



Entscheidungshilfe Depressionen: Was ist eine Depression?

Was ist eine Depression?



Mal einen schlechten Tag haben, sich niedergeschlagen fühlen oder über einen gewissen Zeitraum hinweg einfach nicht „gut drauf“ sein – wer kennt das nicht? Eine Depression unterscheidet sich jedoch von diesen allgemein bekannten Stimmungstiefs. Durchlebt ein Mensch über einen Zeitraum von **mindestens zwei Wochen** folgende Beschwerden, kann dies auf eine Depression hinweisen:

- **Niedergeschlagenheit / Schwermut**
- **wenig Interesse oder Freude**
- **Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben**



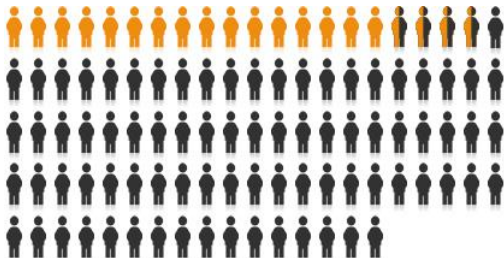
Welche weiteren Beschwerden können auftreten?

Begleitend zu den oben genannten Hauptsymptome können z.B. mangelndes Selbstvertrauen, Schuldgefühle, wiederkehrende Gedanken an den Tod oder an Suizid, Konzentrationsstörungen, Unentschlossenheit, Schlafstörungen und Appetitverlust bzw. Appetitzunahme auftreten.

Viele Menschen, die an einer Depression erkrankt sind, leiden auch unter verschiedenen körperlichen Beschwerden wie Kopfschmerzen, Verdauungsproblemen oder sexuellen Störungen.

Eine Depression ist ein gesundheitliches Problem und keine Sache des Charakters!

Wie häufig sind Depressionen?

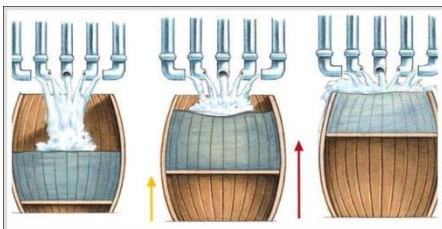


16 bis 20 von 100 Menschen erkranken mindestens einmal im Laufe ihres Lebens an Depressionen.

Frauen sind etwa doppelt so häufig betroffen wie Männer. Auch Menschen mit einer **chronischen körperlichen Erkrankung** (z. B. Krebs, Herzerkrankungen oder Diabetes) haben eher mit Depressionen zu kämpfen. Depressionen können in jedem Lebensalter auftreten, oft in Kombination mit

einer weiteren psychischen Erkrankung wie z.B. einer Angsterkrankung.

Wie entstehen Depressionen?



Wegbereiter für Depressionen können **biologische Faktoren** (z.B. Stoffwechseleränderungen im Gehirn), **familiäre Bedingungen** (z. B. Eltern mit Depressionen) oder **belastende Lebenserfahrungen** in der Vergangenheit sein. Kommen **aktuell belastende oder einschneidende Lebensumstände** hinzu (z.B. Trennungen, Tod eines wichtigen Menschen, Arbeitsplatzverlust),

können diese „das Fass zum Überlaufen bringen“. Auch manche **körperlichen Erkrankungen** (z.B. Schilddrüsenunterfunktion), bestimmte **Medikamente** (die „Pille“, Antibiotika), oder **Alkohol- bzw. Drogenmissbrauch** können Depressionen auslösen.

Oft es ist für Betroffene selbst zunächst schwierig, die Erkrankung zu akzeptieren. Sie fühlen sich von ihrem Umfeld unverstanden. Gut gemeinte Empfehlungen wie „Reiß dich zusammen“ oder

Aufmunterungen wie „Kopf hoch, es wird schon wieder“ helfen jedoch nicht. Die Anzeichen einer Depression kommen oft „wie aus heiterem Himmel“ und ohne erkennbaren Anlass. Viele fühlen sich deswegen schuldig oder schlecht und denken: „Es ist doch alles in Ordnung, warum geht es mir so schlecht?“

Niemand ist an seiner Depression „selbst schuld“. Diese Erkrankung kann jeden treffen. Das Risiko an Depressionen zu erkranken, ist in Abhängigkeit von den genannten Auslösern mehr oder weniger hoch. Bricht die Erkrankung aus, kennt man aber oft aber den Grund nicht oder versteht nicht, warum es gerade jetzt dazu gekommen ist. Unterstützung von anderen (z.B. in einer Psychotherapie) kann aber helfen, diese Gründe herauszufinden oder Bereiche am eigenen Leben zu ändern, die Depressionen auslösen oder aufrechterhalten.

