



Zeichen, die auf eine Depression hinweisen, beziehen sich auf die Bereiche der Gemüts, des Denkens, der körperlichen Empfindungen und auf das Verhalten.

Information zur Diagnose "Depression"

Was ist eine Depression?

Depressionen können sich sehr unterschiedlich bemerkbar machen. Zeichen, die auf eine Depression hinweisen, beziehen sich auf die Bereiche der Gemüts, des Denkens, der körperlichen Empfindungen und auf das Verhalten.

Im Gefühlsbereich zeigt sich eine Depression oft in Form von Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Ängsten, Mutlosigkeit, Reizbarkeit und durch verstärktes Wahrnehmen negativer Stimmungen. Es kommt zum Verlust von Freude und Interesse. Einige Betroffene beschreiben sogar den "Verlust von Gefühlswahrnehmungen", das "Gefühl der Gefühllosigkeit".

In den meisten Fällen wird auch eine Störung des inneren Antriebes berichtet: Dinge, die man früher mühelos erledigt hat, kosten nun Überwindung, und Dinge, die einem zuvor Freude bereitet haben, fallen einem jetzt zur Last.

Darüber hinaus lässt die Fähigkeit, Stress zu tolerieren nach, und viele Menschen mit Depressionen beschreiben sich als "dünnhäutig". Harmlose Kleinigkeiten können zur Belastung werden.

Unter **depressivem Denken** versteht man vor allem Negativdenken, positive Aspekte werden nicht mehr erkannt und ausgeblendet, während sorgenvolle Aspekte übermächtig erscheinen. Oft kreisen die Gedanken um negative Inhalte, ohne eine Lösung zu finden. Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit und Selbstzweifel bestimmen oft das Denken. Klassische Sorgen Depressiver sind die Angst vor der Zukunft, die Angst zu verarmen, die Angst, unter einer schweren körperlichen Erkrankung zu leiden oder eine schwere Schuld auf sich geladen zu haben. Manchmal geht das Denken völlig unlogische und irrationale Wege, und man fühlt sich für Dinge verantwortlich, die gar nicht von einem Selbst abhängen. Ein wichtiges Indiz für eine solche Denkstörung ist, wenn man sich selbst ständig um Dinge sorgt, die von anderen Vertrauenspersonen gar nicht als bedrohlich wahrgenommen werden. In manchen Fällen geht die Verzweiflung soweit, dass man sein eigenes Leben als wertlos empfindet.

Das Denken, das sich auf die eigene Person bezieht, ist ebenfalls in ungewöhnlicher Weise kritisch und negativ. Das kann sogar so weit gehen, dass man sich selbst ablehnt, von sich enttäuscht ist und sich vorwirft, versagt zu haben oder dass man sich im Vergleich zu anderen als deutlich weniger wertvoll erlebt.

Hinzu kommen im Bereich der Denkfähigkeit Einschränkungen der Konzentrationsfähigkeit und Entschlusskraft.

Im **Bereich der Körperempfindungen** kommt es zu verschiedenen Symptomen: So können Schmerzzustände unklarer Zuordnung auftreten, Störungen der normalen Körperfunktionen wie ein Mangel an Appetit, Libidoverlust, Verdauungsprobleme und Gewichtsänderung. Hinzu treten oft Schlafstörungen. Typisch sind das Erwachen in den frühen Morgenstunden oder Einschlafstörungen.

Auf der **Ebene des Verhaltens** bemerken Betroffene oft Arbeitsstörungen aufgrund von Konzentrationsmängeln und Motivationsschwierigkeiten oder im privaten Bereich treten Probleme, den Alltag zu bewältigen in Erscheinung, weil eine schnelle Erschöpfbarkeit und Energielosigkeit jede Aufgabe erschwert.

Hinzu kommt der Rückzug aus sozialen Situationen, weil diese oft als belastend erlebt werden, man den Gedanken hat, nicht zu genügen oder weil man mit der Reizdichte einer Gesellschaft überfordert ist. Vielleicht ist das Interesse an Menschen auch ganz in den Hintergrund getreten.

Ob bei Ihnen nun eine Depression vorliegt entscheidet sich im persönlichen Gespräch mit Ihrem Arzt oder Therapeuten. Depressionen lassen sich weder im Blut noch im Röntgenbild nachweisen. Nicht ein Symptom allein, sondern das Muster von Beschwerden und die Dauer sind für die Diagnose entscheidend.

Selbsttest

Der folgende Fragebogen enthält einige Kernmerkmale depressiver Störungen. Man kann hieraus zwar keine gesicherte Diagnose ableiten, wenn Sie jedoch mehr als zwei Fragen mit "Ja" beantworten, könnte das auf das Vorliegen einer Depression hinweisen.

