

Im Gespräch mit dem Ärztlichen Direktor der Stiftung Tannenhof

Depressionen – was kann man tun?

Etwa 5,3 Millionen (oder 8,2 %) deutsche Bundesbürger erkranken im Laufe eines Jahres an einer Depression (Quelle: www.deutsche-depressionshilfe.de). Was man unter einer Depression überhaupt versteht, welche Ursachen und Behandlungsmethoden es gibt, wie man einen Menschen mit einer Depressionserkrankung unterstützen kann und viele weitere Fragen hat Prof. Dr. Eugen Davids, Ärztlicher Direktor der Stiftung Tannenhof, im Gespräch mit der Ronsdorfer Wochenschau beantwortet.

Dass es dabei jeden treffen kann, veranschaulicht Prof. Dr. Davids mit einem statistischen Wert: „Rund jeder fünfte durchlebt in seinem Leben eine Depression.“ Das Gespräch führte Moritz Körschgen.

RW: Herr Davids, was ist eine Depressionserkrankung?

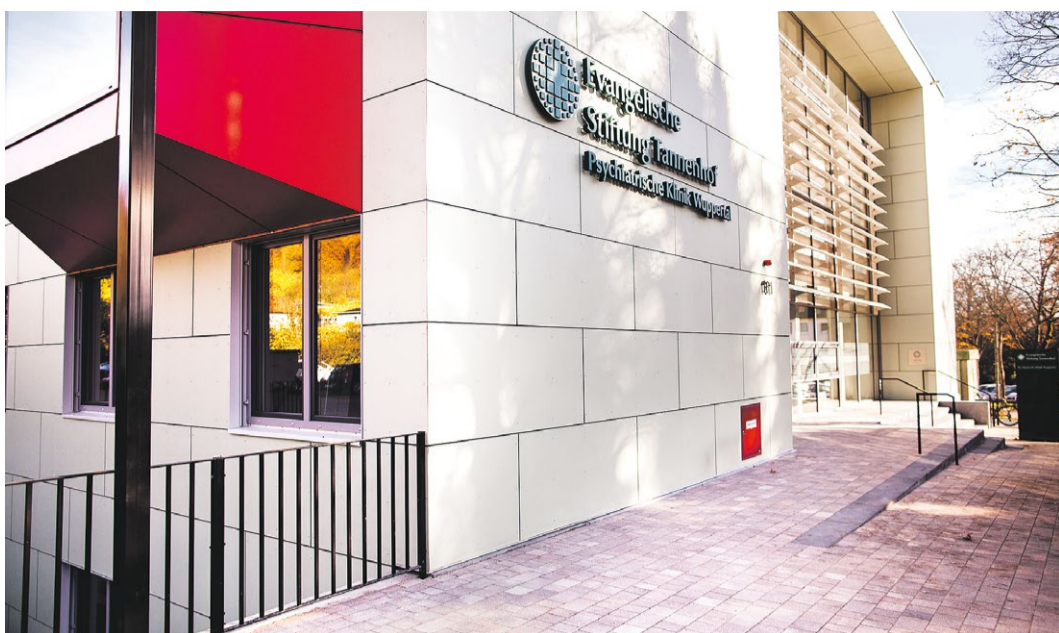
Davids: Um eine Depressionserkrankung zu diagnostizieren, müssen Symptome 14 Tage am Stück vorhanden sein. Die Symptomatik besteht aus etwa acht bis zehn Hauptsymptomen. Dazu zählen z.B. Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Energiemangel, Lustlosigkeit, Schlafstörungen, Interessensverlust, zum Teil auch Angstgefühle, Gewichtsveränderungen. Diese Symptome treten bei etwa 50 bis 90 % aller depressiven Patienten auf.

RW: Sind diese Symptome auch für Laien erkennbar?

Davids: Zu Beginn einer Depression sind die Menschen eher dünnhäutiger, gereizter, unsicherer als sonst und verändern sich in ihrer Persönlichkeit. Wenn sich diese Menschen dann sehr stark zurückziehen, kaum noch Freude haben und kaum aufhellbar sind, dann sind das Merkmale einer Depression, die auch für Laien gut erkennbar ist.

RW: Was sind die Ursachen und Auslöser einer Depression?

