

nicht.“) und negativen Erfahrungen (Rückzug von Bezugspersonen, Arbeitsplatzverlust) durchbrochen werden. Nahestehende Menschen aus der Lebensgemeinschaft sollten in alle Maßnahmen miteinbezogen werden. Auch eine Psychosomatische Klinik (4–6 Wochen) kann durch die Verbindung aus Entlastung, Regeneration, verändertem Umfeld und intensiver Therapie entscheidende Impulse zur

Bewältigung der Krankheit geben. Die vorübergehende Aufnahme in eine psychiatrische Klinik ist dann angezeigt, wenn Betroffene alltägliche Aufgaben nicht mehr ausführen und ihr Leben im eigenen Haushalt nicht mehr bewältigen können – im Vordergrund stehen hier die Stabilisierung und medikamentöse Einstellung. Kliniküberweisungen erfolgen jeweils durch den behandelnden Arzt.

Nicht allein: Selbsthilfenetzwerke

Selbsthilfeorganisationen stellen viele nützliche Informationen zur Depression zur Verfügung (Kontakte z. B. unter www.nakos.de). Internetforen wie www.depri.ch bieten außerdem eine wichtige Stütze

und Plattform zum Austausch für Betroffene und Angehörige. Hierbei sollten der Erfahrungsaustausch und nicht therapeutische Empfehlungen im Vordergrund stehen.

Was Sie selbst tun können

Wer das Prinzip des „halb leeren Glases“ lebt, wird die Welt auch dann als düster erleben, wenn andere sich leichten Fußes „im Sonnenschein“ tummeln. Dies erschwert nicht nur die täglichen Aufgaben, sondern auch die Beziehungen. Neben psychotherapeutischer und evtl. vorübergehender medikamentöser Behandlung kommt es v. a. auf praktische Lebensgestaltung an (z. B. Lebensrhythmus, Sport, Arbeit, Bezie-

hungs-, Freizeit- und Selbstpflege) sowie aktives Unterbinden negativer Verstärker (z. B. Opfer- oder Rückzugsgedanken). Fangen Sie gleich damit an! Hinter der Fähigkeit, sich zu freuen und zu interessieren, stecken nicht selten viel Arbeit und Übung, doch diese lohnen sich. Denn damit gewinnen Sie wertvolle Ressourcen für Ihre Aufgaben und Beziehungen, die Ihnen wiederum neue Kraft geben. Gehen Sie sorgsam und

versöhnlich mit sich um und machen Sie den Kopf frei für Schönes und Neues. Lächeln und lachen Sie möglichst oft – selbst wenn Ihnen nicht danach ist. Werden Sie Optimist! Die ersten Schritte in ein Leben, in dem sich nicht alles um nega-

tive Empfindungen dreht, können mühsam sein, werden jedoch von Tag zu Tag leichter gelingen, wenn durch Aktivität der Teufelskreis von Rückzug und Hilflosigkeit unterbrochen wird. Zu den wichtigsten Maßnahmen gehören:

Die wichtigsten Selbsthilfemaßnahmen

- Pro Tag nicht mehr als 8 Stunden schlafen und liegen.
- Täglich vor 7 Uhr aufstehen.
- regelmäßiger Tagesrhythmus (schlafen, essen, bewegen, Kontakte), möglichst auch am Wochenende
- viel frische Luft und Tageslicht
- täglich mindestens eine Stunde intensive Bewegung
- Kältereize, z. B. Wechselduschen, Schwimmen, kalte Güsse, kalte Luft
- Verzicht auf Suchtmittel wie Rauchen, Zucker/Essen, Tabletten, Alkohol oder Fernsehen
- Kontakte suchen und sorgsam pflegen, andere nicht vorschnell verprellen.
- Prüfen und ordnen der Beziehungen: Welche Menschen geben, welche nehmen Kraft oder Lebensfreude? Ist ein anderes Lebensmodell möglich/notwendig?
- Depressive Gedanken, Gesten und Worte bereits in der Entstehung erkennen und entschieden gegensteuern.
- Selbsthilfegruppen: Austausch mit anderen Betroffenen (Kontakte z. B. über Krankenkasse oder Sozialbehörde)
- sinngebende tägliche Aufgaben (z. B. Berufstätigkeit, Praktikum, Nachbarschaftshilfe, Verein)
- Entspannung, Meditation
- Weltanschauung, Religion, persönliche Ziele
- Bei sekundärer Depression (z. B. durch Trauma, Sucht, Stress, körperliche Erkrankung): gezielte Ursachensuche und -therapie.