Selbsttest	Ja	Nein
Ich bin ermüdbarer als sonst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Interesse an vielen Dingen verloren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich nicht mehr so freuen wie früher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein innerer Antrieb ist schlechter geworden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin niedergeschlagener als früher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann schlechter einschlafen oder wache deutlich früher auf als sonst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich neige zum Grübeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich denke negativer als sonst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin oft sehr verzweifelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Selbstwertgefühl ist schlechter als früher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit
und Selbstzweifel bestimmen oft
das Denken.

Wie häufig kommen Depressionen vor?

Depressionen sind häufig. In einem Jahr erkranken von 100 Personen ein bis zwei neu an einer Depression. Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe seines Lebens an einer Depression zu erkranken liegt bei Männern um die 12%, bei Frauen bei 26%. Das bedeutet, dass ca. jede vierte Frau einmal in ihrem Leben eine depressive Phase hat. Hinzu kommt, wie bei allen Erkrankungen, eine nicht erfasste "Dunkelziffer"; das sind Krankheitsfälle, die nicht erkannt werden. Bei Depressionen weiß man, dass sie oft übersehen werden, bzw. Symptome von Betroffenen auch lange Zeit nicht als Zeichen einer Erkrankung gewertet werden.

Wie ist der Verlauf einer Depression?

Die Krankheit verläuft sehr unterschiedlich. Meist handelt es sich um mehr oder weniger lange Krankheitsepisoden von Wochen bis Monaten. Die Erkrankung tritt gehäuft im Erwachsenenalter zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr auf. Es zeigt sich eine Tendenz, dass auch zunehmend jüngere Personen betroffen sind.

Bei den meisten Patienten bessert sich das Krankheitsbild zufrieden stellend. Bei einem Teil der Patienten dauern einige Beschwerden noch längere Zeit an, bei einigen gibt es Rückfälle. Es ist kaum vorherzusagen, bei wem die depressive Episode ein einmaliges Ereignis war und nicht wieder auftritt und wer mehrfach in seinem Leben daran erkranken wird. Fakt ist aber, dass man einiges tun kann, um den Verlauf in seiner Schwere mit zu bestimmen.

Was sind Ursachen für die Depression?

Die Ursachen sind vielfältig, selten ist nur ein Grund verantwortlich zu machen. Gehäuft findet man vor Ausbruch der Erkrankung belastende Lebensereignisse, wie Verlust des Partners, des Berufes oder auch chronischer Stress. Gehäuft findet sich auch eine familiäre Belastung, das heißt die Erkrankung kommt auch bei anderen Verwandten vor.

Das Erkrankungsrisiko von Angehörigen ersten Grades ist mit 20 % deutlich erhöht. Zudem findet man ein erhöhtes Krankheitsrisiko bei Menschen mit anderen körperlichen oder seelischen Störungen. Ergänzend ist anzumerken, dass es körperliche Erkrankungen gibt, die eine Depression direkt verursachen können (z. B. Schilddrüsenerkrankungen). Anerkannt ist auch die sog. "Serotoninhypothese": Man geht davon aus, dass es bei der Depression zu einem Mangel eben dieses Neurotransmitters im Gehirn kommt. Ob dieses eine Folge der Stressoren ist oder auch ohne Anlass geschieht, ist nicht eindeutig zu sagen. Die Erhöhung von Serotonin im Nervensystem hat jedenfalls positive Wirkungen. Es ist der wichtigste Ansatz der Medikamentenbehandlung.

Zu diesen auslösenden und prädisponierenden Faktoren kommen aktuelle Bedingungen, wie beispielsweise Vereinsamung, ein Abbau von positiven Aktivitäten oder anhaltende Konflikte.

Die Ursachen sind vielfältig,
selten ist nur ein Grund
verantwortlich zu machen.



Wie kann eine Depression behandelt werden?

Zunächst sollte eine organmedizinische Untersuchung erfolgen, um beispielsweise Fehlfunktionen der Schilddrüse auszuschließen. Daher ist es auf jeden Fall gut, mit dem Hausarzt oder der Hausärztin über die Beschwerden zu sprechen. Diese/r kann dann die notwendigen Untersuchungen durchführen und eine organische Ursache gegebenenfalls auch gezielt behandeln.

Das weitere Vorgehen gliedert sich, entsprechend der unterschiedlichen Ursachen, in mehrere Bereiche:

Psychotherapie, hausärztliche Therapie, medikamentöse Therapie, unter Umständen auch klinische Behandlung.

Was kann ich selbst unternehmen?