Davids: Es gibt das sogenannte biopsychosoziale Modell: Der biologische Teil sind die genetischen, also vererbaren, Faktoren, „Sozial“ sind Umstände wie Arbeitslosigkeit oder die Wohnungssituation und der psychologische Anteil besteht



Einer von sieben Standorten, die Psychiatrische Klinik in Wuppertal-Barmen, Sanderstraße.

Fotos: Stiftung Tannenhof / Natascha Weyers

aus Konflikten der Kindheit und Jugend, aber auch aus aktuellen Konflikten. Diese drei Elemente sind bei den Patienten unterschiedlich ausgeprägt und führen zur Depression.

RW: Wenn man zu einer Person mit Depressionserkrankung sagt „lächle doch mal“ – hilft das?

Davids: Man muss verstehen, dass eine solche Aussage die Person eher unter Druck setzt und sie dann das Gefühl hat, nicht verstanden zu werden oder sich derjenige nicht in sie hineinversetzen kann. Grundsätzlich ist es gut, depressive Menschen zu Aktivitäten zu ermuntern. Weniger aufmunternde Worte, sondern aufmunternde Handlungen. Zum Beispiel „Ich nehme dich mal mit zum Spazieren oder ich nehme dich mal mit raus, dann können wir ein bisschen reden.“ Bei den gut gemeinten Ratschlägen haben Menschen mit einer Depression eher das Gefühl, dass man sich nicht in sie hineinversetzt.

RW: Was kann man selbst machen, wenn man das Gefühl hat, depressiv zu werden oder erste Anzeichen bei sich feststellt?

Davids: Gut ist es, die körperliche Aktivität aufrecht zu erhalten, einen guten Tag-Nacht-Rhythmus einzuhalten, auch wenn es einem nicht so gut geht. Dann kann man versuchen, seinen Kalender zu vereinfachen, Termine zu reduzieren, damit es einfach nicht zu viel wird. Und wenn konkrete, negative Gedanken hochkommen, kann man probieren, Ablenkungsstrategien zu entwickeln, indem man zum Beispiel einkaufen geht oder den Garten aufräumt.

RW: Hilft es dabei, sich konkrete Ziele zu setzen?

Davids: Ja, das sollten aber kleinere und auch machbare Ziele sein, also nicht zu hoch gesetzte und einfache Tätigkeiten. Dinge die zeitlich, körperlich und auch intellektuell gut umsetzbar und erreichbar sind.

RW: Wie werden Depressionen behandelt?

Davids: Die Behandlung basiert auf einer Kombination aus medikamentöser und psychotherapeutischer Therapie. Medikamentös werden Anti-Depressiva verwenden

det, dabei sind die Behandlungsquoten gut. Die Patienten haben Besserungschancen von 60 bis 70 %, allein unter medikamentöser Behandlung. Bei der psychotherapeutischen Behandlung wird eine sogenannte kognitive Verhaltenstherapie angewendet. Die Patienten haben häufig negative Denkmuster, die aber nicht der Realität entsprechen. Die versucht man umzuwandeln. Dabei hilft es auch, tägliche Aktivitäten aufzubauen, wie Sport.

RW: Was für negative Denkmuster gibt es?

Davids: Die jetzige Krise zum Beispiel: Sie wird von depressiven Patienten negativer bewertet als vom Durchschnitt der Bevölkerung. Ein sehr depressiver Patient würde zum Beispiel sagen: „Die dritte Welle kommt sowieso“, ein nicht depressiver Mensch würde sagen: „Wir sind schon bald durch mit der Pandemie.“ Man hat also einen negativen Blick auch auf Dinge, die so objektiv nicht zutreffen.

RW: Welche Nebenwirkungen gibt es bei der medikamentösen Behandlung, ändert sich ein Mensch dadurch?

Davids: Die Medikamente sind so angelegt, dass sie nicht die Persönlichkeit verändern, sondern die Symptome behandeln. Das heißt, sie sind so konzipiert, dass sie Schlafstörungen verbessern aber nicht in eine Persönlichkeitsstruktur eingreifen. Es kann vielleicht einmal leichte Kopf- und Bauchschmerzen geben oder eine Appetitsteigerung, aber das ist meistens nicht sehr ausgeprägt.

RW: Man wird also nicht durch das Medikament glücklicher, sondern die Umstände, die das Glück verhindern, werden verbessert?

Davids: Genau.

RW: In den letzten Jahren bekennen sich immer mehr Prominente zu ihrer Depressionserkrankung wie Fußballtrainer Ralf Rangnick. Findet hier ein Wandel statt, dass mehr und offener über das Thema gesprochen wird?

Davids: Ja, es gibt zum Beispiel das Bündnis gegen Depressionen, das sehr große Aufklärungskampagnen startet, das ist wesentlich

besser geworden in den letzten Jahren.

RW: Wie kommt das?

Davids: Weil insgesamt eine gewisse Enttabuisierung der Psychiatrie stattfindet. Das hängt auch zusammen mit dem hohen Anteil der Erkrankten in der Bevölkerung. Wenn man bedenkt, dass jeder fünfte Mensch im Leben einmal eine Depression durchläuft oder zumindest die Wahrscheinlichkeit recht hoch ist, dann sieht man, dass es eine enorm große Gruppe betrifft. Die Notwendigkeit besteht also auch durch die Häufigkeit.

RW: Welche Rolle spielt dabei die Stiftung Tannenhof?

Unser Bestreben ist es, eine offene Psychiatrie, eine in die Stadt und Gesamtbevölkerung integrierte Psychiatrie zu schaffen, mit einem freundlichen und offenen Kontaktwesen. Auch von der baulichen Substanz: Wir modernisieren, bieten weiter die Sporttherapie an und wollen eine sogenannte „Quartiersbildung“ erreichen [Anm. d. Red.: Derzeit wird in Lüttringhausen der Neubau einer Sporthalle errichtet]. Damit ein fließender Übergang [zum Rest der Stadt] entsteht und wir nicht abgeschottet sind.

RW: Wer ist erster Ansprechpartner bei einer Depression?

Davids: Ansprechpartner ist aus meiner Sicht immer der Hausarzt, weil er die Patienten kontinuierlich behandelt und kennt. Der Hausarzt vermittelt dann zur Therapie oder an Beratungsstellen weiter.

RW: Rund drei Monate nach dem Beginn der Corona-Pandemie, im Juni 2020, hatten wir uns schon einmal unterhalten. Damals sagten Sie, dass die medizinische Notfallversorgung und die Wirtschaft das öffentliche Bild beherrschen, weniger aber die seelische Gesundheit. Wie sieht es jetzt aus: Wird die seelische Gesundheit jetzt ausreichend thematisiert?

Davids: Es gibt mehr Menschen, die in Krisen geraten. Als Krankheit kann man es nicht unbedingt definieren aber Menschen, die vorher völlig stabil waren, geraten in Krisen, werden dünnhäutiger, gereizter, impulsiver, sind weniger ausgeglichen und brauchen Beratung, Rücksprache und manchmal auch Erholung oder Abstand, das nimmt schon zu.

RW: Gibt es dazu schon Zahlen oder Statistiken?

Davids: Nein, dafür sind die Entwicklungen noch zu jung. Diese Zahlen werden eher in der Retrospektive erhoben.

RW: Das Corona-Virus wird uns noch eine unbestimmte Zeit begleiten. Was kann man machen, damit man deshalb nicht in eine depressive Grundstimmung gerät, wie kann man sich wappnen?

Davids: Es ist wichtig, einen gewissen Tagesrhythmus beizubehalten, sich nicht hängen zu lassen, viele Außenaktivitäten zu unternehmen. Es ist auch wichtig, wenn man gewzungenmaßen sehr viel in der Familie und mit den Kindern zusammen ist, sich für sich selbst Auszeiten zu nehmen. Man muss sich sagen: „Ich brauch jetzt mal eine Stunde oder einen halben Tag für mich.“ Damit kann man das permanente „Aufeinander sitzen“ auch ein wenig reduzieren.

... mehr Infos

Hilfsangebote der Stiftung Tannenhof

Im Zweifel kann jeder direkt den Kontakt zur Institutsambulanz der Stiftung Tannenhof in Remscheid, Konrad-Adenauer-Straße 2 – 4 unter **Tel. 0 21 91 / 608 97 - 35 60** aufnehmen.

Mehr Infos zum Thema Depressionen gibt es unter **www.stiftung-tannenhof.de**.

Für psychische Notfälle ist das Notfall-Telefon der Stiftung Tannenhof unter **Tel. 0 21 91 / 12 11 73** 24 Stunden am Tag und sieben Tage die Woche zu erreichen.



Patientenaufnahme der Stiftung Tannenhof am Standort Remscheid-Lüttringhausen.