Welche Schweregrade gibt es?

Im Allgemeinen unterscheidet man drei Schweregrade einer Depression:

- **Leichte Depression**
Hierbei gelingt es noch unter großen Anstrengungen, den Alltag (z.B. Beruf, Freizeit, Aufgaben in der Familie) zu bewältigen.
- **Mittelschwere Depression**
Die Arbeitsfähigkeit ist bereits eingeschränkt. Man zieht sich oft von seinen Freunden, Verwandten oder Kollegen zurück.
- **Schwere Depression**
In diesem Zustand ist es in der Regel nicht mehr möglich, zu arbeiten, den Haushalt zu erledigen oder Freizeitaktivitäten nachzugehen.

Die Einteilung der Schweregrade richtet sich nach der Anzahl der Beschwerden oder Symptome, die vorhanden sind.

Welche Verläufe gibt es?

Depressionen verlaufen typischerweise in Episoden, das heißt, dass die Krankheitsphasen zeitlich begrenzt sind und ohne Behandlung durchschnittlich nach ca. 6-8 Monaten von selbst zurückgehen. Werden Depressionen behandelt, dauern die Phasen deutlich kürzer. Bei manchen Menschen klingt eine Depression vollständig ab, bei manchen bleiben Restsymptome zurück. Wenn depressive Episoden bei einem Menschen mehrfach wiederkehren, spricht man von einer rezidivierenden Depression. Als Dysthymie bezeichnet man eine chronische Form der Depression mit einer Dauer von mindestens zwei Jahren, bei der die Symptomatik leichter ausgeprägt ist als bei einer depressiven Episode. Kommt eine voll ausgeprägte depressive Episode hinzu, wird dies „double depression“ (doppelte Depression) genannt.

Treten neben depressiven Phasen auch Phasen von gehobener Stimmungslage auf, so spricht man von einer [bipolaren Störung](#). Diese Entscheidungshilfe bezieht sich allerdings nur auf die sogenannten unipolaren Depressionen (reine Depressionen ohne Phasen von Hochstimmung).

Quelle: <http://www.psychenet.de/de/entscheidungshilfen/entscheidungshilfen-depressionen/was-ist-eine-depression/was-ist-eine-depression.html>

Bei einer leichten Depression treten mindestens vier, bei einer schweren Depression mindestens sieben von insgesamt zehn Symptomen auf.

Zehn Symptome bei Depressionen

HAUPTSYPMTOME

1. **Gedrückte depressive Stimmung**
2. **Interessenverlust, Freudlosigkeit**
3. **Antriebsmangel, erhöhte Ermüdbarkeit**

ZUSATZSYMPTOME

1. Verminderte Konzentration
2. Vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
3. Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit
4. Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
5. Suizidgedanken oder -handlungen
6. Schlafstörungen
7. Verminderter Appetit

Entscheidungshilfe Depressionen: Wie wird eine Depression behandelt?

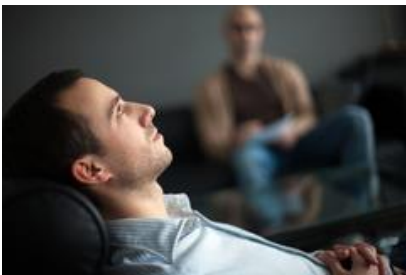


Bei einer **leichten depressiven Erkrankung (2 Hauptsymptome und 2 Zusatzsymptome)** kann man auch ohne spezielle Behandlung wieder gesund werden. Trotzdem sollte man einen Arzt oder Psychotherapeuten aufzusuchen. Gemeinsam können dann Arzt oder Psychotherapeut und Patient beobachten, ob und wie sich die Beschwerden verändern. Wenn sich die Beschwerden nicht nach spätestens zwei Wochen verbessern oder sogar verschlechtern, können unterstützende Gespräche, eine allgemeine Beratung, Aufklärung über die Erkrankung, angeleitete Selbsthilfe (z.B. durch Selbsthilfebücher oder Online-Programme) sowie Problemlöseansätze hilfreich sein, bevor eine Psychotherapie oder eine medikamentöse Behandlung begonnen wird.