Strategie Nr. 1: Tagesstruktur

Überlassen Sie den Tag nicht dem Zufall. Ihre Antriebslosigkeit wird ihn nicht so ohne weiteres gut gestalten. Nutzen Sie Ihre Vernunft. Versuchen Sie Ihre Tage aktiv zu planen. Auch wenn Sie das sonst nicht für nötig halten, aber jetzt, mit einer Depression, tun Sie es.. Aktiv heißt nicht, sich mit Aktivität zu überfrachten, sondern sich kleine, gut machbare Tagesziele zu setzen. Das kann ein Spaziergang, ein kurzer Besuch oder eine Handarbeit sein, die man fertig stellen möchte. Wichtig ist, dass es etwas ist, was Sie ablenkt von negativen Gedanken.

Wenn Sie möchten, können Sie sich auch einen Plan für die ganze Woche machen, eine einfache Vorlage könnte so aussehen:

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Vormittag							
Mittag							
Nachmittag							
Abend							

Strategie Nr. 2: Frische Luft, Licht, Bewegung

So banal das auch klingen mag, so wirksam ist es in der Regulation von Befindlichkeit und Stimmung: Größere wissenschaftliche Untersuchungen haben immer wieder die positiven Wirkungen von Ausdauersport und Bewegung hingewiesen. Ideal ist mehrmals pro Woche ein Ausdauertraining über ca. 30 Minuten. Aber auch wenn das nicht geht, weil Sie keinen Bezug dazu haben oder vielleicht eine Verletzung vorliegt, ist es immer noch besser, Sie bewegen sich soweit Sie können, als gar nichts zu unternehmen. Sport und Bewegung aktivieren das Nervensystem.

Strategie Nr. 3: Positive Aktivitäten und Sozialkontakte

Ebenfalls beobachtet wurde der Umstand, dass Menschen mit einem gut funktionierendem sozialen Umfeld etwas geschützter sind gegenüber seelischen Erkrankungen und dass sich Sozialkontakte bei depressiv Erkrankten positiv auswirken. Wichtig ist hierbei aber, dass die Gestaltung der Kontakte der Befindlichkeit angemessen ist. Oft ist man z. B. nicht in der Lage, ein größeres Fest zu besuchen. Das ist ärgerlich, aber man muss es akzeptieren! Demgegenüber ist es aber vielleicht schon möglich, mal mit einem guten Freund oder einer Freundin zu telefonieren oder eine Einladung anzunehmen. Achten Sie auf sich, was Ihnen im Moment gut tut und was nicht. Auch wenn Sie vielleicht mehr von sich erwarten: Versuchen Sie, auch kleine Schritte zu wurdigen.

Das gleiche gilt für Aktivitäten. Wenn Sie Ihren Tagesplan machen, dann achten Sie darauf, dass er immer irgendetwas "Angenehmes" enthält, worauf sie sich zumindest etwas freuen können. Hier kommen alle möglichen Freizeitaktivitäten in Frage u. v. m. Eine kleine Liste habe ich zur Unterstützung angefügt.

Anregung und Ablenkung

- Ein Mahl zubereiten
- Sich mit Tieren beschäftigen
- Lesen (Bücher, Gedichte, Witze, Zeitschriften)
- Sich mit Kunst beschäftigen
- Fotografieren
- Fernsehen, Radio hören, im Internet surfen
- Beschäftigung mit Philosophie, Religion und Wissenschaft
- Rätsel lösen, Quizsendungen sehen
- Sport treiben
- Tanzen gehen
- Spazieren gehen
- Freunde anrufen, besuchen, Briefe schreiben
- Puzzle, sonstige Spiele (allein oder mit anderen)
- Veranstaltungen besuchen (Vorträge, Sport, Märkte)
- Basteln, Malen
- Besichtigungen: Historisches, Industrie, Ausstellungen
- Musik hören, singen (Chor)
- Im Garten arbeiten
- Einkaufen gehen
- Ins Konzert, Theater, Kino gehen
- Ein Bad nehmen
- Meditieren
- Sich pflegen

Tagesplan:

Datum _____

- Positive Aktivität: _____
- Raus gehen: _____
- Sozialkontakt: _____
- Bewegung: _____
- Sonstige Tagesziele: _____

Strategie Nr. 4: Werden Sie Manager der Depression, nicht umgekehrt

Interessant ist, individuell zu erkennen, was einem besonders bekommt und was nicht. Hierzu können Sie ein Stimmungsprotokoll führen. Aber bitte nicht die ganze Zeit; es dient nur dem Zweck, sich selbst besser kennen zu lernen.

Beurteilen Sie die Symptomschwere mal im Tagesverlauf. Vielleicht entdecken Sie da ein Muster oder Sie bemerken, was Ihnen ganz gut bekommt.

Setzen Sie die Dinge, die Ihnen gut tun, vermehrt auf den Plan.

