept vermitteln. Das hilft, die psychische Störung zu bewältigen und zusammen mit dem therapeutischen Team zu entscheiden, wie Sie behandelt werden wollen. So finden Sie zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil und neuer Lebensqualität.

Was ist Depression?

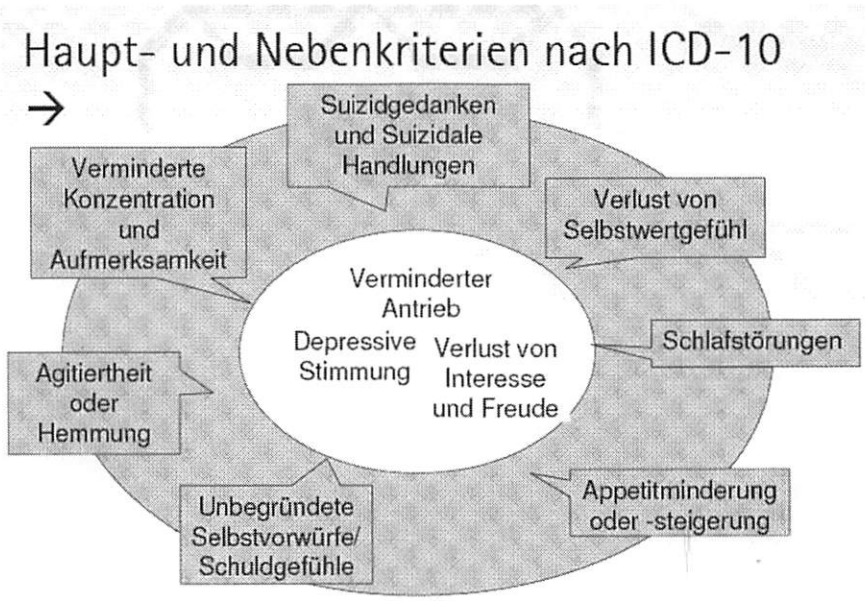
Depression oder „Burn-Out" bezeichnet eine psychische Störung, welche durch niedergeschlagene Stimmung, Antriebsschwäche oder dem Verlust von Freude und Interesse gekennzeichnet ist. Sie ist weit verbreitet und betrifft alle Altersgruppen gleichermaßen, in den letzten Jahrzehnten zunehmend jüngere Menschen. Untersuchungen zeigen, dass in Europa bis zu 10% der Bevölkerung an Depressionen leiden (etwa 25 Millionen Menschen). Die Wahrscheinlichkeit im Leben an einer Depression zu erkranken liegt bei Männern bei 12% und bei Frauen bei 26%. Auslöser sind oft belastende Lebensereignisse (wie Trennung, Verlust, Tod), Stress und Überforderung am Arbeitsplatz oder in der Familie.

Wenn Belastungen das eigene Bewältigungsvermögen übersteigen, gewähren depressive Gefühle und Verhalten im besten Fall Zeit, Ruhe, Geduld, Besinnung, Trost, Hilfe und Zuspruch. Durch diesen Schutzmechanismus der Psyche entsteht Raum für Heilung. Das Problem aber ist, dass funktionale depressive Phasen eine psychische, soziale und auch körperliche Eigendynamik entwickeln können, sodass sie sich in dem Krankheitsbild einer Depression manifestieren. Gedanken, Gefühle und Verhalten können sich gegenseitig negativ beeinflussen und verstärken. Diese Dynamik führt zu einem Teufelskreis: Durch negative Sicht der Dinge kommt es zum Rückzug, dadurch entstehen keine positiven Erfahrungen und die Stimmung wird noch schlechter usw.



Wie wird Depression diagnostiziert?