Ratgeber



Aktiv gegen Depression

Gut für Dich!

© 2009 FKM VERLAG, GMBH, Ebertstr. 10, 76137 Karlsruhe, www.fkm-verlag.com, Idee und Konzept: FKM VERLAG GMBH, Fotos: Fotolia.com



Heute schon gefreut?



Trauer, Kummer und Angst gehören wie Hoffnung und Freude zum Leben – als wichtige Antworten auf belastende Einflüsse. Wenn die Welt jedoch im Einheitsgrau versinkt und Menschen keine Freude, Neugier oder Initiative mehr aufbringen können, haben sich diese Reaktionen zur Depression verselbstständigt – von gelegentlicher Denk- und Gefühls- hemmung bis hin zu abgrundtiefer Hoffnungs- und Antriebs- losigkeit. Beizeiten erkannt, lässt sich die Störung wirksam behandeln.

In Deutschland werden pro Jahr ungefähr 5–6 Millionen Menschen von Depressionen heimgesucht, Frauen etwa doppelt so häufig wie Männer, am häufigsten zwischen dem 30. und 40. sowie jenseits des 60. Lebensjahres. Zu den wichtigsten Ursachen zählen:

- Minderwertigkeitsgefühle
- Überlastung, Leistungsdruck
- Traumata z. B. durch Verlust, Trennung, Gewalt, Unfall
- instabile Beziehungen mit fehlenden sicheren Bindungen, kalten Konflikten oder Liebesentzug
- mangelnde Liebe und Geborgenheit als Kind
- erbliche Disposition (familiär gehäuft)
- organische Beeinträchtigungen wie Gehirn- und Leberstörungen (z. B. durch Suchtmittelmissbrauch) oder Anämie
- soziale Isolation, z. B. durch Alter, Alleinleben, Arbeitsplatzverlust oder Verarmung
- hormonelles Ungleichgewicht, z. B. durch Geburt, Menopause, starke Zyklus- schwankungen oder Schilddrüsenunterfunktion

Depressionen erkennen

Eine Depression ist nicht mit Stimmungstiefs zu verwechseln! Denn im Gegensatz dazu werden Gefühle und Antrieb der Betroffenen regelrecht lahmgelegt. Die Welt scheint hinter einer Scheibe vorbeizuziehen, einfache tägliche Aufgaben kosten größte Überwindung, übermächtiges Schlafbedürfnis und/oder Schlaflosigkeit gehen an die Substanz. Betroffene ziehen sich unwillkürlich zurück, fühlen sich verlassen, ungeliebt und von der Welt abgeschieden. Auch „unerklärliche“ Kopf-, Rücken-, Herz- oder Magenschmerzen, Gewichtsverlust oder -zunahme sowie Todesgedanken häufen sich. Erkrankte erleben ein Gefühl innerer Leere, Trauer,

Sinn- und Hoffnungslosigkeit, fühlen sich müde, erschöpft und kraftlos, leiden häufig unter Angst bis Panik. Entscheidungen und Konzentration fallen extrem schwer. In etwa 10 % der Fälle treten außerdem manische Phasen auf, in welchen der/die Betroffene grundlos heiter, euphorisch oder aggressiv reagiert. Im Vordergrund steht insgesamt häufig die Unfähigkeit, zu wollen und zu fühlen – und damit auch sich zu freuen oder aktiv zu werden. Bei Kindern treten verstärkt Essstörungen, selbststimulierendes Verhalten (Masturbieren, Daumenlutschen, Nägelkauen, Kratzen) und übertriebene Anpassung auf.