Übung: Protokollieren Sie Ihre Hauptbeschwerde (z.B. Niedergeschlagenheit, Antriebsstörung, Unruhe) mehrmals täglich (4 – 6 x) in Abhängigkeit von den Tagesaktivitäten (wie ging es Ihnen vorher/nachher). Sie können hierzu eine Liste erstellen oder auch eine Verlaufskurve der Stimmung.

Strategie Nr. 5: Persönliche Ziele und das Prinzip der kleinen Schritte

Darüber hinaus gönnen Sie sich einen Moment Zeit, um zu überlegen, wie Ihre Leistungsfähigkeit in den letzten 3 Wochen war. Versuchen Sie jetzt, über den Tagesplan und über die "reine Ablenkung" hinaus ein dieser Leistungsfähigkeit angemessenes, aber Ihnen sinnvoll erscheinendes Ziel zu finden.

Vielleicht ist es ein Sache im Garten, die Sie erledigen wollen oder einige Mails beantworten. Was ist egal, solange es angemessen ist und Ihnen sinnvoll erscheint.

Versuchen Sie - wenn es Ihnen möglich erscheint - dieses kleine Ziel in noch kleinere Teilziele zu unterteilen, am besten so klein, dass Ihnen der Anfang gar nicht mehr schwer erscheint.

Das kann zum Beispiel sein ("ich schaue nach, ob ich das richtige Gartenwerkzeug habe") - Punkt, mehr nicht.

Und so tasten Sie sich langsam heran, wieder zielgerichtet aktiv zu werden - ganz langsam. Das ist das Entscheidende. Denn alles was zu schnell geht, führt zu Enttäuschung oder Überforderung - zwei Dinge, die man während einer Depression definitiv nicht gebrauchen kann.

Überschaubare Ziele:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Strategie No. 6: Schärfen Sie die Wahrnehmung für Positives!

Während einer depressiven Episode ist die Wahrnehmung oft verzerrt. Negatives wird sehr genau und nachhaltig wahrgenommen, während Positives kaum entdeckt wird oder falls es unübersehbar ist, abgewertet wird ("das ist doch eine Selbstverständlichkeit...", "das sagt er ja nur, um mich aufzubauen, nicht weil er es wirklich denkt..."). Das Negative klappt also quasi von selbst, während der Blick für das Gelungene geschärft werden muss. Eine Möglichkeit, dies zu tun ist, sich den Tag abends noch einmal vor Augen zu führen und bewusst nach Dingen Ausschau zu halten, die gut gelungen sind oder mit denen man zufrieden war. Aber Vorsicht, Rückblicke verleiten auch dazu, sich zu überlegen, was man nicht geschafft hat. Das ist aber nicht Ziel der Übung, denken Sie daran.

Strategie No. 7: Suchen Sie Unterstützung!

Außer beim Hausarzt erhalten Sie auch beim Facharzt/-ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie oder bei Nervenärzten Unterstützung. Sie leiten bei Bedarf eine medikamentöse Behandlung ein und geben fachgerechte Beratung. Außerdem bieten Selbsthilfegruppen und seriöse Onlineforen eine Möglichkeit, sich mit Betroffenen auszutauschen. Eine Psychotherapie wird in der Regel von niedergelassenen Psychotherapeuten (Ärzte und Psychologen) angeboten.

Die Psychotherapie soll Ihnen helfen, die depressive Phase schneller zu überwinden und besser mit den Symptomen umzugehen. Je nach therapeutischer Ausrichtung werden die Schwerpunkte etwas unterschiedlich gewählt. Gemeinsam ist den Verfahren jedoch, dass Ihre persönlichen Anliegen ernst genommen werden und der Therapeut oder die Therapeutin versuchen wird, Sie auch hinsichtlich der Alltagsprobleme zu unterstützen.

Ziel ist, dass Sie die persönlichen Ursachen der Erkrankung besser verstehen und lernen diese grundlegenden Faktoren besser zu bewältigen oder zu verarbeiten. Gemeint sind hier biographische Faktoren, auslösende Ereignisse und Umstände (Belastungen) der aktuellen Lebensführung. Ihr Therapeut wird mit Ihnen auch Ziele bestimmen und Kriterien, anhand derer Sie von Zeit zu Zeit Ihr Fortkommen beurteilen.

Bei dem bis hier Gesagten handelt es sich um eine Auswahl an Hilfsstrategien. Diese ersetzen nicht den Arztbesuch oder die Psychotherapie. Bitte berücksichtigen Sie das. Bei Fragen sprechen Sie mich gerne an. Viel Erfolg!

© 2009 Claudia Schulte-Meißtorff. Diese Information dient der persönlichen Information meiner Patienten, sie ist nicht zur Vervielfältigung oder Verteilung durch professionelle Anwender gedacht. Dieses erfordert die Zustimmung der Verfasserin