



Informationsbroschüre für Patienten und Angehörige

# DEPRESSION

## DEN ALLTAG MEISTERN, LEBENSMUT SCHÖPFEN

Bundesverband für  
Gesundheitsinformation und  
Verbraucherschutz –  
Info Gesundheit e.V.



VORWORT	3
<b>1. DEPRESSIONEN</b>	<b>4</b>
■ Was bedeutet Depression?	4
■ Oftmals nicht erkannt und unterschätzt – nehmen Sie die Anzeichen einer Depression ernst!	6
■ Burn-out ist keine Depression	6
<b>2. PROFESSIONELLE HILFE</b>	<b>7</b>
■ Darüber reden: die Diagnose	8
■ Sich helfen lassen: die Therapie	10
<b>3. DEN ALLTAG MEISTERN, LEBENSMUT SCHÖPFEN</b>	<b>16</b>
■ Schritt für Schritt: Wie Sie depressive Phasen überwinden und ihnen vorbeugen können	16
■ Mit Geduld und Feingefühl: So können Sie depressionskranke Angehörige unterstützen	20
<b>ANHANG: Informations- und Beratungsadressen</b>	<b>22</b>

## VORWORT

*Liebe Leserin, lieber Leser,*

*Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Nach wie vor werden sie jedoch viel zu oft falsch eingeschätzt und nicht als ernsthafte und behandlungsbedürftige Krankheit wahrgenommen. Wer aber über Wochen nicht aus seinem Stimmungstief herauskommt, für nichts und niemanden mehr Interesse zeigt, sich innerlich leer, antriebs- und kraftlos fühlt, der braucht dringend professionelle Hilfe und Unterstützung, um zurück ins Leben zu finden.*

*Mit dieser Broschüre möchten wir Betroffene ebenso wie Angehörige, die einen depressiven Menschen begleiten, dazu ermutigen, sich der Erkrankung zu stellen. Vertrauen Sie sich einem Arzt an und besprechen Sie mit ihm die Möglichkeiten einer Therapie. Depressionen sind heutzutage gut behandelbar. Abhängig vom Schweregrad und der aktuellen Krankheitsphase stehen verschiedene therapeutische Ansätze zur Verfügung. Außerdem gibt es einige unterstützende Maßnahmen, die dabei helfen, zu einem geregelten Tagesablauf zurückzufinden und nach und nach neue Lebensfreude zu gewinnen.*

*Wir geben in dieser Broschüre einen Überblick über Diagnostik und Therapie und haben einige wichtige Verhaltensstrategien für Betroffene sowie Hinweise für Angehörige zusammengestellt, die dabei helfen, die Krankheit zu bewältigen. Wir hoffen, mit diesen Anregungen zu Ihrer Gesundheit beitragen zu können.*

*Mit den besten Wünschen*



*Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Hans-Jürgen Möller*



Prof. Dr. med.  
Hans-Jürgen Möller,  
Direktor em. der Klinik  
für Psychiatrie und  
Psychotherapie der  
Universität München



Depression ist eine Erkrankung, die oft im Verborgenen stattfindet. Aus Angst vor Unverständnis verstecken viele Betroffene ihr Leiden.

Die meisten von uns geraten hin und wieder in ein Stimmungstief, kennen Momente, in denen sie sich leer und antriebslos fühlen und sich am liebsten verkriechen möchten. Nach einiger Zeit kehrt das seelische Gleichgewicht zurück, der Alltag nimmt seinen Gang. Doch was, wenn die Phase der Interesse- und Freudlosigkeit, der Trauer, Schwermut und Selbstzweifel kein Ende zu nehmen scheint? Wenn jeder Tag düster

und das Zukunftsbild schwarz ist? Wenn an erholsamen Schlaf nicht mehr zu denken ist und nach und nach auch der Körper zu schwächeln beginnt? Dann deutet alles darauf hin, dass hinter diesem Leiden eine Depression steckt.

### ■ Was bedeutet Depression?

Eine Depression ist eine ernsthafte und behandlungsbedürftige Erkrankung des zentralen Nervensystems. Wie man aus der Neurobiologie weiß, werden unsere Psyche und unser körperliches Wohlbefinden von Aktivitäten der Nervenzellen im Gehirn und unserem Biorhythmus beeinflusst. Gerät hier etwas aus dem Gleichgewicht, steigt das Risiko für bestimmte Erkrankungen – auch für Depressionen.

Warum es zu einer solchen Störung des Gleichgewichts und des körpereigenen Kontrollsystems kommt, lässt sich meist nicht an einer Ursache festmachen. Depressionen werden meist durch das Zusammenspiel mehrerer Faktoren ausgelöst und aufrechterhalten. Es ist bekannt, dass Depressionen familiär gehäuft auftreten, es also eine erblich bedingte Veranlagung dafür gibt. Ebenso können

bestimmte Erkrankungen, die Einnahme von Medikamenten oder der Konsum von Alkohol und Drogen sich auf Funktionen des Nervensystems auswirken und die Entwicklung einer Depression begünstigen. Eine sehr große Rolle spielen zudem verschiedene psychosoziale Faktoren. So können stark belastende Lebensereignisse wie z. B. Trauer, Verlustängste und Stress Auslöser einer Depression sein.