Bei einer **mittelschweren depressiven Erkrankung (2 Hauptsymptome und 3-4 Zusatzsymptome)** kommen entweder eine Psychotherapie oder eine Behandlung mit Antidepressiva in Frage.

Bei einer **schweren (3 Hauptsymptome und mindestens 4 Zusatzsymptome) oder langandauernden Erkrankung** ist meist eine Kombination aus Psychotherapie und Antidepressiva sinnvoll. Wenn sich die Beschwerden danach nicht bessern bzw. sogar verschlechtern oder es zu Suizidgedanken kommt, kann eine [stationäre Therapie](#) im Krankenhaus erforderlich sein.

WICHTIG: Bevor eine Behandlung begonnen wird, ist es wichtig, ärztlich abklären zu lassen, ob keine **körperlichen Gründe** für die Beschwerden vorliegen, z.B. eine Schilddrüsenunterfunktion.



Beobachtendes Abwarten

Bei einer leichten Depression kann man auch ohne eine eingreifende Behandlung wieder gesund werden. Bei diesem „Beobachtenden Abwarten“ beginnt die Behandlung erst, wenn sich die Krankheit verschlimmert. Die Patienten werden von ihrem Arzt begleitet. **Zu regelmäßigen Terminen** überprüft der Arzt, ob und wie sich die Beschwerden verändern.

Wenn nach zwei Wochen keine Besserung oder sogar eine Verschlechterung der Beschwerden eintritt, sollte eine Behandlung begonnen werden. Bei leichten Depressionen können zunächst auch unterstützende Gespräche, eine allgemeine *Beratung, Aufklärung über die Erkrankung, angeleitete Selbsthilfe*, z.B. durch Selbsthilfebücher oder Online-Programme sowie *Problemlöseansätze* angeboten werden, bevor eine medikamentöse Therapie oder Psychotherapie begonnen wird.

WICHTIG: Das beobachtende Abwarten ist nur für Patienten mit einer leichten Depression geeignet. Bei mittelschweren oder schweren Depressionen sollte der rasche Beginn der Behandlung erfolgen!

Vorteile

- keine Nebenwirkungen
- Weiterbetreuung durch den eigenen Hausarzt möglich, keine Arzt- oder Psychotherapeutensuche notwendig
- wenig Zeitaufwand

Nachteile

- Beschwerden können wiederkommen
- Einzelne Krankheitsphasen können länger dauern als mit Behandlung



Psychotherapie

Bei einer Psychotherapie finden regelmäßig (in der Regel einmal pro Woche) Gespräche mit einem Psychotherapeuten statt. Meist finden Einzelgespräche, manchmal auch Gruppentherapien, statt.

Es gibt verschiedene [Psychotherapieverfahren](#). Die Kosten werden von den Krankenkassen übernommen für:

- Verhaltenstherapie
- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Psychoanalytische Therapie

Wirksamkeit der Psychotherapie

Alle von der Krankenkasse anerkannten Psychotherapieverfahren können bei Depressionen wirksam sein, besonders wenn Techniken angewendet werden, die speziell für Depressionen entwickelt wurden. Speziell auf Depressionen zugeschnitten sind z.B. die Interpersonelle Psychotherapie oder eine spezielle Behandlungsform für langandauernde Depressionen.

Die meisten Untersuchungen zur Wirksamkeit gibt es bei der Verhaltenstherapie, die wenigsten zur psychoanalytischen Therapie.

Welche Therapieform zum Einsatz kommt, hängt von den Vorlieben der Patienten ab und davon, welche Methoden der entsprechende Therapeut anbietet.

Eine wichtige Voraussetzung einer Psychotherapie ist unabhängig vom Verfahren das Vertrauen zwischen Patient und Therapeut. Es hat einen großen Einfluss auf das Behandlungsergebnis. Hier gibt das eigene Gefühl meist die beste Auskunft: Kann ich dem Menschen vertrauen, fühle ich mich ernstgenommen und gut aufgehoben?

Für wen ist Psychotherapie geeignet?

Der Nutzen von Psychotherapie allein (ohne Medikamente) ist vor allem bei leichten und mittelgradigen Depressionen belegt. Bei mittelgradigen bis schweren Depressionen macht sich die Wirkung der Psychotherapie meist etwas später bemerkbar als bei einer Behandlung mit Medikamenten. Bei schwer ausgeprägten Symptomen ist die psychotherapeutische Behandlung oft allein nicht möglich. Eine Kombination aus Psychotherapie und Medikamenten zeigt dann eine bessere Wirkung.

