

DEPRESSION – Was tun?



Depression: Kein Grund zur Scham, kein Grund zum Verstecken, aber ein Grund, Hilfe zu suchen.

Depressionen zählen zu den häufigsten Krankheiten in unserer Gesellschaft. Mehr als ein Drittel aller Menschen muss im Laufe seines Lebens mit dem Auftreten seelischer Störungen rechnen. Zirka ein Sechstel aller Menschen erleidet Depressionen. Die Corona-Krise hat mit ihrer psychosozialen Belastung diese Tendenz leider verstärkt.

Deshalb ist die Förderung der psychischen Gesundheit ein zentrales Anliegen europäischer Gesundheitspolitik. Es ist wichtig, dass Betroffene über ihre Krankheit umfassend aufgeklärt werden und angemessene Hilfe bekommen. Es ist wichtig, dass ihren Angehörigen Unterstützung angeboten wird. Am wertvollsten aber ist, dass unsere gesamte Gesellschaft weiß: Psychische Erkrankungen sind meist heilbar - umso besser, je früher Hilfe gesucht und gefunden wird.

Die „European Alliance Against Depression EAAD“ ist ein Netzwerk zur Bekämpfung der wichtigsten Erkrankung des 21. Jahrhunderts mit Hauptsitz in Leipzig und inzwischen weltweiten Partnern. Die „Europäische Allianz gegen Depression“ ist seit 2004 auch in Südtirol mit großem Erfolg tätig und seit 2020 beim Südtiroler Gesundheitsbetrieb angesiedelt. Sie informiert die Bevölkerung regelmäßig über Maßnahmen zur Erkennung und Behandlung von Depressionen. Diesem Zweck dient auch die vorliegende Broschüre.

„Depression - Was tun?“ erscheint in beiden Landessprachen und will einen wesentlichen Beitrag zur Information und Sensibilisierung unserer Bevölkerung leisten. Die Broschüre ist in allgemein verständlicher Form gehalten, enthält konkrete Möglichkeiten der Hilfe und verweist auf die wichtigsten Anlaufstellen im Land. Die aktuelle Neugestaltung verdanken wir der rührigen Unterstützung aller Rotarier Südtirols. Rotary setzt damit Akzente im Einsatz für eine endlich auch psychisch gesündere Gesellschaft.

Sonia Prader, Präsidentin Rotary Brixen-Bruneck

Roger Pycha, wissenschaftlicher Leiter EAAD Südtirol

IMPRESSUM

Herausgeber: Europäische Allianz gegen Depression in Südtirol

Text und copyright: Roger Pycha

Koordination dieser Ausgabe: Roger Pycha

Grafik und Fotos:

Druck: Druckerei Weger, Brixen 2024

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	2
Depression kann jeden treffen.....	3
Zeichen der Depression.....	4
Die Depression hat viele Gesichter.....	5
Was hilft?.....	6
Kontakte - Hier finden Sie Hilfe.....	7/8

Depression kann jeden treffen ...

Jeder Mensch leidet mindestens ein Mal in seinem Leben an einem depressiven Zustand. 15 bis 20 Prozent aller Menschen entwickeln im Lauf ihres Lebens eine behandlungsbedürftige Depression.

Im Verlauf eines Jahres erkranken etwas mehr als 10 Prozent der Bevölkerung.

Depressionen sind damit nach Angststörungen die zweithäufigste psychische Störung.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO schätzt, dass Depressionen bis zum Jahr 2030 die wichtigste Volkskrankheit weltweit werden. Die Coronakrise hat diesen Prozess beschleunigt.

Depressionen treten doppelt so häufig bei Frauen wie bei Männern auf. Bei Kindern sind Depressionen ab dem vierten Lebensjahr beschrieben.

Oft geht der Depression eine besondere Belastung oder eine anhaltende Überforderung voraus. Sie kann aber auch wie ein Blitz aus heiterem Himmel kommen.

Menschen, die an Depressionen leiden, werden mit ihren Beschwerden häufig nicht ernst genommen („Der soll sich zusammenreißen“). In der Öffentlichkeit ist über Depression wenig bekannt.

Menschen, die an Depressionen leiden, gehen ein 20-mal höheres Risiko ein, sich das Leben zu nehmen, als der Durchschnitt der Bevölkerung.

Depression ist nicht Ausdruck persönlichen Versagens, sondern eine Krankheit wie hoher Blutdruck oder Zuckerkrankheit. Sie kann jeden treffen, unabhängig von Alter, Beruf und sozialem Stand.