### **BEDEUTUNG VON NERVENBOTENSTOFFEN**

Die Reizweiterleitung zwischen den Nervenzellen erfolgt über verschiedene Signal- und Botenstoffe, die sogenannten Neurotransmitter. Sie werden vom Körper produziert und nach einem komplizierten Regulationsmechanismus ausgeschüttet. Ein Ungleichgewicht an Nervenbotenstoffen kann die Signalübertragung zwischen den Zellen empfindlich stören und sich auf unterschiedliche Weise bemerkbar machen. Z. B. können davon die Hirnbereiche betroffen sein, die für die Verarbeitung unserer Gefühle verantwortlich sind und unseren inneren Antrieb steuern. Bei der Entstehung einer Depression spielen u. a. die Botenstoffe Serotonin, Dopamin und Noradrenalin sowie Stresshormone wie z. B. Cortisol eine Rolle. Aber auch Schilddrüsenhormone kommen als mögliche Ursache in Frage.

### **BEDEUTUNG DES BIORHYTHMUS**

Viele Vorgänge in unserem Körper folgen, abhängig voneinander, einem ganz bestimmten Rhythmus. Der zentrale Taktgeber dafür ist eine winzige Struktur im Zwischenhirn, die gerne als „innere Uhr“ bezeichnet wird und in der Fachsprache den Namen Nucleus suprachiasmaticus, kurz: SCN, trägt. Er steuert u. a. die Wach- und Schlafphasen, die zeitliche Anpassung der Körperkerntemperatur und des Blutdrucks sowie die Ausschüttung von Botenstoffen und darüber weitere Körperfunktionen. Der SCN gibt einen Zyklus von ungefähr 24 Stunden vor. Äußere Reize, insbesondere Licht und Dunkelheit, sorgen dafür, dass sich die innere Uhr der Umwelt anpasst.

Gerät die innere Uhr aus dem Takt, können u. a. Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus auftreten und die Ausschüttung von Nervenbotenstoffen kann so verschoben werden, dass dies zu psychischen wie körperlichen Beeinträchtigungen führen kann.

## ■ Oftmals nicht erkannt und unterschätzt – nehmen Sie die Anzeichen einer Depression ernst!



Schwer depressive Menschen nehmen kaum mehr am Leben teil. Sie bleiben oft tagelang im Bett, haben kein Bedürfnis nach Essen und vernachlässigen die Körperpflege.

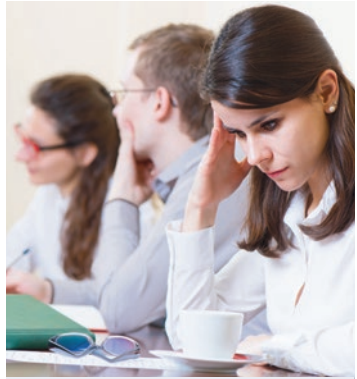
Patienten mit einer leichten Depression ist oftmals nicht bewusst, dass ihre anhaltend gedrückte Stimmung und Freudlosigkeit ein Hinweis auf eine ernsthafte Erkrankung ist. Vielen gelingt es über eine längere Zeit, den Anforderungen des Alltags nachzukommen, so dass auch für Außenstehende die Erkrankung oft unbemerkt bleibt.

Mit zunehmendem Schweregrad verstärkt sich die Antriebs- sowie Freudlosigkeit. Betroffene ziehen sich mehr und mehr zurück und meiden soziale Kontakte. Nicht selten leiden Konzentrations- und Leistungsfähigkeit. Schlaflosigkeit und andere körperliche Beschwerden wie Schwindel, Schmerzen, Magen-Darm-Störungen oder Kreislaufprobleme treten auf, ohne dass es eine organische Ursache dafür gibt. Schwer depressive Menschen können sich mitunter zu nichts mehr motivieren. Sie nehmen nicht mehr am gesellschaftlichen Leben teil, verlassen kaum mehr ihre Wohnung und schaffen es oftmals nicht, sich noch selbst zu versorgen. In dieser Phase ist die Erkrankung lebensbedrohend. Viele Betroffene tragen sich mit Selbstmordgedanken.

## ■ Burn-out ist keine Depression

Zu den psychisch belastenden Faktoren, die zu einer Depression beitragen können, gehört Dauerstress. Häufig fällt in diesem Zusammenhang auch der Begriff Burn-out. Burn-out, auf Deutsch: Ausgebranntsein, ist die Bezeichnung für einen emotionalen Erschöpfungszustand, ausgelöst durch eine

chronische Überlastung. Auch wenn die Symptome wie Müdigkeit, Mutlosigkeit, Antriebschwäche und nachlassende Leistungsfähigkeit mit denen einer Depression übereinstimmen, handelt es sich bei einem Burn-out nicht um eine psychische Erkrankung. Deswegen ungeachtet sollte auch ein Burn-out ernst genommen werden und bedarf in vielen Fällen einer Therapie. Die meisten Betroffenen brauchen professionelle Unterstützung, um zu lernen, Stresssituationen zu bewältigen bzw. zu meiden, sich bewusst abzugrenzen und zu entspannen.



Während ein Burn-out häufig durch gezieltes Entspannungstraining, körperliche Aktivität sowie Veränderungen im Arbeitsleben bewältigt werden kann, muss eine Depression medikamentös und psychotherapeutisch behandelt werden.

Langfristig kann sich durch einen Burn-out das Risiko erhöhen, verschiedene, sowohl körperliche als auch psychische Erkrankungen zu entwickeln. Dazu gehören Bluthochdruck, Tinnitus, chronische Kopf- und Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Angstzustände und eben auch eine Depression.

## PROFESSIONELLE HILFE

Obwohl es eine Reihe von eindeutigen Krankheitszeichen gibt, bleiben viele Depressionen unerkannt und damit unbehandelt. Das liegt u. a. daran, dass viele Patienten ungern über psychische Probleme sprechen, sich lieber zurückziehen, keinen Arzt aufsuchen oder keine sonstige Hilfe in Anspruch nehmen wollen oder können. Damit verpassen sie jedoch die Chance, wieder gesund zu werden.