Vorteile einer Psychotherapie

- Psychotherapie ist wirksam.
- Hilft, sich selbst besser zu verstehen.
- Eigene Stärken können erkannt und aufgebaut werden.
- Behandlungsmethoden und Ziele können individuell gestaltet werden, z.B. können Sie ein Entspannungsverfahren lernen oder daran arbeiten, Ihren Lebensstil zu ändern.
- Hilft langfristig: Im Vergleich zur medikamentösen Behandlung erkranken Betroffene nach Ende einer Psychotherapie seltener wieder.

Nachteile einer Psychotherapie

- Die Wirkung tritt erst nach ca. 8 bis 10 Wochen ein.
- Psychotherapie beansprucht Zeit und Energie (wöchentliche Termine, Mitarbeit).
- Manchmal werden Sie mit Sichtweisen auf das eigene Leben konfrontiert, die zunächst unangenehm sein können. Es kann daher vorkommen, dass sich die Beschwerden vorübergehend verschlimmern.
- Wenn Sie in einer Psychotherapie Ihr Verhalten verändern, kann dies – neben positiven Auswirkungen – auch zu Konflikten in Ihrem Umfeld führen.
- Oft gibt es Wartelisten bei Psychotherapeuten, daher müssen Sie eventuell warten, bis die Therapie beginnen kann.



Medikamentöse Behandlung

Es wird angenommen, dass bei Depressionen bestimmte Botenstoffe im Gehirn nicht im Gleichgewicht sind. Dieses Gleichgewicht kann durch Medikamente wie Antidepressiva wieder hergestellt werden. Antidepressiva werden von einem Arzt (meist Hausarzt oder Psychiater / Nervenarzt) verschrieben.

Für wen ist medikamentöse Behandlung geeignet?

Je schwerer eine Depression ist, desto eher ist die Behandlung mit einem Antidepressivum hilfreich. Auch bei lang anhaltenden Depressionen (mehr als zwei Jahre) sind Antidepressiva wirksam. Bei leichten Depressionen sind Antidepressiva weniger wirksam, können aber z.B. sinnvoll sein, wenn es in der Vergangenheit schwerere depressive Phasen gegeben hat oder die Medikamente früher schon einmal geholfen haben.

Weitere wichtige Informationen zur Einnahme von Antidepressiva

Antidepressiva machen nicht abhängig! Es besteht also keine Gefahr, dass man davon nicht mehr loskommt oder „süchtig“ wird und größere Mengen braucht, um eine Wirkung zu erzielen.

Die Medikamente müssen **regelmäßig eingenommen** werden. Die Dosis darf nur nach Absprache mit dem Arzt verändert werden.

Auch wenn es Ihnen wieder besser geht, müssen die Medikamente weiter eingenommen werden. Sind die Symptome ganz verschwunden, ist es trotzdem hilfreich, das Antidepressivum mindestens vier bis neun Monate weiter zu nehmen, da dadurch die Rückfallgefahr gesenkt werden kann.

Da beim **Absetzen** der Medikamente ebenfalls Nebenwirkungen auftreten können, ist es wichtig, die Dosis langsam zu reduzieren.

WICHTIG: Fragen Sie Ihren Arzt zu **Wirkungen und **Nebenwirkungen** von den verordneten Medikamenten sowie zu **Wechselwirkungen** mit anderen Medikamenten!**

Vorteile von Antidepressiva

- Antidepressiva wirken gut – vor allem bei mittelschweren und schweren Depressionen.
- Sie wirken relativ schnell (nach ca. 2 Wochen).
- Die Behandlung erfordert wenig Zeit.
- Es gibt verschiedene Formen von Antidepressiva, manche beruhigen eher und verbessern den Schlaf, manche geben mehr Energie – je nach Beschwerden kann das richtige Medikament ausgewählt werden.

Nachteile von Antidepressiva

- Mögliche Nebenwirkungen von Antidepressiva sind (je nach Medikament): Übelkeit, Gewichtszunahme, Verstopfung oder Durchfall, Schläfrigkeit und sexuelle Probleme.
- Nebenwirkungen sind vor allem zu Beginn der Behandlung möglich. Etwa die Hälfte aller Patienten berichtet in den ersten vier bis sechs Wochen vorübergehend von geringen Nebenwirkungen. Für 3 von 100 Patienten sind die Nebenwirkungen so belastend, dass die Behandlung abgebrochen werden muss.
- Lebensprobleme, die evtl. mit zur Entstehung der Depression beigetragen haben (z.B. Belastungen im Beruf oder in der Partnerschaft), werden durch Antidepressiva nicht verändert.
- Nach Ende der Behandlung mit dem Antidepressivum kann es häufiger zu einem Rückfall kommen als bei einer psychotherapeutischen Behandlung.