Die Depression ist keine „Einbildung“, sondern eine häufige, manchmal lebensbedrohliche Erkrankung, die heute sehr gut behandelt werden kann.



Zeichen der Depression:

2 Hauptzeichen:

- dauerhaft gedrückte Stimmung
- Verlust von Freude und Interessen: früher angenehme Tätigkeiten, auch Kontakte, Hobbies und Sex, werden mühsam und unerträglich.

8 Zusatzzeichen:

- Konzentrationsstörungen;
- Minderwertigkeitsgefühl, vermindertes Selbstvertrauen; Gefühle der Schuld und Wertlosigkeit;
- Hoffnungslosigkeit;
- Schlafstörungen: Einschlafschwierigkeiten, unterbrochener Schlaf oder frühes Erwachen;
- Appetitverlust und Gewichtsabnahme, oder (sehr selten) stark vermehrter Appetit und Gewichtszunahme;
- Unruhe oder Verlangsamung
- Energiemangel, rasche Ermüdung
- Lebensüberdruß, Todeswunsch, Gedanken an Selbsttötung, Selbstverletzungen oder Selbsttötungsversuche.

Wenn mindestens 14 Tage lang zumindest ein Hauptzeichen und vier Zusatzzeichen vorhanden sind, spricht man von Depression.

Körperliche Zeichen können sein:

- Schwäche und Schwindelgefühl
- Schmerzen oder Kribbeln in allen Körperteilen, am häufigsten im Kopf, Nacken, Brust und Rücken
- Doppelbilder, verschwommenes Sehen, Haarausfall
- Kaltes Schwitzen
- Druck auf der Brust, schwere Atmung, Herzklopfen
- Mundtrockenheit, Kloß im Hals, Verdauungsbeschwerden, Übelkeit
- Sehr seltenes oder häufiges Wasserlassen, sexuelle Lustlosigkeit oder Funktionsstörung

**Die Depression ist eine Störung der Stimmung und der inneren Energie.
Sie kann eine Körperkrankheit vortäuschen.**



Die Depression hat viele Gesichter

Nicht immer muss die depressive Stimmung im Vordergrund stehen: in manchen Fällen überwiegt Energielosigkeit, in anderen quälende innere Unruhe.

Manche Menschen geraten besonders leicht im Herbst und im Frühjahr in depressive Bedrücktheit, andere bevorzugt im Winter.

Man unterscheidet drei Arten von Depression, die zum Teil unterschiedlich behandelt werden:

1. Die depressive Episode: Sie tritt oft ohne oder infolge geringer Auslöser auf, manchmal wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Sie dauert unbehandelt durchschnittlich 6 Monate. Die Betroffenen gesunden in der Folge vollständig. Bei mehr als der Hälfte von ihnen kehren später im Leben depressive Episoden wieder, man spricht dann von wiederkehrender (=rezidivierender) depressiver Störung.

2. Die bipolare affektive Störung: Manche Menschen leiden mehrmals im Lauf ihres Lebens an depressiven Episoden, und zu anderen Zeiten an so genannten manischen Episoden. Die manische Episode ist das genaue Gegenteil der depressiven: Betroffene sind überaktiv, extrem lebenslustig, unnatürlich heiter oder gereizt, brauchen kaum Schlaf und setzen sich über soziale Regeln leicht hinweg. Oft entwickeln sie den Wahn, religiöse Führer, Milliardäre, großartige Geschäftsleute, Politiker oder Liebhaber zu sein. Obwohl ihre Familienmitglieder sehr unter ihrem überspannten Verhalten leiden, fühlen sich Betroffene gesund und wollen sich häufig nicht behandeln lassen. Auch die manischen Episoden klingen, meist nach Wochen bis Monaten, ab. Manie und Depression sind Störungen der Stimmungen, der Affekte. Da beide „Pole“, nämlich unnatürlich gute und unnatürlich schlechte Stimmung, zu verschiedenen Zeiten auftreten, spricht man von „bipolarer affektiver Störung“. Der alte Name dafür ist manisch-depressive Krankheit.