Meist sind es Angehörige, die erste Veränderungen und Anzeichen einer Depression wahrnehmen. Sie sind mit der Situation jedoch ebenso überfordert wie der Erkrankte und brauchen professionelle Unterstützung.

Wenn Sie über längere Zeit niedergeschlagen sind, sich über nichts mehr freuen können und an nichts mehr Interesse haben, sollten Sie sich überwinden und einen Arzt aufsuchen. Werden Sie aufmerksam, wenn Sie bei einem Angehörigen Veränderungen bemerken, die auf eine Depression hindeuten, und versuchen Sie darauf hinzuwirken, dass der Betroffene einen Arzt aufsucht und Hilfe in Anspruch nimmt.

### ■ Darüber reden: die Diagnose

Auch wenn die Veränderungen, die mit einer Depression einhergehen, von Patient zu Patient ganz unterschiedlich ausfallen, können Fachärzte und Psychotherapeuten durch gezieltes Nachfragen und verschiedene Untersuchungen das Ausmaß der Erkrankung recht gut einschätzen. Dabei sind sie jedoch darauf angewiesen, dass Sie als Patient bereit sind, mitzuarbeiten und offen über Ihre Gefühle, psychischen Belastungen und Beschwerden zu sprechen. Sie dürfen sich sicher sein, dass alle Informationen, die Sie Ihrem Arzt mitteilen, vertraulich sind.

Um bei einem so komplexen Krankheitsbild wie der Depression eine möglichst eindeutige Diagnose und Einteilung vornehmen zu können, wurde ein international einheitlicher Katalog von Haupt- und Zusatzsymptomen entwickelt. Ihr Arzt oder Psychotherapeut wird Sie im Einzelnen gezielt dazu befragen. Abhängig von der Anzahl, der Ausprägung sowie Dauer der Symptome kann er die Diagnose stellen und den Schweregrad der Depression einschätzen. Bei seiner Beurteilung wird der Arzt bzw.



## SYMPTOME EINER DEPRESSION

### Hauptsymptome:

- gedrückte, depressive Stimmung
- Interesse- und Freudlosigkeit
- Antriebslosigkeit

### Zusatzsymptome:

- verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit
- pessimistische Zukunftsperspektiven
- Selbstschädigung/Suizidgedanken
- Schlafstörungen
- verminderter Appetit

### Weitere körperliche Symptome, die in Zusammenhang mit einer Depression stehen können:

- Schlaflosigkeit
- Müdigkeit
- Nachlassen der Libido
- Schmerzen (Kopf-, Rücken-, Gelenk-, Muskelschmerz)
- Herzschmerzen
- Verdauungsprobleme
- Kreislaufprobleme
- Atemnot

## EINTEILUNG DER SCHWEREGRADE

Treten mehrere der Haupt- und Zusatzsymptome über einen Zeitraum von mehr als 2 Wochen auf, ergibt sich folgende Diagnose:

<b>leichte Depression</b>	mindestens 2 Hauptsymptome + mindestens 2 Zusatzsymptome
<b>mittelgradige Depression</b>	mindestens 2 Hauptsymptome + mindestens 3–4 Zusatzsymptome
<b>schwere Depression</b>	alle 3 Hauptsymptome + mindestens 4 Zusatzsymptome



Kernfragen im Diagnosegespräch sind: Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos? Hatten Sie deutlich weniger Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?

Therapeut berücksichtigen, in welchem Maße die Erkrankung Ihre Alltagskompetenzen und Ihre körperliche Gesundheit beeinträchtigt.

Dem Diagnosegespräch schließen sich körperliche Untersuchungen an. Damit wird abgeklärt, ob organische oder neurologische Erkrankungen mögliche Auslöser der Depression sein können. All das gibt wichtige Anhaltspunkte für die anschließende Therapie.

## ■ Sich helfen lassen: die Therapie

Die gesicherte Diagnose ist ein erster Schritt auf dem mitunter mühsamen Weg aus der Depression. Ihr Arzt wird Ihnen nun erklären, wie Ihre Depression wirkungsvoll behandelt werden kann. Grundsätzlich gibt es vier primäre Behandlungsstrategien: die aktiv-abwartende Begleitung („watchful waiting“), die medikamentöse Behandlung, die psychotherapeutische Behandlung und eine Kombination aus Medikamenten und Psychotherapie. Darüber hinaus gibt es weitere unterstützende Maßnahmen.

### Medikamentöse Therapie

Medikamente zur Behandlung von Depressionen werden als Antidepressiva bezeichnet. Die verschiedenen Wirkstoffe greifen mit unterschiedlichen Mechanismen in den Hirnstoffwechsel ein. Ziel ist es, Menge und Aktivität der Nervenbotenstoffe so zu beeinflussen, dass die gestörte Reizweiterleitung zwischen den Nervenzellen reguliert und/oder der Biorhythmus normalisiert wird. Bei leichter bis mittelschwerer Depression werden auch pflanzliche Mittel,

## WIRKSTOFFKLASSEN DER ANTIDEPRESSIVA

Entsprechend den Wirkmechanismen teilt man Antidepressiva in verschiedene Wirkstoffklassen ein:

- **MASSA** (Melatoninagonist und spezifischer Serotonin-antagonist); Wirkstoff: Agomelatin; Wirkprofil: bewirkt als Melatoninrezeptoragonist und spezifischer Serotonin-antagonist eine Normalisierung des gestörten Biorhythmus sowie eine Erhöhung von Dopamin und Noradrenalin im frontalen Cortex
- **SSRI** (Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer); Wirkstoffe: Citalopram, Escitalopram, Fluoxetin, Fluvoxamin, Paroxetin, Sertralin; Wirkprofil: hemmen die Rückaufnahme des Nervenbotenstoffs Serotonin und erhöhen damit seine Konzentration im synaptischen Spalt der Nervenzellen
- **SNRI** (Selektiver Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer); Wirkstoff: Reboxetin; Wirkprofil: hemmt die Rückaufnahme des Nervenbotenstoffs Noradrenalin und erhöht damit seine Konzentration im synaptischen Spalt der Nervenzellen
- **SSNRI** (Selektive Serotonin-/Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer); Wirkstoffe: Venlafaxin, Duloxetin; Wirkprofil: hemmen die Rückaufnahme der Nervenbotenstoffe Serotonin und Noradrenalin und erhöhen damit ihre Konzentration im synaptischen Spalt der Nervenzellen
- **NDRI** (Selektiver Noradrenalin-/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer); Wirkstoff: Bupropion; Wirkprofil: hemmt die Rückaufnahme der Nervenbotenstoffe Noradrenalin und Dopamin und erhöht damit ihre Konzentration im synaptischen Spalt der Nervenzellen
- **Alpha-2-Rezeptor-Antagonisten**; Wirkstoffe: Mianserin, Mirtazapin; Wirkprofil: verhindern, dass Stoffe wirksam werden können, die die Bildung von Serotonin und Noradrenalin hemmen
- **TZA** (Tri- und tetrazyklische Antidepressiva); Wirkstoffe: Amitriptylin, Amitriptylinoxid, Clomipramin, Desipramin, Doxepin, Imipramin, Maprotilin, Nortriptylin, Trimipramin; Wirkprofil: hemmen weniger gezielt die Wiederaufnahme verschiedener Botenstoffe
- **MAO-Hemmer** (Monoaminoxidase-Hemmer); Wirkstoffe: Moclobemid, Tranylcypromin; Wirkprofil: hemmen den Abbau von Serotonin und Noradrenalin

insbesondere Johanniskrautextrakte, verordnet. Diese Medikamente sind verschreibungs- bzw. apothekenpflichtig und dürfen nicht mit freiverkäuflichen Johanniskrautpräparaten verwechselt werden.



Die medikamentöse Behandlung wird individuell an jeden Patienten angepasst. Wenn nach mehr als drei Wochen keine Besserung eintritt, sollte die Behandlung überprüft und geändert werden.

Ihr Arzt wird abhängig von Krankheitsstadium und den akuten Symptomen mit Ihnen besprechen, welcher Wirkstoff und welches Präparat für Sie am besten geeignet ist. Dafür muss er auch wissen, ob Sie regelmäßig andere Medikamente einnehmen und wenn ja, welche. Außerdem wird er Sie über die möglichen Nebenwirkungen aufklären. Die meisten modernen Antidepressiva, die gezielt auf spezielle Nervenbotenstoffe wirken, sind in der Regel gut verträglich.

Das Medikament, das Sie im Anschluss verordnet bekommen, müssen Sie nun künftig genau nach der ärztlichen Anweisung einnehmen. Bis eine Wirkung spürbar wird, brauchen Sie allerdings etwas Geduld. Häufig tritt eine Besserung der Symptome erst nach ein bis zwei Wochen ein. Seien Sie unbesorgt: Antidepressiva haben kein Suchtpotenzial und machen auch nach längerer Einnahme nicht abhängig. Allerdings dürfen sie nicht plötzlich abgesetzt werden. In diesem Fall können typische Absetzsymptome wie erneute Verschlechterung der Stimmung, Alpträume, innere Unruhe, Angstsymptome, Schlafstörungen, Magen-Darm-Probleme, Reizbarkeit, Kopf- und Muskelschmerzen auftreten.

Wichtig ist, dass Sie niemals eigenmächtig die Dosierung ändern. Wenn Sie unsicher sind oder unerwünschte Nebenwirkungen auftreten, sprechen Sie Ihren Arzt darauf an. Er

wird Sie über die gesamten Behandlungsphasen hinweg betreuen. In regelmäßigen Abständen wird er mit Ihnen Termine zur Therapiekontrolle vereinbaren und die empfohlenen medizinischen Tests durchführen. Dabei wird er auch nachfragen, wie Sie mit der Medikamenteneinnahme zurechtkommen, ob Beschwerden aufgetreten sind und ob bereits eine Wirkung spürbar ist. Auf dieser Grundlage kann die Behandlungsstrategie fortgesetzt, gegebenenfalls die Dosierung angepasst oder ein Wechsel bzw. eine Ergänzung der Medikamentengabe überlegt werden. In den ersten Wochen der Therapie werden diese Kontrollen engmaschig erfolgen. Wenn keine Probleme auftreten und Sie gut auf die Medikamente eingestellt sind, werden sich nach und nach die Abstände zwischen den Arztbesuchen verlängern.



Vor und während der Therapie sind verschiedene körperliche, technische und Laboruntersuchungen erforderlich, damit der Arzt das für Sie am besten geeignete Medikament auswählen und unerwünschte Wirkungen frühzeitig aufdecken kann.