Das Krankheitsbild einer depressiven Episode wird (nach ICD-10) gestellt, wenn über mindestens zwei Wochen hinweg zwei Hauptsymptome (innerer Kreis unten) und mindestens zwei Nebensymptome (äußerer Kreis unten) gleichzeitig vorliegen und nicht durch andere Umstände/Erkrankungen erklärbar sind (wie Trauerreaktion, Drogeneinfluss, Tumorerkrankung usw.):

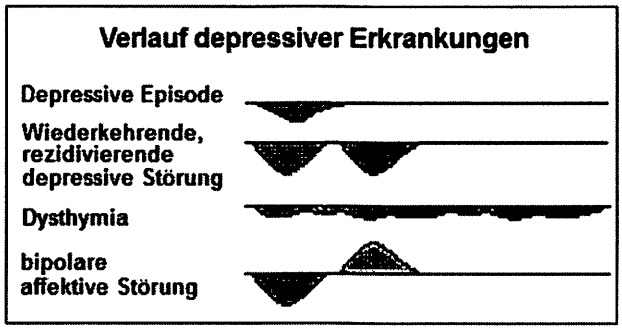


In folgenden Bereichen zeigt sich die Depression

emotional	gedanklich	körperlich	soziales Verhalten
angenehme Gefühle treten in den Hintergrund (Freude, Lust, Energie, Antrieb, Neugierde, Interesse, Zufriedenheit, Entspannung, Anteilnahme, Berührt sein) unangenehme Gefühle bestimmen das Erleben (Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Angst, Verbitterung, Einsamkeit, Gereiztheit, Hilflosigkeit, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Erschöpfung, Leere)	Gedanken sind geprägt von Pessimismus, Schuld, Ängstlichkeit, Grübelei, bis hin zu Suizidalität betroffen sind auch Urteilsvermögen, Gedächtnis, Konzentration, Entscheidungsfähigkeit eigene Ziele und Wünsche treten in den Hintergrund	Schlafstörungen (frühmorgendliches Erwachen), Appetitlosigkeit oder Steigerung (mit Gewichtsveränderung), Verlust von sexuellen Interessen und Empfindungen, Herz-, Kopf- und Bauchschmerzen, Magen- und Darmbeschwerden, Erschöpfung, Unruhe,	Es kommt zu sozialem Rückzug, und partnerschaftlichen Konflikten

Wie verlaufen Depressionen?

Viele Depressionen verlaufen unerkannt und unbehandelt. Vor allem in jungen Jahren sind die Episoden begrenzt und die Genesung tritt oft auch ohne Behandlung nach drei bis 6 Monaten ein. Mit fortschreitendem Alter verlängern sich die Episoden und es besteht eine Tendenz zur Chronifizierung. Von Dysthymia wird gesprochen, wenn die depressive Verstimmung länger als 2 Jahre anhält.



Wie entstehen Depressionen?

Auf diese Frage gibt es bis heute keine zufriedenstellende Antwort, aber einige Zusammenhänge, die wichtig sind und die Grundlage für eine Behandlung darstellen. Zusammenfassend sind die Ursachen und Entwicklungsbedingungen einer Depression im *Vulnerabilitäts (= erhöhte Anfälligkeit) - Stress-Model* dargestellt:

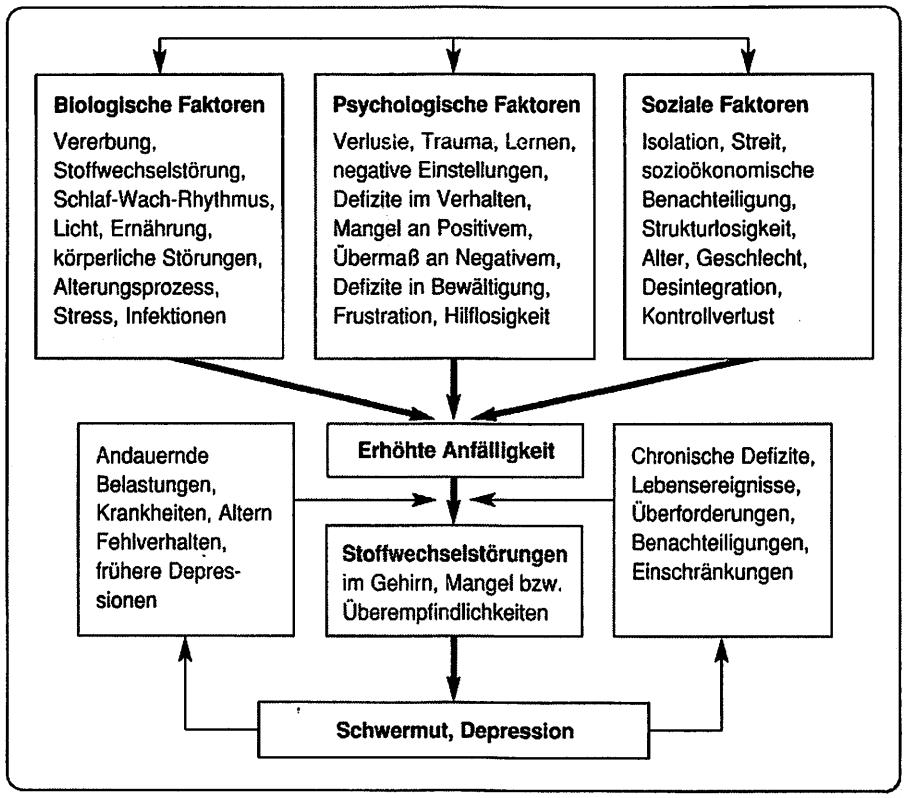


Abbildung 4: Vereinfachte Zusammenfassung der Ursachen und Entwicklungbedingungen einer Depression

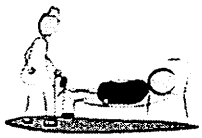
Was können Betroffene tun?

Schritte aus der Depression

Hoffnung bewahren
Auch das geht vorrüber

Sich bewegen bessert die Stimmung enorm!

Selbsthilfe-Ratgeber lesen



Hilfe suchen Therapie machen

1 Grundregeln der Selbsthilfe

Das Wissen über die eigene Erkrankung fördern: Psychoedukation

- Ab einer gewissen Dauer und Schwere sind depressive Symptome eine ernstzunehmende Störung, die fachliche Hilfe erfordert. Kontaktieren Sie Ihren Hausarzt.

Die freie und unstrukturierte Zeit gestalten: Tagesstrukturierung

- Es ist Teil der depressiven Störung, dass fast alles schwerfällt. Lernen Sie aktiv zu bleiben.
- Planen Sie jeden Tag und jede Woche bewusst.

Das angenehme Erleben fördern: Selbstfürsorge

- Reichern Sie ihren Tag mit angenehmen Tätigkeiten an und sorgen Sie so für Ihren Ausgleich.
- Achten Sie auf gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und einen guten Schlaf.
- Lernen Sie, sich bewusst zu entspannen und zu genießen.
- Pflegen Sie Beziehungen zu Ihren Freunden und schaffen Sie neue Kontakte.
- Lernen Sie freundlich mit sich selbst umzugehen. Reduzieren Sie Ihre Ansprüche und loben Sie sich für jeden kleinen Schritt.
- Finden Sie heraus, was für Sie am wichtigsten ist im Leben und machen Sie das.
- Bewahren Sie sich Hoffnung und glauben Sie an sich.

Den konstruktiven Umgang mit unangenehmen Erfahrungen lernen: Problemkompetenz

- Glauben Sie nicht Ihren depressiven Gedanken, sie sind nicht wahr.
- Vertrauen Sie sich Freunden an.
- Bereiten Sie sich gut auf Herausforderungen vor und lernen Sie daraus.
- Kleine Schritte sind gut und wichtig. Akzeptieren Sie kleine positive Veränderungen.
- Beobachten und beschreiben Sie, anstelle zu bewerten (Achtsamkeitstraining).
- Entwickeln Sie eine positive Lebenseinstellung.
- Erkennen Sie ihre Frühsymptome eines Rückfalles und begeben Sie sich frühzeitig in Behandlung.