3. Die Dysthymie: Leidet jemand mindestens zwei Jahre lang fast täglich und beinahe den ganzen Tag über an einer leichten Depression, spricht man von einer Dysthymie. Im Vergleich zur depressiven Episode sind die Merkmale der Erkrankung viel schwächer ausgeprägt, halten aber auch viel länger an. Betroffene fühlen sich über Jahre oder Jahrzehnte müde, sind grüblerisch und klagsam. Sie entwickeln verschiedene Befürchtungen und Ängste, können kaum etwas genießen, sind rasch erschöpft, unkonzentriert, gereizt. Sie haben Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen, halten sich für langweilig oder minderwertig, klagen über gestörten Schlaf und Appetit, erleben unklare körperliche Beschwerden wie Schwindelgefühl, Schwäche, Schmerzen. Betroffene schaffen meist Alltag und Beruf, aber nur mit großer Mühe. Viele von ihnen kennen sich nur mehr leidend und glauben, dies sei Teil ihrer Persönlichkeit: „So bin ich eben“. Auch Angehörige sprechen oft vom „nörglerischen Charakter“ oder „ewigen Pessimisten“, und wissen nicht, dass eine Störung vorliegt, die behandelt werden kann.

Wer hilft?

Der Arzt für Allgemeinmedizin sollte aufgesucht werden, wenn man im Zweifel ist, ob man an einer Depression leidet. Lieber ein Mal zu viel, als ein Mal zu wenig.

Der Psychiater soll beigezogen werden, wenn die Zweifel mit Hilfe des Hausarztes nicht ausgeräumt werden können. Wenn schwere Depressionen vorliegen oder wenn Suizidgefahr besteht, soll man sich direkt an einen Psychiater wenden.

Psychotherapeuten (Psychologen oder Psychiater) sind vor allem bei leichteren und mittelschweren Depressionen, die mit Lebens- oder Beziehungsproblemen in Zusammenhang stehen, die besten Ansprechpartner.

Selbsthilfegruppen sind Stütze und schaffen Gemeinschaft, geteiltes Leid ist halbes Leid.

Es ist keine Schande, Hilfe zu suchen. Dennoch braucht der erste Schritt Mut und Überwindung. Angehörige und Freunde können Betroffenen dabei beistehen.



Was hilft?

Mit Medikamenten (Antidepressiva) und Psychotherapie stehen hoch wirksame Behandlungsmethoden zur Verfügung.

Leider kommen sie zu selten zum Einsatz, weil Depressionen noch immer häufig übersehen werden.

In einer Psychotherapie erwirbt der Betroffene, Strategien, um seine Probleme anders zu sehen und neu mit ihnen umzugehen. Eine wichtige Rolle spielen dabei das Erleben positiver Erfahrungen und das Durchbrechen von Grübeleien und Sorgen.

Es gibt viele verschiedene Psychotherapierichtungen. Manche legen Wert auf das Erforschen der Kindheit, andere arbeiten lieber an der aktuellen Situation, mit Verhaltenstraining, Entspannungstechniken, Körperempfindungen.

Wieder andere zählen auf die Teilnahme der Familie oder werden in Gruppen durchgeführt. Man weiß heute, dass die Art der Psychotherapie nicht so entscheidend für das Ergebnis ist. Wesentlich ist die Beziehung, die der Betroffene (Klient) und der Therapeut aufbauen - ein Klima des Vertrauens und des Respekts. Was in einer Psychotherapie getan und gesagt wird, untersteht der Schweigepflicht.

Bei 70 Prozent der Depressionen ist die Psychotherapie erfolgreich.

In der Psychotherapie lernt der Betroffene, sich selbst besser zu akzeptieren und erkennt, dass er die anderen nicht ändern kann. Den einzigen Mensch, den er ändern kann, ist er selbst.

Antidepressive Medikamente müssen regelmäßig eingenommen werden. Ihre Wirkung, (Wiederkehr der Energie und Aufhellung der Stimmung) beginnt erst nach zwei bis drei Wochen. Bei jeder Depression, gleich, welche Ursachen sie hat, wird der Stoffwechsel im Gehirn verändert. In bestimmten Zentren des Gehirns kommt es zu einem Mangel an Botenstoffen, sodass positive, anregende Signale schlechter übertragen werden können. Das antidepressive Medikament gleicht den Mangel an Botenstoffen wieder aus und verbessert damit die Informationsübertragung. Um Rückfälle zu vermeiden, ist meist eine monatelange medikamentöse Therapie notwendig. Manche Betroffene nehmen Medikamente, die geholfen haben, zur Absicherung oder Vorbeugung über Jahre weiter.

Antidepressiva machen nicht abhängig, sie verändern auch nicht die Persönlichkeit.