#### BEHANDLUNGSPHASEN DER MEDIKAMENTÖSEN THERAPIE

- **Akuttherapie:** Behandlung der akuten Depression mit Antidepressiva bis eine deutliche Verbesserung der Symptome eintritt. Dies dauert etwa 4 bis 8 Wochen.
- **Erhaltungstherapie:** Nach Abklingen der Beschwerden werden zur Stabilisierung des Gesundheitszustands über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten die in der Akuttherapie eingesetzten Antidepressiva weiter eingenommen.
- **Vorbeugung der Wiedererkrankung (Rezidivprophylaxe):** Bei manchen Patienten ist eine vorbeugende Langzeitbehandlung mit Antidepressiva angezeigt, die je nach Schwere der Erkrankung zwischen 3 und 5 Jahren liegen kann. Bleibt der Gesundheitszustand während dieser Zeit stabil, wird der Arzt schrittweise die Dosis der Antidepressiva reduzieren.



Die Psychotherapie kann von einem ärztlichen Psychotherapeuten oder einem Psychologen durchgeführt werden. Da der Erfolg der Therapie auf guter Zusammenarbeit basiert, ist es wichtig, dass Sie Vertrauen zu Ihrem Therapeuten haben.

## Psychotherapie

Die Psychotherapie soll Ihnen dabei helfen, sich mit Ihrer Erkrankung bewusst auseinanderzusetzen. U. a. werden Sie gemeinsam mit dem Therapeuten versuchen, Faktoren zu erkennen, die Sie krank machen, und Strategien entwickeln, negative Denk- und Verhaltensweisen positiv zu verändern. Hierfür haben sich verschiedene psychotherapeutische Behandlungsverfahren bewährt.

Haben Sie Geduld mit sich. Erfolge der Psychotherapie sind häufig erst nach mehreren Wochen spürbar. Wenn Sie an einer schwereren Depression leiden, ist auf jeden Fall eine Kombination aus medikamentöser Therapie und Psychotherapie sinnvoll. Besprechen Sie dies mit Ihrem Therapeuten und Ihrem Arzt.

### BEWÄHRTE FORMEN DER PSYCHOTHERAPIE BEI DEPRESSIONEN

- **Kognitive Therapie:** Der Patient soll lernen, sich von negativen Wahrnehmungs- und Denkmustern zu distanzieren oder diese umzubewerten. Sie wird häufig in Kombination mit einer Verhaltenstherapie durchgeführt.
- **Verhaltenstherapie:** Der Therapeut gibt Hilfestellungen, negative Verhaltensmuster zu erkennen und neue, positive Verhaltensweisen einzuüben.
- **Interpersonelle Therapie:** Hier stehen zwischenmenschliche und psychosoziale Erfahrungen, die Einfluss auf die Depression haben, im Mittelpunkt. Diese gilt es zu analysieren und zu bewältigen.
- **Tiefenpsychologie:** Ziel ist es, unverarbeitete, unbewusste Konflikte offenzulegen und anschließend zu verarbeiten.

## Ergänzende Therapien

Möglicherweise wird Ihnen Ihr Arzt eine der folgenden ergänzenden Behandlungsmethoden vorschlagen. Diese können dazu beitragen, dass sich Ihr Biorhythmus reguliert oder Nervenzellen aktiviert werden.

Die **Lichttherapie** hat sich besonders bei saisonal bedingten Depressionen wie der Winterdepression bewährt. Licht ist der Zeitgeber für unsere innere Uhr, die unseren Biorhythmus bestimmt. Bei Lichtmangel steigt die Melatoninproduktion. Melatonin, auch als Schlafhormon bezeichnet, macht uns müde. Umgekehrt sorgt helles Licht dafür, dass die Konzentration von Botenstoffen steigt, was sich positiv auf unsere Stimmungslage auswirkt. Das macht man sich bei der Lichttherapie zunutze. Sie sitzen dabei bis zu einer Stunde täglich vor einem speziellen Lichttherapiegerät, das weißes Licht ausstrahlt und UV-Strahlen herausfiltert. Die Augen müssen offen sein und dürfen nicht durch eine Sonnenbrille geschützt werden. Durch das Licht erhalten die Sehnerven einen Impuls, der die innere Uhr wieder in ihren Takt bringt.

Für eine **Schlafentzugs-** oder **Wachtherapie** werden Sie stationär aufgenommen. Unter medizinischer Kontrolle müssen Sie entweder eine ganze Nacht und den darauffolgenden Tag wach bleiben (totaler Schlafentzug) oder Sie werden in der zweiten Nachthälfte für den Rest der Nacht geweckt (partieller Schlafentzug). Dieser gezielte Schlafentzug kann zu einer kurzfristigen Besserung der Symptome beitragen.

Bei der **transkraniellen Magnetstimulation** werden Nervenzellen im Gehirn durch Magnetfelder stimuliert, die mit Hilfe einer Magnetspule erzeugt werden. Die Impulse des Magnetfelds regen die Nervenzellen an, die bei depressiven Patienten weniger aktiv sind. Die Methode wird in der Regel über 2 Wochen täglich angewendet.

Eine **Elektrokrampftherapie** wird nur bei schwer depressiven Patienten angewandt, wenn andere Therapieverfahren keine

Besserung bringen. Dazu werden Sie in Narkose versetzt und erhalten über einseitig am Kopf angelegte Elektroden einen elektrischen Impuls. Der dadurch ausgelöste Krampfanfall führt zu verschiedenen neurochemischen Veränderungen mit der Ausschüttung von Nervenbotenstoffen.

## DEN ALLTAG MEISTERN, LEBENSMUT SCHÖPFEN



Blicken Sie vorwärts. Es braucht Zeit, bis die Therapie Wirkung zeigt. Lassen Sie sich dabei helfen, die Depression zu überwinden.