Wie gelähmt: Vernunftappelle scheitern

Unter starkem Stress oder nach einem besonders belastenden Ereignis wie dem Tod eines nahestehenden Menschen treten bei den meisten

Menschen kurzfristig ähnliche Symptome auf. Krankhaft werden sie jedoch dann, wenn sie bleiben. Dann handelt es sich um eine behandlungsbedürftige



Erkrankung, die wahrscheinlich nicht mehr aus eigener Kraft überwunden werden kann. Die „Lähmung“ von Gefühlen und Antrieb ist während eines Schubes kaum willentlich beeinflussbar – daher sind Verhaltens- oder Vernunftappelle zum Scheitern verurteilt. Für Angehörige ist diese Situation nicht weniger schmerzhaft,

denn die Betroffenen reagieren oft zynisch, abweisend oder (selbst)zerstörerisch. Depression tritt häufig unauffällig auf. Der Beginn fällt zudem nicht selten mit einem belastenden Ereignis zusammen und wird daher häufig als Trauer oder Stress fehlgedeutet, auch gerade bei alten oder kranken Menschen.

Wichtige Mitspieler: Serotoninmangel und Sozialgefüge

Betroffene zeigen häufig einen Mangel des ausgleichenden Botenstoffes Serotonin im Gehirn. Wird dieser nicht ausreichend gebildet oder übertragen, steigt das Risiko für Depressionen um ein Vielfaches – daher zielen Medikamente (Antidepressiva) auf eine Serotoninsteigerung ab. Bis auf einen geringen Prozentsatz treten Depressionen nur in wohlhabenden Ländern und Zeiten auf. Dies deutet darauf hin, dass der existenzielle Zwang zur Aktivität, soziale Netze, kulturell-religiöse Be-

züge, aber auch die Diagnostik eine wichtige Rolle spielen. Viele Menschen leiden glücklicherweise unter einer abgemilderten Variante oder Vorstufe der Depression: Sie können ihr Leben bewältigen, Aufgaben erfüllen und Beziehungen pflegen – dies allerdings nur mit erhöhtem Kraftaufwand, ständiger Anspannung, häufigen Enttäuschungen und frustrierenden Konflikten. Daher sollte gerade hier frühzeitig therapeutisch oder lebenspraktisch ein Kurswechsel vorgenommen werden.

Medikamente

Medikamente (v. a. SSRI, Trizyklische Antidepressiva, MAO-Hemmer) werden in der Regel von einem Arzt für Neurologie oder Psychiatrie verschrieben. Sie zählen zwar gerade bei

schweren Depressionen zu den wichtigsten Säulen der Therapie, erfordern aber eine gründliche Diagnostik und Verlaufsbeobachtung. Wenn sich der Zustand unter einem Medika-

ment nicht verändert oder gar verschlechtert, muss dieses zeitnah abgesetzt werden. Auch sollten Antidepressiva nur sehr behutsam und kritisch mit Beruhigungs- und Schlafmitteln, Neuroleptika und anderen Psychopharmaka kombiniert wer-

den. Im Vordergrund stehen Psychotherapie, Beziehungen und Lebensweise, welche auf ein eigenständiges, erfülltes und medikamentenfreies Leben sowie ein Unterbrechen belastender Gedankenketten abzielen.



Psychotherapie

Unter Depressionen „fährt man mit angezogener Handbremse“ und verliert durch negatives Erleben und Abwehren positiver Reize wichtige Ressourcen und Chancen. Wer nicht in kurzer Zeit aus eigener Kraft die Störung bewältigt, sollte daher eine Psychotherapie in Angriff nehmen. Diese ist keineswegs ein Tabuthema, sondern ein Zeichen, dass man Probleme erkennt und sie zu überwinden versucht. Wählen Sie Psychotherapeuten dabei nicht nach dem Zufallsprinzip aus. Offene psychologische/ soziale Beratungsstellen, z. B. bei Caritas oder Diakonie, können Sie kostenlos dazu beraten. Informieren Sie sich auch,

welche Therapiemethode für Ihr Problem geeignet sein könnte. Suchen Sie dann gezielt nach einem psychologischen oder ärztlichen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung in Ihrer Nähe.

Adressen erhalten Sie über:

- www.kbv.de/arztuche,
- die Arztauskunft (Tel. 040 / 80 90 87-0, www.arztauskunft.de)
- und Ihre BKK.

Durch offene Gespräche und gezieltes Verhaltenstraining soll der depressiv geprägte Teufelskreis von Erleben („Ich werde alleingelassen.“), Kommunikation („Du unterstützt mich