Kombinationsbehandlung

Kombinationsbehandlung ist eine Verbindung mehrerer Behandlungsmöglichkeiten. Antidepressiva und Psychotherapie werden gemeinsam eingesetzt, zum Beispiel wenn eine Behandlung allein nicht gut genug wirkt oder bei schweren Depressionen eine Mitarbeit in der Psychotherapie erst möglich wird, wenn sich die Beschwerden schon durch die Medikamente gebessert haben. Bei einer stationären Behandlung wird die Kombinationsbehandlung meist sofort eingesetzt.

Für wen ist die Kombinationsbehandlung geeignet?

Bei schweren Depressionen ist die Kombinationsbehandlung am wirksamsten. Auch bei schweren, immer wiederkehrenden oder langandauernden Depressionen ist die Kombinationsbehandlung ratsam.

Vorteile einer Kombinationsbehandlung

Die Vorteile von beiden Verfahren können genutzt werden (schnelle Wirkung der Medikamente, Arbeit am besseren Verständnis der Beschwerden und an der Gestaltung des eigenen Lebens).

Nachteile einer Kombinationsbehandlung

Es können Nebenwirkungen der Medikamente auftreten. Auch die Nachteile der Psychotherapie (Mitarbeit, Zeitaufwand) müssen in Kauf genommen werden.

Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsmöglichkeiten

	schneller Wirkungseintritt	wenig Zeitaufwand	geringeres Rückfallrisiko	Unterstützung bei Änderung der Lebensführung
Beobachtendes Abwarten	X	✓	X	X
Psychotherapie	X	X	✓	✓
Behandlung mit Antidepressiva	✓	✓	X	X
Kombinationsbehandlung	✓	X	✓	✓

Weitere Unterstützungsmöglichkeiten

Weitere Therapie- und Unterstützungsmöglichkeiten bei Depressionen sind:

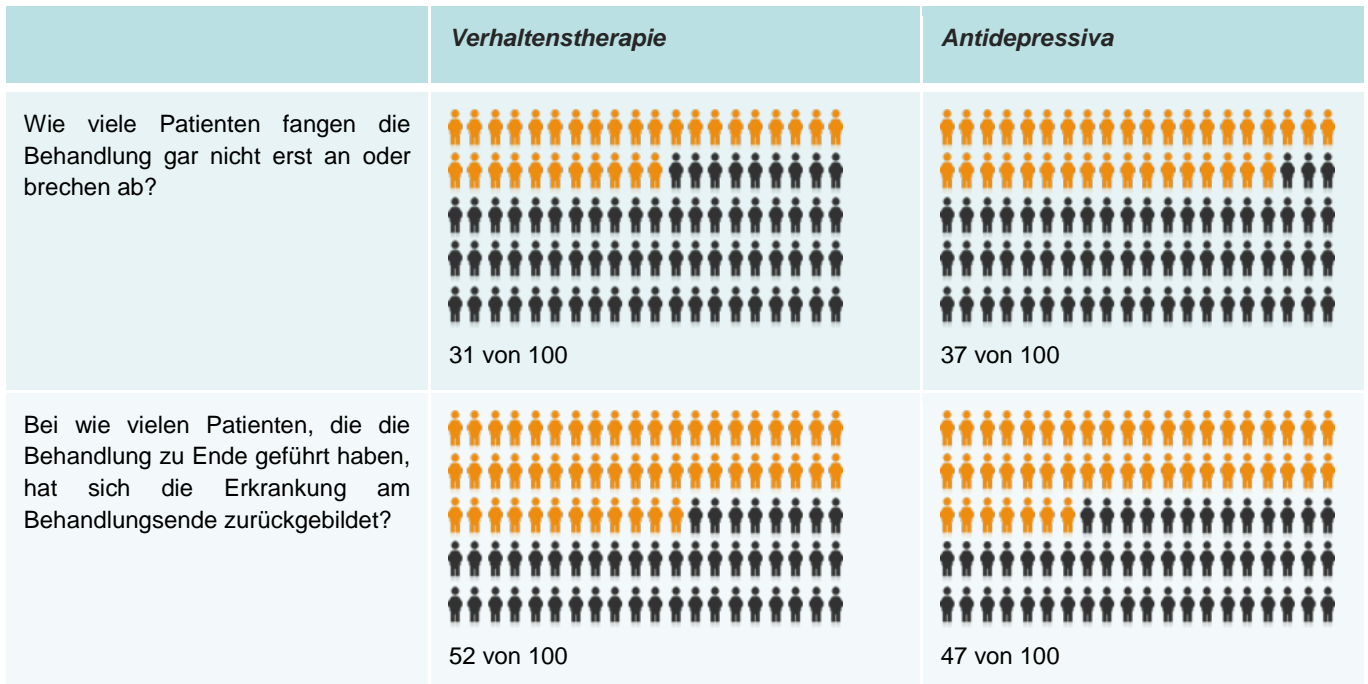
- Körperliches Training / Sport
- Lichttherapie
- Wachtherapie
- Peer-Beratung
- Selbsthilfegruppen