Wenn Sie oder ein Angehöriger noch mitten in einer depressiven Phase stecken, mag Ihnen noch die Zuversicht fehlen, doch die Heilungschancen sind sehr gut. Bei den meisten Patienten bessern sich dank Medikamenten und Psychotherapie die Symptome innerhalb weniger Monate. Allerdings bleibt ein Risiko für Rückfälle und das erneute Auftreten von depressiven Episoden.

Gerade in Phasen, in denen es Ihnen schon besser geht, können Sie sehr viel dazu beitragen, schneller gesund zu werden und Ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren. Als Angehöriger eines depressionskranken Menschen sind Sie eine wichtige Stütze auf dem Weg zur Genesung.

### ■ Schritt für Schritt: Wie Sie depressive Phasen überwinden und ihnen vorbeugen können

#### Machen Sie den ersten Schritt

- Stellen Sie sich Fragen: Fühle ich mich seit Wochen niedergeschlagen, traurig und hoffnungslos? Habe ich seit Wochen kein Interesse mehr an Dingen, die mir früher Freude gemacht haben? Wenn Sie beide Fragen mit Ja beantworten, könnte eine depressive Erkrankung vor-



liegen. Einen detaillierteren Selbsttest zur Einschätzung Ihrer Beschwerden finden Sie im Internet auf der Seite der Deutschen Depressionshilfe: [www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de); Menüpunkt: Wissen, Unterpunkt: Selbsttest.

- Machen Sie sich klar: Eine Depression ist kein Zeichen von persönlicher Schwäche oder Versagen. Sie ist eine ernsthafte Erkrankung, die behandelt werden muss.
- Verstecken Sie sich nicht. Es hilft, wenn Sie mit Freunden und Angehörigen über Ihre Erkrankung reden. So können diese Ihr Verhalten besser verstehen und Sie auf Ihrem Weg aus der Depression unterstützen.
- Suchen Sie professionelle Hilfe.
- Stellen Sie sich darauf ein, dass es schwierig sein kann, einen freien Therapieplatz bei einem Psychotherapeuten zu bekommen. Lassen Sie sich nicht entmutigen und bitten Sie z. B. Ihren Hausarzt oder Ihre Krankenkasse um Unterstützung bei der Suche.
- Bei leichteren Formen der Depression können interaktive Trainingsprogramme im Internet ein guter Einstieg in eine

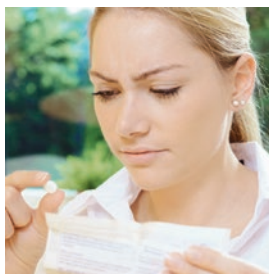
#### **INTERAKTIVES ONLINE-PROGRAMM *deprexis*® 24**

*deprexis*® 24 ist ein zertifiziertes Medizinprodukt, das nach wissenschaftlichen Kriterien entwickelt, in mehreren Studien überprüft und vom BGV positiv bewertet wurde. Es basiert auf den Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie. In einzelnen Therapieeinheiten werden Ihnen Techniken zur Bewältigung negativer Gedanken und Gefühle vermittelt und verschiedene praktische Übungen, u. a. zu Entspannung, Achtsamkeit, Problemlösung, Konflikt- und Vergangenheitsbewältigung, angeboten.

Ganz wichtig: Vor jedem Therapieblock müssen Sie einen detaillierten Fragebogen zu Ihrem aktuellen Befinden ausfüllen, so dass der Behandlungsverlauf kontrolliert werden kann. Empfohlen wird, das Programm 1- bis 2-mal wöchentlich für jeweils mindestens eine halbe Stunde zu nutzen und die vorgestellten Übungen, Methoden und Techniken dann im Alltag zu trainieren. Insgesamt erstreckt sich das gesamte Programm über einen Zeitraum von etwa 3 bis 6 Monaten.

Weitere Informationen: [www.deprexis24.de](http://www.deprexis24.de)

psychotherapeutische Behandlung sowie eine Unterstützung sein.



Auch wenn es Ihnen nach einigen Wochen bereits besser geht, müssen Sie die Antidepressiva noch eine Zeit einnehmen, um einen Rückfall zu vermeiden.

### Arbeiten Sie am Therapieerfolg mit

- Suchen Sie sich einen Arzt und Therapeuten, zu dem Sie Vertrauen haben und von dem Sie sich verstanden fühlen.
- Der Erfolg der Therapie hängt maßgeblich von Ihrem Mitwirken ab. Seien Sie offen und ehrlich zu Ihrem Arzt, Therapeuten und zu sich selbst.
- Wenn Ihre Depression medikamentös behandelt wird, ist es wichtig, dass Sie die Medikamente genau nach ärztlicher Anweisung einnehmen. Ändern Sie niemals eigenmächtig die Dosierung.
- Sollten Nebenwirkungen auftreten oder Sie die Medikamente nicht vertragen, sprechen Sie unbedingt Ihren Arzt darauf an. Er kann die Therapie anpassen.
- Nehmen Sie alle vereinbarten Termine zur Therapiekontrolle wahr und berichten Sie Ihrem Arzt über die Wirkung der Medikamente.
- Möglicherweise wird Ihnen Ihr Psychotherapeut von der einen bis zur nächsten Behandlungsstunde kleinere Übungsaufgaben stellen. Versuchen Sie, diese Übungen gewissenhaft durchzuführen.
- Geben Sie Ihrem Therapeuten Rückmeldung, wie Sie mit den Übungen zurechtkommen, und teilen Sie ihm mit, welche Reaktionen die Therapie bei Ihnen auslöst.
- Zur besseren Einschätzung des Therapieverlaufs kann es hilfreich sein, wenn Sie ein Stimmungstagebuch führen, in dem Sie Ihren jeweiligen Gemütszustand notieren. Diese Eintragungen können Sie bei Ihrem nächsten Arzt- und Therapeutenbesuch besprechen.
- Überfordern Sie sich nicht. Erwarten Sie nicht, dass die Depression von heute auf morgen verschwindet.