2 Professionelle Hilfe

Die wichtigsten Säulen der professionellen Behandlung sind Medikamente (Antidepressiva) und Psychotherapie. Oft werden beide Therapieformen kombiniert. Hinzu kommen andere therapeutische Angebote, die zur Verbesserung der Symptomatik, der Alltagsbewältigung und der Lebensqualität beitragen können.

Medikamentöse Therapie

Durch eine erfolgreiche medikamentöse Behandlung der Depression kommt es zum Abklingen der Antriebslosigkeit, Hoffnungslosigkeit und Freudlosigkeit und die bestehenden Probleme erscheinen weniger groß und wieder bewältigbar oder als Teil des oft auch bitteren Lebens.

Es ist sehr wichtig, sich mit den Möglichkeiten der medikamentösen Behandlung zu beschäftigen, denn wenn man von der Behandlung überzeugt ist, nimmt man das antidepressiv wirksame Medikament auch regelmäßig und über einen ausreichend langen Zeitraum ein.

In der depressiven Erkrankungsphase sind zahlreiche Funktionen im Gehirn verändert. Hierbei spielen **Botenstoffe**, die u.a. die Kommunikation zwischen verschiedenen Nervenzellen ermöglichen, eine wichtige Rolle. Für die Entstehung und Aufrechterhaltung einer Depression werden u.a. die Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin als wichtig angesehen. Antidepressiva beeinflussen die Wirkungsweise dieser Botenstoffe und könnten so entstandene Funktionsstörungen korrigieren.

Antidepressiva wirken nicht, wie beispielsweise eine Schmerztablette oder Schlafmittel, unmittelbar nach der Einnahme. In der Regel zeigt sich erst nach etwa **ein bis zwei Wochen** täglicher Einnahme eine Abnahme der depressiven Symptome. Antidepressiva dürfen bei Besserung nicht sofort wieder abgesetzt werden! Es ist wichtig sie weiterhin einzunehmen, auch wenn eine deutliche Besserung eingetreten ist. Eine vorzeitige Beendigung der medikamentösen Therapie geht mit einem hohen Risiko einher, dass die Depression zurückkommt, ähnlich wie sich auch beim Absetzen eines Blutdruckmittels der Blutdruck oft wieder verschlechtert. Um langfristig einen **Rückfall** zu vermeiden, sollten die Antidepressiva auch nach Abklingen der Depression für circa sechs Monate in gleicher Dosierung weiter eingenommen werden. Sind die Depressionen sehr schwer und gab es bereits mehrere depressive Erkrankungsphasen, dann ist oft eine jahrelange Medikamenteneinnahme zur Rückfallverhütung zu empfehlen.

Menschen reagieren auf Antidepressiva unterschiedlich. Während viele keine Nebenwirkungen oder nur in den ersten Tagen leichte Nebenwirkungen verspüren, leiden andere unter Nebenwirkungen, die auf Dauer nicht akzeptabel sind. Da unterschiedliche Antidepressiva unterschiedliche Nebenwirkungen haben können, kann dann eine **Umstellung** auf ein anderes Antidepressivum sinnvoll sein. Wichtig ist, auftretende Nebenwirkungen dem behandelnden Arzt mitzuteilen. Mit ihm kann der Patient besprechen, ob die Nebenwirkungen ernsthaft sind und gegebenenfalls eine Änderung (zum Beispiel Verringerung der Dosis, anderes Medikament) vorgenommen werden muss. Da es eine größere Auswahl an Antidepressiva gibt, gelingt es in der Regel, ein Antidepressivum zu finden das wirkt und auch vertragen wird.

Psychotherapie

In einer Psychotherapie werden psychische Erkrankungen und ihre Begleiterscheinungen durch Gespräche und Übungen mit einem Psychotherapeuten behandelt. Das konkrete Therapieziel wird vorher gemeinsam festgelegt.

Es gibt verschiedene Psychotherapieverfahren, denen unterschiedliche wissenschaftliche Theorien über die Entstehung und Behandlung von psychischen Störungen zugrunde liegen.

Kognitive Verhaltenstherapie:

Theorie: Die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) gehört zu der großen Verfahrensgruppe der Verhaltenstherapie, die auf den Gesetzen der Lerntheorie beruht. In der Lerntheorie werden psychische Erkrankungen als Folge ungünstiger (Lern-)Erfahrungen in der Vergangenheit verstanden.

Diese ungünstigen Lernerfahrungen werden in der Therapie bearbeitet. Mit Übungen und in Gesprächen werden neue, günstigere Verhaltensweisen erlernt.

Behandlungsfokus: In der KVT werden zusätzlich innere Vorgänge wie Gedanken, (negative) Einstellungen und Gefühle thematisiert, um diese zu verändern. In der Behandlung geht es daher vor allem um die Vermittlung und das Erlernen neuer Verhaltens- und Denkmuster, sodass freudvolleres Erleben möglich wird und sich die Stimmung normalisieren kann.

Die KVT findet im Einzelgespräch statt, auch Gruppensitzungen sind möglich. Das therapeutische Vorgehen ist im Gegensatz zu Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie klar strukturiert. Die in der Therapie besprochenen Themen beziehen sich auf die Gegenwart.

Tiefenpsychologische Psychotherapie:

Theorie: Die tiefenpsychologische Psychotherapie geht davon aus, dass unbewusste psychische Vorgänge eine Wirkung auf die psychische Gesundheit des Menschen haben. Unbewusste Konflikte oder verdrängte Erfahrungen sind aus dieser Sichtweise heraus ein sinnvoller Ansatzpunkt, um psychische Störungen zu behandeln.

Behandlungsfokus: Im Zentrum der Behandlung steht die Klärung der zugrundeliegenden Ursachen des Verhaltens, wodurch indirekt bzw. in der Folge eine Verringerung der Beschwerden eintreten soll.

Was können Angehörige tun?

Der Umgang mit depressiven Menschen ist herausfordernd. Auch wenn es schwerfällt hilft es nicht, die Betroffenen unter Druck zu setzen, sie zu überfordern oder an ihren Willen zu appellieren. Das verstärkt Schuldgefühle. Vermeiden Sie Äußerungen, die Distanz schaffen, wie „Wird schon wieder". Das vermittelt das Gefühl nicht verstanden zu werden.

Es ist hilfreich sich über Depression zu informieren. Haben Sie Verständnis für die großen Schwierigkeiten des Betroffenen. Versuchen Sie nicht, in die Therapeuten-Rolle zu gehen, dadurch entsteht meist Unheil. Betroffene brauchen Menschen an ihrer Seite, die stellvertretend Hoffnung und Sinn in ihrem Leben sehen und unaufgeregt mit ihnen umgehen. Am wichtigsten ist es, dem Depressiven immer wieder zu vermitteln, dass Sie auch in dieser schweren Phase an seiner/ihrer Seite sind und dass Sie daran glauben, dass der Betroffene seinen eigenen Weg aus der Krise herausfinden wird.

Warten Sie nicht darauf, dass sich der Betroffene selber hilft. Motivieren und aktivieren Sie ihn zusätzlich. Lob und Anerkennung sind förderlich.
Geben Sie sich nicht die Schuld für die Störung des Betroffenen, niemals ist nur eine Person verantwortlich.
Lassen Sie sich nicht von Depression anstecken. Passen Sie gut auf sich selber auf und sorgen Sie für Ihren Ausgleich.
Wahren Sie einen respektvollen Umgang untereinander.

Depressionen sind wechselhaft, verlaufen in Wellen, bessern sich, werden wieder schlechter, brauchen viel Zeit und Geduld, von Angehörigen wie von Betroffenen.