Wie wahrscheinlich ist ein Behandlungserfolg?

Um sich für oder gegen eine Behandlungsmöglichkeit zu entscheiden, kann es hilfreich sein, zu wissen, wie wahrscheinlich ein Behandlungserfolg ist. Dafür werden meist verschiedene Behandlungsmöglichkeiten miteinander verglichen.

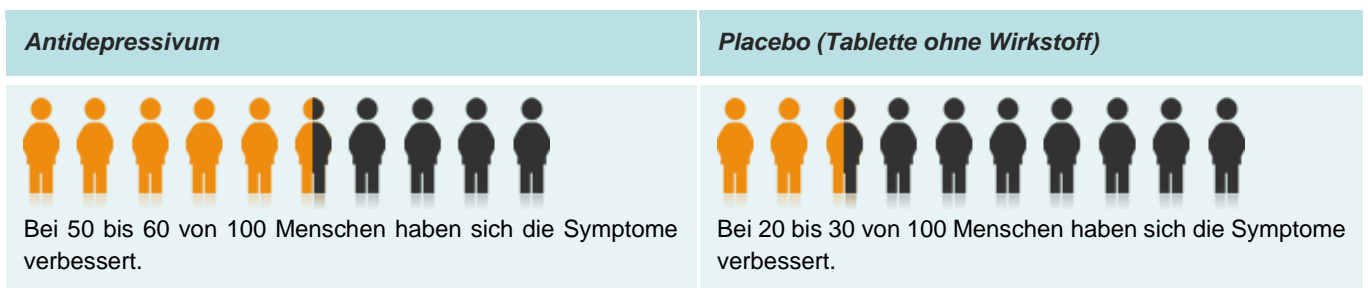
In 16¹ internationalen Studien¹ wurden depressive Patienten entweder einer Verhaltenstherapie oder einer Behandlung mit Antidepressiva zugewiesen. Die Behandlung dauerte 8 bis 26 Wochen. Die Ergebnisse hierzu sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

¹ Bagby 2008, Blackburn 1981, Blackburn 1997, David 2008, DeRubeis 2005, Dimidjian 2006, Elkin 1989, Hautzinger 1996, Hollon 1992, Jarrett 1999, Konarski 2009, Miranda 2003, Murphy 1984, Murphy 1995, Segal 2006, Thompson 2001



Um zu überprüfen, wie hilfreich der Wirkstoff in einem Medikament ist, werden Studien durchgeführt, in denen Patienten entweder ein richtiges Medikament oder ein Scheinmedikament / Placebo (Tablette ohne Wirkstoff) bekommen.

In der folgenden Untersuchung wurden Patienten 12 Wochen lang behandelt – entweder mit einem Antidepressivum oder einem Placebo:



Was ist ein Placeboeffekt?

Als „Placeboeffekt“ bezeichnet man positive psychische oder körperliche Reaktionen, die nicht auf die spezifische Wirksamkeit einer Behandlung (z.B. den Wirkstoff einer Tablette) zurückzuführen sind. Stattdessen lassen sie sich durch die Umstände der Behandlung erklären (z.B. Erwartung, dass einem nun geholfen wird).

Informationen zur Behandlung allgemein

Weitere wichtige Informationen zur Behandlung bei Depressionen

Über die Erkrankung selbst und ihre Behandlungsmöglichkeiten informiert zu sein ist wichtig. Aber oft gibt es weitere Probleme:

Gerade Menschen mit Depressionen haben oft große Schwierigkeiten, sich überhaupt zu überwinden und nach einem Arzt oder Therapeuten zu suchen.