Sie werden langsam, Schritt für Schritt, in Ihren Alltag zurückfinden.

### Seien Sie achtsam und beugen Sie depressiven Phasen vor

- Strukturieren Sie Ihren Tag.
- Versuchen Sie, Ihren Biorhythmus zu stabilisieren, indem Sie Ihren Schlaf-Wach-Rhythmus verbessern. Halten Sie möglichst jeden Tag feste Aufsteh- und Zubettgehzeiten ein. Beachten Sie bei Schlafstörungen die Grundregeln für einen gesunden Schlaf.
- Tanken Sie täglich, nach Möglichkeit morgens, etwa eine halbe Stunde Tageslicht. Diese natürliche Lichttherapie



Machen Sie Erledigungen oder den täglichen Weg zur Arbeit wenn möglich zu Fuß oder mit dem Rad. Sowohl die Bewegung an der frischen Luft als auch das Tageslicht sind gut für die Psyche.

### GRUNDREGELN FÜR EINEN GESUNDEN SCHLAF

- Gehen Sie möglichst immer zur gleichen Zeit schlafen und schaffen Sie gleichbleibende Abläufe, vielleicht ein kleines Ritual, vor dem Schlafengehen.
- Vermeiden Sie schwere Mahlzeiten, koffeinhaltige Getränke und Alkohol vor dem Schlafengehen.
- Lassen Sie den Abend langsam ausklingen. Bereiten Sie sich durch entspannende Tätigkeiten, z. B. Lesen oder Musikhören, auf den Schlaf vor.
- Nutzen Sie das Bett nur als Schlafplatz. Verbannen Sie den Fernseher aus dem Schlafzimmer.
- Sorgen Sie für eine behagliche und schlaffördernde Atmosphäre im Schlafzimmer. Der Raum sollte kühl, ruhig und abgedunkelt sein.
- Sorgen Sie dafür, dass Sie bequem liegen und eine für Sie geeignete Matratze haben.
- Wälzen Sie sich nicht im Bett herum, wenn Sie nicht schlafen können. Stehen Sie auf und beschäftigen Sie sich mit entspannenden Tätigkeiten.

unterstützt den Schlaf-Wach-Rhythmus und stärkt das Wohlbefinden.

- Treiben Sie regelmäßig Sport. Beim Sport setzt unser Gehirn Botenstoffe frei, die die Stimmung verbessern.
- Versuchen Sie, Kontakte zu pflegen und am sozialen Leben teilzunehmen.
- Suchen Sie sich ein Hobby oder eine regelmäßige Betätigung, die Ihnen Spaß macht.
- Achten Sie auf Ihre körperliche Gesundheit. Dazu gehört eine gesunde und ausgewogene Ernährung.
- Verzichten Sie auf Alkohol und Drogen. Beides kann nicht nur die Depression verschlimmern, sondern auch die Wirkung der Antidepressiva beeinflussen.
- Nehmen Sie erste Anzeichen eines Rückfalls ernst und wenden Sie sich baldmöglichst an einen Arzt.
- Für viele Erkrankte bieten Selbsthilfegruppen eine gute Möglichkeit, über ihre Situation zu sprechen, Erfahrungen

auszutauschen und die Erkrankung zu verarbeiten. Informieren Sie sich über Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe. Adressen finden Sie z. B. über die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS), [www.nakos.de](http://www.nakos.de), oder die Deutsche DepressionsLiga, [www.depressionsliga.de](http://www.depressionsliga.de).



Gespräche mit anderen Betroffenen können sehr entlastend sein. In der Selbsthilfegruppe erleben Sie, dass Sie mit Ihrer Erkrankung keineswegs allein dastehen.

### ■ **Mit Geduld und Feingefühl: So können Sie depressionskranke Angehörige unterstützen**

- Machen Sie sich bewusst, dass Ihr Angehöriger an einer Erkrankung leidet. Es liegt nicht an Ihnen, wenn er sich zurückzieht oder Ablehnung signalisiert.

- Sie können Ihrem Angehörigen zur Seite stehen und ihn dabei unterstützen, wieder gesund zu werden. Für die Behandlung einer Depression sind jedoch Ärzte und Therapeuten verantwortlich.

- Erklären Sie Ihrem Angehörigen, dass es Therapien gibt, die ihm helfen können.

- Ermutigen Sie ihn, zum Arzt zu gehen. Fühlt dieser sich nicht in der Lage, den ersten Schritt zu tun, vereinbaren Sie für ihn einen Arzttermin und begleiten Sie ihn, sofern er es wünscht, zum Arzt.

- Unterstützen Sie Ihren Angehörigen bei den therapeutischen Maßnahmen. Achten Sie wenn möglich darauf, dass er seine Medikamente nach ärztlicher Anweisung einnimmt.

- Versuchen Sie, den Erkrankten zu motivieren, aber überfordern Sie ihn nicht. Drängen Sie ihn nicht zu Unternehmungen, wenn er sich dazu momentan noch nicht in der Lage fühlt.

- Halten Sie regelmäßig Kontakt zu ihm und regen Sie gemeinsame Unternehmungen an.

- Ermutigen Sie Ihren Angehörigen, Sport zu treiben, möglicherweise auch als gemeinsame Aktion.