Bei 70 Prozent der Depressionen sind Antidepressiva erfolgreich.

Auch Schlafentzug, Lichttherapie, transkranielle Magnetstimulation, Gleichstromhaube und Elektrokonvulsionstherapie helfen in besonderen Fällen allein oder mit anderen Maßnahmen kombiniert gegen Depressionen.

Depression ist kein unabwendbares Schicksal. Sie kann heute in aller Regel erfolgreich behandelt werden.

Hier finden Sie Hilfe:

- **für Notfälle nachts und an Wochenenden:** beim Dienst habenden Hausarzt oder an den Erste-Hilfe-Stationen der Krankenhäuser von Bozen, Meran, Brixen und Bruneck. Dort wird der Dienst habende Psychiater gerufen.

An den Zentren für psychische Gesundheit

Bozen

Ambulanz für allgemeine Psychiatrie
L. Böhlerstraße 5, Krankenhaus Bozen,
Gebäude W
Tel 0471 435146 oder 435147
Mo-Do 8.30-17.00 Uhr; Frei 8.30-14.00 Uhr

Meran

Franziskusstraße 1 – Tel. 0473 263 600
Mo – Fr 8.30–17.00 Uhr

Meran Umgebung

Nazario-Sauro-Straße 8 – Tel. 0473 247 700
Mo – Fr 8.30–17.00 Uhr

Schlanders

Hauptstraße 134 – Tel. 0473 736 690
Mo – Fr 8.30–17.00 Uhr

Brixen

Romstraße 7 – Tel. 0472 812 960
oder 0472 812 966
Mo – Do 8.30–17.00 Uhr / Fr 8.30–13.00 Uhr

Bruneck

Spitalstraße 11 – Tel. 0474 586 340
oder 0474 586 342
Mo – Fr 8.00–16.00 Uhr

An den Psychologischen Diensten

Bozen

Galileistraße 2 E, 2. Stock – Tel. 0471 435001
Mo – Do 8.30–12.30 Uhr / 14.00–16.00 Uhr
Frei 8.30–12.30 Uhr

Meran

Rossinistraße 1 – Tel. 0473 251 000
Mo – Do 8.30–12.00 Uhr / 13.30–16.00 Uhr
Fr 8.30–12.00 Uhr

Brixen

Dantestraße 51 – Tel. 0472 813 100
Mo – Do 8.00–12.00 Uhr / 14.00–16.00 Uhr

Bruneck

Spitalstrasse 11 – Tel. 0474 586 220
Mo – Fr 8.00–12.00 Uhr / 14.00–16.30 Uhr

An den Psychosomatik-Ambulanzen

Bozen

Zentrum für Psychotherapie und
Psychosomatik
Sparkassestraße 8 – Tel. 0471 300 389
Mo-Do 8.15–12.15 / 14.00–17.00 Uhr
Frei 8.15–12.15 Uhr

Brixen

Psychologischer Bereich des psychiatrischen
Dienstes
im Krankenhaus, Dantestraße 51
Tel. 0472 812 995
Mo-Do 8.00–12.00 / 13.00–17.30 Uhr
Frei 8.00–12.00 / 13.00–16.00 Uhr

Alle Hausärzte und zuständigen Fachdienste Südtirols können Betroffene an das
Therapiezentrum für Psychosomatik und Psychotherapie Bad Bachgart
(Rodeneck, St. Pauls 56, Tel. 0472 887 611) überweisen.

Bei Selbsthilfegruppen im ganzen Land

- Dienststelle für Selbsthilfegruppen
Bozen, Dr.-Streiter-Gasse 4 – Tel. 0471 312 424
- Selbsthilfeorganisation Betroffener "Lichtung/Girasole"
Bruneck, Dantestraße 4 – Tel. 0474 530 266
- Verband Angehöriger und Freunde Psychisch Kranker
Bozen, G.-Galilei-Straße 4 A, 1. Stock – Tel. 0471 260 303
- Information & Beratung "Stützpunkt" – Tel. 0471 262 262
- beim Hausarzt
- bei freiberuflich tätigen Psychiatern und Psychologen
- beim psychologischen Krisentelefon 24 h 800101800
- bei Familien- und anderen Beratungsstellen
- bei der Telefonseelsorge der Caritas – Tel. 0471 052 052
- bei Young and direct (Jugendtelefon) – Tel. 0471 1551 551
Whats App 3450817056