Oft haben sie negative Gedanken, fühlen sich hoffnungslos und können nicht daran glauben, dass es ihnen irgendwann wieder besser geht. Die – oft nicht einfache – Suche nach einem Arzt oder Therapeuten ist für diese Menschen eine große Hürde.

Wir möchten Ihnen Mut machen, dies trotzdem zu versuchen. Manchmal kann es helfen, sich ganz kleine Ziele zu setzen, zum Beispiel erst einmal die Nummer von einem Arzt herauszusuchen (siehe Hilfe finden) oder Angehörige und Freunde um Unterstützung zu bitten. Bei unserem Service-Telefon bekommen Sie Unterstützung bei der Suche.

Auch wenn Sie eine passende Behandlung gefunden haben, erfordert diese oft viel Geduld. Bei einer Therapie mit Medikamenten kann es zum Beispiel sein, dass Sie erst das Medikament wechseln oder man ein anderes Medikament dazugeben muss, bis Sie eine Wirkung merken.

Rückschläge während der Behandlung

Genauso gibt es bei einer Psychotherapie oft ein „Auf und Ab“: So erleben viele Betroffene eine Stimmungsverbesserung, wenn sie aktiver werden und z.B. wieder anfangen Sport auszuüben. Dann kann sich die Stimmung aber wieder verschlechtern, wenn sie merken, dass die Depression aber trotzdem noch nicht weg ist.

Schwankungen in der Stimmung sind bei Depressionen normal. Meist gibt es nicht ein „Heilmittel“, sondern das Befinden bessert sich langsam und durch viele verschiedene Faktoren, z.B. mehr Aktivität, Bewegung, Unterstützung von anderen, Veränderungen im Beruf oder in der Familie, Hinterfragen der eigenen Sichtweise etc. Wir möchten Sie daher ermutigen, auch bei Rückschlägen am Ball zu bleiben.

So sagt z.B. Rolf S., Depressionserfahrener: *„Es kann ein langer Weg zur Heilung sein, aber diesen Weg zu gehen lohnt sich.“*

Quelle: <http://www.psychenet.de/de/entscheidungshilfen/entscheidungshilfen-depressionen/behandlungsmoeglichkeiten/wie-wird-eine-depression-behandelt.html>



Entscheidungshilfe Depressionen: Was kann ich selber tun?

Alltagsgestaltung

Wenn die Stimmung instabil ist, hilft es oft, wieder mehr für die Gesundheit und Stabilität im Alltag zu sorgen.



Das kann dabei helfen

- **Tagesrhythmus strukturieren** (z.B. täglich zu ähnlichen Zeiten aufstehen und ins Bett gehen, regelmäßige Mahlzeiten, sich – auch wenn man derzeit nicht arbeitet – kleine Aktivitäten vornehmen, z.B. regelmäßig rausgehen)
- **Schlaf verbessern** (z.B. durch heiße Honigmilch, Baldrian, regelmäßige Bett- und Aufstehzeiten, Vermeiden von Schlaf am Tag, regelmäßige Bewegung)
- **regelmäßiges gesundes Essen**
- **Ein Haustier anschaffen**, sich regelmäßig um ein Tier kümmern
-

Bewegung und Sport

Eine sehr wirkungsvolle „Begleit-Behandlung“, die jeder selbst durchführen kann, ist körperliches Training/Sport. Dass Sport bei Depressionen hilfreich ist, ist sogar **wissenschaftlich erwiesen**.

Für manche Menschen ist Sport in der Gruppe am besten (z.B. bei Ballsportarten im Sportverein), manche bewegen sich lieber allein (z.B. Rad fahren, joggen).

Man muss keine Höchstleistungen erbringen, wichtig ist, sich überhaupt regelmäßig zu bewegen – z.B. täglich eine halbe Stunde spazieren gehen.

Manche **Präventionsangebote** werden von den Krankenkassen sogar finanziell unterstützt, z.B. Pilates, Yoga, Wassergymnastik, Entspannungsmethoden. Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach!

Zu **Entspannungsmethoden** wie progressiver Muskelentspannung bieten einige Krankenkassen auch kostenlose CDs an.

Kleine Ziele setzen

Wenn man in einer depressiven Phase steckt, ist es oft besonders schwer, sich aufzuraffen. Gleichzeitig sind viele Menschen in depressiven Phasen sehr streng mit sich selbst und unzufrieden, wenn sie etwas nicht geschafft haben.