- Halten Sie auch mit anderen Freunden und Bekannten, die dem Erkrankten nahestehen, Kontakt. Bauen Sie ein Netzwerk auf, das den Erkrankten von unterschiedlicher Seite unterstützen kann.

- Achten Sie auch auf sich. Respektieren Sie Ihre eigenen Belastungsgrenzen. Verlieren Sie nicht Ihre eigenen Interessen aus den Augen. Nehmen auch Sie gegebenenfalls professionelle Hilfe in Anspruch oder schließen Sie sich einer Selbsthilfegruppe für Angehörige an.



Familie und Freunde können eine wertvolle Hilfe bei der Überwindung einer Depression sein. Zeigen Sie dem Erkrankten, dass Sie für ihn da sind und ihn unterstützen.

## INFORMATIONEN- UND BERATUNGSADRESSEN

- **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK)**  
E-Mail: [bapk@psychiatrie.de](mailto:bapk@psychiatrie.de)  
[www.bapk.de](http://www.bapk.de)  
mit Selbsthilfeberatung SeeleFon:  
Tel.: 0228/71002424 oder 0180/5950951  
(14 ct/Min. aus dem dt. Festnetz)
- **Deutsche DepressionsLiga e.V.**  
[www.depressionsliga.de](http://www.depressionsliga.de)
- **Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)**  
[www.dgppn.de](http://www.dgppn.de)  
[www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de](http://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de)
- **Psychotherapie-Informations-Dienst (PID)**  
Tel.: 030/2091663-30; Fax: 030/2091663-16  
E-Mail: [pid@dpa-bdp.de](mailto:pid@dpa-bdp.de)  
[www.psychotherapiesuche.de](http://www.psychotherapiesuche.de)
- **Stiftung Deutsche Depressionshilfe**  
Tel.: 0341/9724493; Fax: 0341/9724599  
[info@deutsche-depressionshilfe.de](mailto:info@deutsche-depressionshilfe.de)  
[www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)
- **Telefonseelsorge**  
rund um die Uhr, kostenfrei  
Tel.: 0800/111 0 111 oder 0800/111 0 222  
[www.telefonseelsorge.org](http://www.telefonseelsorge.org)



- **Weitere Informationen des BGV zum Thema:**  
Patientenbroschüre  
„Depression erkennen und behandeln“  
[www.depression-erkennen.de](http://www.depression-erkennen.de)

*Kostenfrei per Internet oder auf dem Postweg beim BGV zu bestellen.*

# Information & Aufklärung dank Ihrer Unterstützung!

**Gesundheit ist unser kostbarstes Gut. Doch trotz des medizinischen Fortschritts steigt die Zahl chronischer und anderer Erkrankungen. Der Bundesverband für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz – Info Gesundheit e.V. (BGV) hat sich zum Ziel gesetzt, dem Informationsbedürfnis von Patienten, Verbrauchern, Ärzten, Apothekern und anderen Beschäftigten aus dem medizinischen Bereich nachzukommen. Dabei sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen, da wir keine öffentlichen Mittel beanspruchen.**

Bitte unterstützen Sie unsere Arbeit. Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar. Bis 200 Euro gilt die abgestempelte Quittung bzw. Kopie des Bankauszugs als Spendenbescheinigung. Für Spenden über 200 Euro senden wir Ihnen die Spendenbescheinigung gerne auf Anfrage zu. Vielen Dank!



**Kontoverbindung:  
BGV – Info Gesundheit e.V.  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN DE38 3702 0500 0008 1037 01  
BIC BFSWDE33XXX  
Stichwort: Spende**

**Für Spenden können Sie auch unser Online-Formular nutzen:  
[www.bgv-info-gesundheit.de/spende.html](http://www.bgv-info-gesundheit.de/spende.html)**



**Bildnachweis:**

Seite 1: Fotolia/Syda Productions

Seite 4: Fotolia/Johan Larson

Seite 6: Fotolia/Photographee.eu

Seite 7: Fotolia/spass

Seite 8: Fotolia/auremar

Seite 10: Fotolia/Alexander Raths

Seite 12: Fotolia/Photographee.eu

Seite 13: Fotolia/cassis

Seite 14: Fotolia/WavebreakmediaMicro

Seite 16: Fotolia/contrastwerkstatt

Seite 18: Fotolia/Dan Race

Seite 19: Fotolia/georgerudy

Seite 20: Fotolia/Andrey Popov

Seite 21: Fotolia/contrastwerkstatt

Seite 23: Fotolia/Yuri Acurs

Auflage 2017



Bundesverband für Gesundheitsinformation  
und Verbraucherschutz – Info Gesundheit e.V.  
Geschäftsführer: RA Erhard Hackler  
Heilsbachstraße 32, 53123 Bonn  
Telefon: 0228/9379950  
[www.bgv-info-gesundheit.de](http://www.bgv-info-gesundheit.de)

© Bundesverband für  
Gesundheitsinformation und  
Verbraucherschutz – Info Ge-  
sundheit e. V., Referat Presse-  
und Öffentlichkeitsarbeit,  
Heilsbachstraße 32,  
53123 Bonn  
Telefon: 0228/9379950  
Telefax: 0228/3679390

Abdruck, auch auszugsweise,  
nur mit Genehmigung des  
Herausgebers.

ISBN 978-3-931281-61-8



Besuchen Sie uns auch unter:  
[www.depression-erkennen.de](http://www.depression-erkennen.de)



Diese Broschüre wurde mit  
freundlicher Unterstützung der  
Firma SERVIER Deutschland GmbH  
realisiert.

VA2015/16128