

Kurzinformationen zum Krankheitsbild "Depression"

1) Was ist eine „Depression“?

Depressionen im medizinischen Sinne sind echte, relativ häufige und oft schwere Erkrankungen des gesamten Menschen. Sie haben nichts mit „Missstimmung“ oder „Nicht-Gut-Drauf-Sein“ zu tun, wie sie fast jeder aus dem Alltag kennt. Depressionen beeinflussen einen Menschen in vielfacher Hinsicht. Sie verändern sein *Erleben* (in Form von Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Interessenverlust, Lustlosigkeit, Gekränktheit, Frustration), sein *Denken* (in Form von Katastrophenvorstellungen, negativen Verallgemeinerungen, Grübelzwang und Selbstvorwürfen), sein *Verhalten* (in Form sozialen Rückzugs und Inaktivität) und seine Körperfunktionen (in Form von Nervosität, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, Herzbeschwerden usw.). Eine schwere Depression kann das ganze Leben verändern, die Umwelt einbeziehen und in Extremfällen Selbstmordgedanken und –tendenzen auslösen. Etwa jeder 10. Mann und nahezu jede 4. Frau erkranken im Laufe ihres Lebens mindestens einmal an einer behandlungsbedürftigen Depression.

2) Wie entstehen Depressionen?

Man kann Depressionen als Folge einer schweren Erschöpfung betrachten, wie sie sich mit dem Bild des Nervenzusammenbruchs bzw. des Gefühls, „mit den Nerven am Ende zu sein“ beschreiben lässt. Oft haben diese Erschöpfungszustände eine längere und an Belastungen (vor allem Verlusten) reiche Vorgeschichte. Inwieweit Depressionen auch „vererblich“ oder am „Vorbild“ wichtiger Bezugspersonen „erlernbar“ sind, lässt sich nur schwer beurteilen. Eine Depression hat jedenfalls nichts mit „Verrücktheit“, „Hirnabbau“ oder einem „Verschulden“ zu tun. Häufig mangelt es dem Körper an „Botenstoffen“ (insbesondere Noradrenalin und Serotonin), die Informationen im Nervensystem übertragen. Ungünstige Denkgewohnheiten, starre Verhaltensmuster und einseitige Erwartungen der Umwelt tragen dazu bei, die Depression am Leben zu erhalten. Manchmal sind Depressionen auch Folge anderer Erkrankungen oder Nebenwirkungen eines Medikaments.

3) Was ist bei einer Depression zu tun?

Wer unter den oben genannten Beschwerden leidet, sollte sich umgehend an den Haus- oder Facharzt wenden. Denn Depressionen gehören zu den mittlerweile sehr gut zu behandelnden Krankheitsbildern. Nach Abklingen des Leidens bleibt kein Schaden oder eine Veränderung der Persönlichkeit zurück. Besonders bewährt hat sich die Kombination aus Arzneimittel- und Psychotherapie. Sie wird ergänzt durch Bewegungs- und – im Falle der „Winterdepression“ – durch Lichttherapie. Es ist wichtig, dem Arzt eventuelle Selbsttötungsgedanken anzuvertrauen. Die Umwelt ist mit der Betreuung eines depressiv Erkrankten meist überfordert, zumal hier noch Vorurteile bestehen (z.B. Depression als „Schwäche“, „Faulheit“ oder „Unwillen“). Solange man unter einer Depression leidet, sollte man sich vor grundlegenden Entscheidungen hüten (wie Heirat, Scheidung, Umzug, Kinderkriegen, Kündigung, Berufswechsel). Zahlreiche weitere Tips für Betroffene und Angehörige sind kostenlos über die [Pharmacia GmbH](#) zu beziehen: Fax 09131-621694.

4) Wie helfen Antidepressiva?

Antidepressiv wirkende Medikamente normalisieren einen gestörten Stoffwechsel im Gehirn, indem sie insbesondere die bereits erwähnten Botenstoffe beeinflussen. Sie machen nicht abhängig und sind bei gesunden Menschen wirkungslos. Ihr Effekt tritt üblicherweise verzögert ein (spätestens nach zwei bis drei Wochen). Deswegen darf man ihre Einnahme nicht zu früh beenden. Die heute verfügbaren Antidepressiva wirken nicht bei allen Kranken gleich. Deshalb kann es bei unzureichendem Effekt sinnvoll sein, (nach frühestens drei bis vier Wochen!) ein Antidepressivum durch ein anderes zu ersetzen. Antidepressiva müssen ausreichend lange eingenommen werden (mindestens 6 bis 12 Monate).

5) Wie wirkt Psychotherapie?

Mittlerweile gibt es sehr viele psychotherapeutische Methoden. Bei Depressionen hat sich besonders die „kognitive Verhaltenstherapie“ bewährt, die dem Kranken zu gesünderem Wahrnehmen und Denken (und damit auch zu besserem Fühlen, Erleben und Verhalten) verhelfen kann. „Tiefenpsychologische Methoden“ versuchen, dem Patienten aus krankmachenden (inneren) Konflikten zu befreien. Die „Interpersonelle Psychotherapie“ beschäftigt sich vor allem mit den sozialen Bezügen des Patienten.