Daher ist wichtig: Kleine Ziele setzen, sich Kleinigkeiten vornehmen, aber sich nicht überfordern. Das kann z.B. sein:

- jeden Tag einmal rausgehen
- Kleinigkeiten im Haushalt erledigen, z.B. nach dem Essen das Geschirr wegräumen
- ...

Manchen hilft es, sich einen Tages- oder Wochenplan zu machen: Was steht an, welche kleinen Aufgaben möchte ich an welchem Tag erledigen?

Erfolgslebnisse schaffen

Wenn man sich kleine Ziele setzt, ist es wahrscheinlicher, diese zu erreichen; das Wohlbefinden steigt.

Vielen hilft es, sich Dinge vorzunehmen, bei denen etwas entsteht, bei denen man das Ergebnis direkt sehen kann, zum Beispiel:

- Handarbeiten
- Gartenarbeit
- etwas in der Wohnung neu gestalten
- etwas schreiben
- ...

Aktivitäten und Pflichten

Wenn Belastungen und Pflichten im Alltag zunehmen, leiden oft die **angenehmen und erholsamen Aktivitäten** als erstes darunter; als Folge davon wird die Stimmung immer schlechter. Daher kann es hilfreich sein, sich an zu Dinge erinnern, die man früher gern getan hat und diese wieder zu beginnen, z.B.

- Sport
- unter Menschen gehen
- sich mit Freunden treffen
- Unternehmungen in der Natur
- Zusammensein mit der Familie
- Musik machen
- in Ausstellungen gehen
- ein Bad nehmen
- sich einen Kaffee/Tee zubereiten
- versuchen, Kleinigkeiten wieder wahrzunehmen (Lächeln eines anderen, schöne Blumen am Straßenrand, bunter Abendhimmel...)

Gleichzeitig kann man prüfen: **Welche Pflichten kann ich reduzieren?**

- Gibt es bei der Arbeit Aufgaben, die ich abgeben kann?
- Muss ich jeden Tag für die Familie kochen?
- Muss ich alles heute erledigen, oder kann manches auch bis zur nächsten Woche warten?

Positives wieder wahrnehmen

In depressiven Phasen ist das Denken oft negativ verzerrt – man sieht nur die traurigen Dinge und das, was schief läuft – das zieht die Stimmung noch mehr runter.

Ein Trick, um positive Erlebnisse und Dinge, die man geschafft hat, wieder wahrzunehmen:

Tun Sie morgens einige Streichhölzer, Papierschnipsel oder ähnliches in die rechte Hosentasche: Jedes Mal, wenn Sie etwas Kleines geschafft haben, das Sie sich vorgenommen haben (z.B. morgens aufstehen, Frühstücksgeschirr wegräumen, eine Handarbeit beginnen) oder etwas kleines Angenehmes passiert ist (ein Lächeln von Fremden auf der Straße, Schmusen mit dem Haustier, Sonnenschein auf dem Balkon....) tun Sie ein Streichholz o.ä. in die linke Hosentasche – sie wird sich langsam immer mehr füllen!

Das Grübeln stoppen

Menschen in depressiven Phasen grübeln oft den ganzen Tag: Was habe ich falsch gemacht, warum musste alles so kommen? Beim Grübeln dreht sich das Denken im Kreis – man kommt nicht weiter, die Stimmung wird schlechter.

Um das Grübeln zu unterbrechen, kann es hilfreich sein, aktiv zu werden:

- an die frische Luft gehen
- eine Freundin anrufen
- eine kalte Dusche nehmen
- ...

Quelle: <http://www.psychenet.de/de/entscheidungshilfen/entscheidungshilfen-depressionen/was-kann-ich-selbst-tun/alltagsgestaltung.html>

Impressum

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie (Gebäude W26)
Martinistraße 52
20246 Hamburg

Quelle der Entscheidungshilfe Depressionen

<https://www.psychenet.de/de/entscheidungshilfen/entscheidungshilfen-depressionen/was-ist-eine-depression/was-ist-eine-depression.html>

Letzte Aktualisierung der Entscheidungshilfe Depressionen

Dezember 2018

Autoren der Entscheidungshilfe Depressionen

Dr. Sarah Liebherz (Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin),
Dr. Lisa Tlach (Diplom-Psychologin),
Dr. Sylvia Sängler (Diplom-Biomedizintechnikerin, Gesundheitswissenschaftlerin, Diplom-Fachjournalistin),
Priv.-Doz. Dr. Jörg Dirmaier (Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut),
Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Arzt, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut)