



Betroffen?

# DEPRESSIONEN

verstehen und behandeln

**PUREN**  
MARKENARZNEIMITTEL

Patiententeil

GESUNDHEIT IM FOKUS

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
Editorial	<b>3</b>
Woran man eine Depression erkennt	<b>4</b>
Was bei einer Depression in unserem Gehirn passiert	<b>6</b>
Jede Depression ist anders	<b>8</b>
Was die Entstehung einer Depression begünstigt	<b>10</b>
Wie eine Depression behandelt wird	<b>11</b>
Die Behandlung mit psychologischen Therapien	<b>12</b>
Behandlung mit medikamentösen Therapien	<b>15</b>
Nützliche Adressen für Betroffene und Angehörige	<b>18</b>

Liebe Leserin, lieber Leser,

Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Wie aber umgehen mit einer tiefen Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit und Erschöpfung, die Tage, Wochen oder Monate zur Qual werden lassen? Wie und wo finden Betroffene Hilfe?

In dieser Broschüre erfahren Sie, was eine Depression ist, wie ihr psychotherapeutisch begegnet werden kann und wo Medikamente helfen können, um in ein selbstbestimmtes Leben ohne Depression zurückzufinden.

Da auch Partner, Verwandte und Freunde zusammen mit dem Betroffenen unter den Symptomen der Erkrankung leiden, enthält diese Broschüre im hinteren Teil Informationen speziell für Angehörige und andere Interessierte. Geben Sie die Broschüre deshalb gerne weiter.

Alles Gute für Ihre Gesundheit  
Ihre Puren Pharma, München

## Woran man eine Depression erkennt

Nicht jede Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit oder Trauer ist eine Depression. Depressionen sind auch keine vorübergehende schlechte Laune, sondern sie sind eine ernstzunehmende Erkrankung, die sich gut behandeln lässt.

### Ärzte und Therapeuten erkennen eine Depression an folgenden Hauptsymptomen:

- gedrückte, depressive Stimmung,
- Interessenverlust und Freudlosigkeit sowie
- Antriebsmangel mit erhöhter Ermüdbarkeit.

### Daneben gibt es noch weitere Beschwerden (Nebensymptome), die auf eine Depression hindeuten können:

- verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit,
- reduziertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen,
- Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit,
- übertriebene Zukunftsängste oder „Schwarzsehen“,
- Suizidgedanken oder -versuche, Selbstverletzungen,
- Schlafstörungen oder
- verminderter Appetit.

Um die Diagnose „Depression“ eindeutig stellen zu können, müssen mindestens zwei Haupt- und zwei Nebensymptome vorliegen. Von einer Depression wird dann gesprochen, wenn die Beschwerden mindestens

zwei Wochen lang anhalten. Fachleute unterscheiden dann drei Schweregrade: Eine leichte, eine mittelschwere und eine schwere Depression.

Je früher und je konsequenter eine Depression behandelt wird, umso besser sind die Aussichten, sie in den Griff zu bekommen und ganz hinter sich zu lassen.

### Depression: Zahlen und Fakten

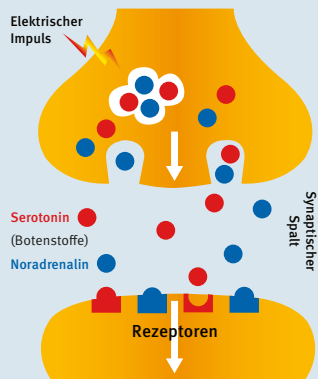
- Weltweit sind rund 300 Millionen Menschen von einer Depression betroffen.<sup>1</sup>
- Für Deutschland schätzt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Zahl der Menschen mit einer Depression auf 4,1 Millionen, entsprechend etwa 5 Prozent der Bevölkerung.<sup>1</sup>
- Eine unbehandelte depressive Episode dauert durchschnittlich je nach Schwere der Episode drei bis acht Monate; kann aber unter Umständen auch Jahre anhalten.
- Bleiben Depressionen unbehandelt, steigt das Risiko für wiederkehrende oder länger andauernde depressive Episoden. Auch das Selbstmordrisiko der Betroffenen nimmt zu.<sup>2</sup>

## Was bei einer Depression in unserem Gehirn passiert

Unser Gehirn besteht aus rund 86 Milliarden Nervenzellen, die miteinander verbunden sind und untereinander kommunizieren.<sup>3</sup>

Eine Nervenzelle besteht dabei aus einem Zellkörper und einer Art Leitung, dem sogenannten Axon, das zu anderen Zellen führt. Diese langgestreckte Leitung verzweigt sich in der Regel mehrfach und bildet so ein Netzwerk mit fast unendlich vielen Verknüpfungen.<sup>4</sup>

Bei einer Depression spielen die biochemischen Vorgänge an diesen Verknüpfungsstellen eine entscheidende Rolle. An den Verknüpfungsstellen werden Informationen mit Hilfe von Botenstoffen übertragen.



Eine Nervenzelle überträgt einen elektrischen Impuls an eine Nachbarzelle, indem die Synapse chemische Botenstoffe abgibt. Diese überwinden den so genannten synaptischen Spalt und docken an spezielle Bindungsstellen, den Rezeptoren, der Empfängerzelle, an.

An unserer Stimmungs- und Gefühlsregulation sind vor allem drei Botenstoffe beteiligt: Serotonin, Noradrenalin und Dopamin: Serotonin unterdrückt negative Gefühle wie Angst, Besorgnis und Anspannung und gibt uns ein Gefühl von Gelassenheit und Ausgeglichenheit. Noradrenalin und Dopamin motivieren, steigern unsere Aufmerksamkeit und erlauben es uns, auch unter Stress einsatzbereit zu bleiben.

Bei einer Depression stehen Serotonin, Noradrenalin und Dopamin nicht ausreichend zur Verfügung. Das Gleichgewicht ihrer biologischen Funktionen ist gestört.

Ein Serotonin-Mangel kann insbesondere eine depressive Verstimmung, Traurigkeit und Hoffnungslosigkeit hervorrufen, während sich ein Noradrenalin-Mangel vorwiegend in Antriebsmangel, Konzentrationsschwächen und Ängstlichkeit zeigt.<sup>5</sup>

Medikamentöse Therapien zur Behandlung von Depressionen tragen dazu bei, die Auswirkungen dieses Ungleichgewichts der Botenstoffe zu beheben.

## Jede Depression ist anders

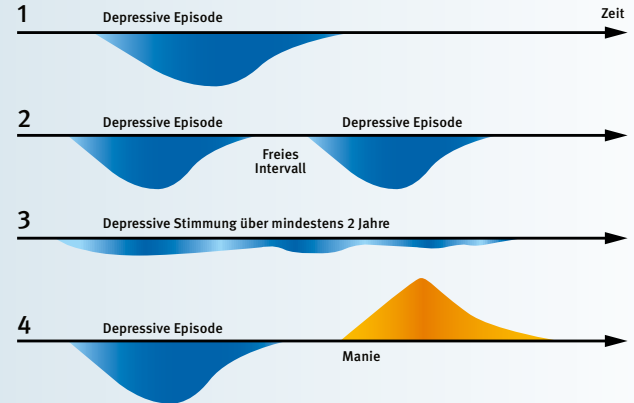
Die Depression ist ein Krankheitsbild mit vielen Gesichtern und kann bei jedem Betroffenen individuell verschieden verlaufen.

Eine Depression tritt meist in Phasen – den depressiven Episoden – auf. Diese können einmalig oder auch wiederholt vorkommen. Zwischen den einzelnen Episoden können Wochen liegen. Es kann aber auch Jahre dauern, bis es zu einer neuen Episode der Erkrankung – einem sogenannten Rezidiv – kommt.

Leiden Betroffene dauerhaft unter depressiven Zuständen und scheinen sich diese mit der eigenen Persönlichkeit verwoben zu haben, sprechen Behandler von einer Dysthymie. Diese beeinträchtigt das Befinden der Betroffenen, die Beschwerden sind aber meist weniger stark ausgeprägt als bei einer Depression.

Wechseln sich Phasen des Niedergeschlagenheit mit solchen übermäßiger inadäquater Erregung, Tatkraft und Euphorie, vermindertes Schlafbedürfnisses, Enthemmung in verschiedenen Bereichen von exzessivem Kaufrausch bis sexuellen Handlungen etc., sprechen Behandler von einer bipolaren Störung.

## Verlaufsformen depressiver Erkrankungen



- 1 Depressive Episode mit vollständigem Abklingen der Symptome (Remission)<sup>6</sup>
- 2 Wiederkehrende (rezidivierende)<sup>6</sup> depressive Episode<sup>6</sup>
- 3 Dysthymie<sup>6</sup>
- 4 Bipolare affektive Störung bzw. manisch-depressive Erkrankung<sup>6</sup>

Schon bei einer leichten depressiven Störung fällt es Betroffenen zunehmend schwer, ihre normale Berufstätigkeit und ihre sozialen Aktivitäten unbelastet fortzusetzen. Bei einer mittelschweren depressiven Störung ist dies nur noch mit großer Anstrengung möglich. Bei einer schweren depressiven Episode sind Betroffene dazu außerstande.

## Was die Entstehung einer Depression begünstigt

Experten gehen von einem Zusammenspiel aus biologischen und psychosozialen Faktoren aus: Die Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung einer depressiven Störung scheint individuell in den Genen zu liegen. Kommt ein zusätzliches äußeres Ereignis hinzu, löst dies die Depression aus.<sup>7</sup>

**Die äußeren Auslöser der Depression können sehr unterschiedlich sein: Dazu gehören z. B.:**

- körperliche Erkrankungen,
- hormonelle Umstellung (z. B. Wochenbett),
- Verluste, Trennungen, Beziehungskrisen,
- berufliche Enttäuschungen und Überforderungen oder
- mangelnde soziale Unterstützung.

Auch schwerer chronischer Stress, dem sich Betroffene hilflos ausgesetzt fühlen oder eine Suchterkrankung oder eine unerwünschte Medikamentenwirkung kann Auslöser sein. Einige Betroffene reagieren saisonal mit einer Winterdepression, die sich mit zunehmender Sonneneinstrahlung im Frühjahr wieder bessert.

## Wie eine Depression behandelt wird

**In der Therapie depressiver Störungen werden verschiedene Möglichkeiten genutzt. Dazu gehören:**

- Psychotherapie,
- Medikamente gegen Depressionen,
- Kombination von Psychotherapie und Arzneimitteln sowie
- weitere Verfahren und Behandlungsansätze wie beispielsweise Licht-, Wach-, Bewegungs- oder Ergotherapie sowie künstlerische Therapien.

Je früher und je konsequenter eine Depression erkannt und behandelt wird, umso besser sind die Aussichten auf Linderung. Ein zentrales Kennzeichen der Erkrankung ist das Gefühl, sich in einem unveränderlichen Zustand zu befinden. So kann es für Betroffene gerade am Anfang einer Therapie schwer sein, an eine Besserung ihres Zustands zu glauben. Die depressiv negativen Gedanken und Denkblockaden stehen ihnen zunächst noch im Wege.

## Die Behandlung mit psychologischen Therapien

Zu den in Deutschland wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren zur Behandlung einer Depression gehören unter anderem die Gesprächspsychotherapie und die Verhaltenstherapie, psychoanalytische Verfahren, systemische (Familien-) Therapie sowie die Interpersonelle Psychotherapie.<sup>8</sup>

Welche individuelle Therapie für den Einzelnen gewählt wird, ist immer eine gemeinsame Entscheidung von Patienten und behandelnder Ärztin/behandelndem Arzt bzw. Therapeutin/Therapeuten.

Grundlage psychologischer Therapieoptionen ist im weitesten Sinne immer die Wirkung von Gespräch und Beziehung zwischen Patient und Therapeut. Aus diesem Grund sind diese Verfahren immer auf eine längere Zeit der psychotherapeutischen Begleitung – Wochen bis Monate, manchmal auch Jahre – ausgerichtet. In dieser Zeit steht der regelmäßige persönliche Kontakt und der offene, vertrauensvolle Austausch im Mittelpunkt.

Kerngedanke der Verhaltenstherapie ist, dass Verhalten – auch problematisches – erlernt wurde und auch wieder „verlernt“ werden kann. Ziel ist es, neue, angemessene

senere Verhaltensmuster zu erlernen. Eine große Rolle bei dieser Therapieform spielen aber auch das Erleben, die Gedanken und die Gefühle des Betroffenen.

Während bei der Verhaltenstherapie das Üben und Trainieren neuer Denk- und Verhaltensmuster im Vordergrund stehen, zählt die Psychoanalyse zu den „aufdeckenden“ Therapien. Sie folgt der Theorie, dass unser Denken, Handeln und Fühlen durch unbewusste Faktoren beeinflusst wird und dass diese zu inneren Konflikten führen, die sich in einer depressiven Störung zeigen können. In der Analyse wird versucht, ein vertieftes Verständnis der individuellen, meist unbewussten Zusammenhänge der Erkrankung zu vermitteln und so insbesondere das Gefühlsleben positiv zu verändern.

Die Qualität der Beziehung zwischen Therapeut und Betroffenen gilt als Merkmal und Grundlage jeder guten Therapie – die „Chemie“ muss also stimmen: Sich angenommen, verstanden und wertgeschätzt zu fühlen, sowie Vertrauen, Motivation und Einfühlungsvermögen sind wesentliche Wirkfaktoren der psychologischen Behandlung.<sup>8</sup>

Führt eine Psychotherapie nach drei bis vier Monaten nicht zu einer Linderung bei leichter bis mittelschwerer Depression, sollte ein Facharzt für Psychiatrie oder Psychotherapie aufgesucht werden (bei einer schweren Depression muss sofort ein Psychiater aufgesucht werden).<sup>9</sup>



## Behandlung mit medikamentösen Therapien

Medikamente gegen Depressionen – Antidepressiva genannt – können zu einer Linderung und zum Verschwinden der depressiven Symptome führen. Sie stellen das Wirkgleichgewicht zwischen den Botenstoffen Serotonin, Noradrenalin und Dopamin im Gehirn wieder her.

Viele der heute zum Einsatz kommenden Medikamente sind schon lange in der Anwendung und haben sich in der Praxis bewährt. Sie reduzieren Angstzustände und Schlafstörungen. Sie wirken stimmungsaufhellend und antriebssteigernd, einige auch beruhigend. Moderne Medikamente gegen Depression sind deutlich besser verträglich als ältere Medikamente.<sup>8</sup>

Meist wird die positive Wirkung des Medikaments erst nach rund zwei Wochen spürbar. Betroffene brauchen deshalb ein wenig Geduld, wenn sie mit einer medikamentösen Therapie beginnen. Es gibt auch Patienten, bei denen sich die Gemütslage zu Beginn der Therapie erst kurzzeitig verschlechtert, bevor die Besserung eintritt. Hier ist es wichtig, sich an die behandelnde Ärztin/



den behandelnden Arzt zu wenden und die Medikation nicht eigenmächtig abzusetzen.

Die meisten Antidepressiva lassen sich nach ihrer Wirkweise oder nach ihrem chemischen Bauplan unterscheiden:

- Trizyklische Antidepressiva sind die ältesten zugelassenen Antidepressiva, die wegen der Anordnung von drei ringförmigen Bausteinen „trizyklisch“ heißen. Sie wirken zumeist auf mehrere Botenstoffe des Gehirns.
- Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI), Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmer (SNRI) und andere ähnlich wirkende Antidepressiva hemmen selektiv die Wiederaufnahme von Botenstoffen an den Kontaktstellen der Nervenzellen.
- Monoaminoxidase (MAO)-Hemmer hemmen ein Enzym, das für den Abbau von Botenstoffen im Gehirn zuständig ist.
- Darüber hinaus gibt es weitere antidepressiv wirksame Substanzen, die nicht zu diesen Wirkstoffklassen gehören.

Johanniskrautextrakt ist das einzige pflanzliche Arzneimittel, dessen Wirkung bei leichten bis mittelschweren Depressionen wissenschaftlich belegt ist. Johanniskraut kann die Wirksamkeit anderer Arzneimittel beeinflussen. Deshalb sollte seine Einnahme am besten mit dem Arzt abgeklärt werden.

- Welche Medikation individuell am besten geeignet ist, entscheidet die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt in Abstimmung mit dem Patienten.
- Antidepressiva können nur optimal wirken, wenn sie regelmäßig in der verordneten Dosierung eingenommen werden.
- Die Behandlung darf nicht abrupt beendet werden, weil es sonst zu einem verstärkten Wiederauftreten der depressiven Symptome kommen kann.



## Nützliche Adressen für Betroffene und Angehörige

Eine Depression ist eine Erkrankung, deren Behandlung in die Hände von dafür ausgebildeten Fachkräften gehört. Erste Anlaufstellen für Menschen, die glauben an einer Depression zu leiden, sind

- der Hausarzt,
- ein Psychiater oder Nervenarzt,
- ein psychologischer Psychotherapeut (Dipl.-Psych.),
- die Ambulanz eines psychiatrischen Krankenhauses und Kriseninterventionseinrichtungen,
- die Krankenkasse bzw. -versicherung oder auch
- die kassenärztliche Vereinigung  
([www.kbv.de/arztuche](http://www.kbv.de/arztuche)).

Weitere interessante Informationen zum Thema Depressionen finden sich im Internet – z. B. unter folgenden Adressen:

**[www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)**

**[www.psychotherapiesuche.de](http://www.psychotherapiesuche.de)**

**[www.therapie.de](http://www.therapie.de)**

(zur Suche von Therapeuten)

**[www.nakos.de](http://www.nakos.de)**

(zur Suche von Selbsthilfegruppen)

**[www.bapk.de](http://www.bapk.de)**

(Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen)

**[www.telefonseelsorge.de](http://www.telefonseelsorge.de)**

**Wichtige Telefonnummern:**

**Info-Telefon Depression:**

0800 / 33 44 533

**Telefonseelsorge:**

0800 / 11 10 111 und 0800 / 11 10 222

**Quellenangaben:**

- 1 Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates, World Health Organization 2017, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>
- 2 ÄZQ, Unipolare Depression Patientenleitlinie zur S3-Leitlinie/Nationalen VersorgungsLeitlinie 2. Auflage, Version 2, 2016, <http://www.leitlinien.de/mbd/downloads/nvl/depression/depression-2aufl-vers2-pll.pdf>
- 3 J. Comp. Neurol. 513:532–541, 2009. © 2009 Wiley-Liss, Inc. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cne.21974/full>
- 4 Drachman DA Neurology Jun 2005, 64 (12) 2004-2005; DOI: 10.1212/01.WNL.0000166914.38327.BB
- 5 Homan, P. et al. (2015): Serotonin versus catecholamine deficiency: behavioral and neural effects of experimental depletion in remitted depression. Translational Psychiatry 5: e532, online veröffentlicht am 17.03 2015. doi: 10.1038/tp.2015.25
- 6 [www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression/verlaufsformen](http://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression/verlaufsformen)
- 7 S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie, Unipolare Depression, Langfassung, 2. Auflage, 2015, Version 5, AWMF-Register-Nr.: nvl-005 [http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/nvl-005\\_S3\\_Unipolare\\_Depression\\_2017-05.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-005_S3_Unipolare_Depression_2017-05.pdf)
- 8 S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie, Unipolare Depression
- 9 Niklewski G, Riecke-Niklewski R, Depressionen überwinden - Niemals aufgeben!, Stiftung Warentest, Berlin 2016, 7. Auflage, S. 116
- 10 [www.kbv.de/html/17549.php](http://www.kbv.de/html/17549.php)
- 11 [www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/rat-fuer-an gehoerige](http://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/rat-fuer-an gehoerige)

was Angehörige  
wissen sollten:

# DEPRESSIONEN

verstehen und behandeln

**PUREN**  
MARKENARZNEIMITTEL

Angehörigenteil

GESUNDHEIT IM FOKUS

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
Editorial	<b>3</b>
Was eine Depression ist und was nicht	<b>4</b>
Wie die Gefühlsregulation bei eine Depression verändert ist	<b>6</b>
Was bei einer Depression hilft	<b>7</b>
Wie Sie mit der Depression eines nahestehenden Menschen besser umgehen können	<b>8</b>

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine Ihnen nahestehende Person leidet an einer Depression. Diese psychische Erkrankung ist häufig, kann aber behandelt werden. Wie bei anderen Erkrankungen auch, gehört die Therapie einer Depression in die Hände einer dafür ausgebildeten Ärztin bzw. eines dafür ausgebildeten Arztes oder einer Psychotherapeutin bzw. eines Psychotherapeuten.

Eine Depression betrifft allerdings oft nicht nur den Erkrankten selbst, sondern belastet auch Angehörige, Freunde und Kollegen. Einige reagieren mit Überfürsorglichkeit, werden ängstlich, ermüden, werden wütend oder verlieren selbst die Hoffnung.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen zeigen, wie Sie mit der Depression des Ihnen nahestehenden Menschen besser umgehen können, wie Sie Hilfestellung geben und verhindern, selbst von der Depression „angesteckt“ zu werden.

Alles Gute für Ihre Gesundheit  
Ihre Puren Pharma, München

## Was eine Depression ist und was nicht

Jeder ist mal „deprimiert“ und in unserer Alltagssprache wird der Begriff „Depression“ häufig für Schwankungen des Befindens gebraucht. Aber so einfach ist das nicht, denn aus medizinisch-therapeutischer Sicht ist eine Depression etwas ganz anderes.<sup>8</sup>

Eine Depression kann einen Menschen völlig verändern. Sie ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die erhebliches Leiden verursacht: Bei Betroffenen ist das Denken, Fühlen und Handeln beeinflusst, weil das Wirkgleichgewicht von wichtigen Botenstoffe im Gehirn gestört ist. Ein früher lebenslustiger Freund verliert seine Energie, leidet an Schuldgefühlen, innerer Leere und versinkt in Hoffnungslosigkeit. In einer Depression sind diese negativen Gedanken existenziell, weil Gedankenspiralen die Sinnlosigkeit des eigenen Daseins vorgaukeln und die Resignation vor jeder noch so kleinen Aufgabe die Bewältigung des Alltags unmöglich werden lassen.

Menschen, die an einer Depression erkrankt sind, können sich selten allein von ihrer gedrückten Stimmung, Antriebslosigkeit und ihren negativen Gedanken befreien. Die Krankheit macht es Betroffenen unmöglich, sich auf gut gemeinte Ratschläge ihrer Umwelt einzulassen. Dies hat nichts mit „sich gehen lassen“ oder „sich anstellen“ zu tun.

Es gibt aber gute und effektive Möglichkeiten der medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlung. Je früher ein Arzt bzw. Therapeut aufgesucht und je konsequenter die Therapie befolgt wird, umso besser sind die Erfolgsaussichten. Hier können Sie unterstützen.



## Wie die Gefühlsregulation bei einer Depression verändert ist

Bei einer Depression sind die biochemischen Vorgänge im Gehirn verändert: Die Botenstoffe, die die Kommunikation der Nervenzellen unseres Gehirns untereinander ermöglichen, sind in ihrem Wirkgleichgewicht gestört.

An unserer Stimmungs- und Gefühlsregulation sind vor allem drei Botenstoffe beteiligt: Serotonin, Noradrenalin und Dopamin. Serotonin unterdrückt negative Gefühle wie Angst, Besorgnis und Anspannung und gibt uns ein Gefühl von Gelassenheit und Ausgeglichenheit. Noradrenalin und Dopamin motivieren, steigern unsere Aufmerksamkeit und erlauben es uns, auch unter Stress einsatzbereit zu bleiben.

Bei einer Depression stehen diese Botenstoffe nicht ausreichend zur Verfügung. Das hat empfindliche Auswirkungen auf die Gefühle, das Erleben und das Denken des Erkrankten.<sup>5</sup>

## Was bei einer Depression hilft

Die Behandlung einer Depression ruht auf zwei Säulen, die oft kombiniert werden: Psychologische Therapie-möglichkeiten und Antidepressiva, also Medikamente gegen die Erkrankung.

Antidepressiva bringen den aus dem Lot geratenen Stoffwechsel der für Gefühle zuständigen Botenstoffe im Gehirn wieder ins Gleichgewicht. Sie helfen so dem Erkrankten, wieder zu dem Menschen zu werden, der vor der Depression war. Antidepressiva verändern nicht die Persönlichkeit und machen auch nicht abhängig.

Die Behandlung gehört immer in die Hände von dafür ausgebildeten Ärzten wie Psychiater oder Nervenarzt und/oder eines psychologischen Psychotherapeuten.<sup>8</sup>

Sogenannte alternative Heilmethoden unterliegen nie den strengen Regeln der Überprüfung, denen sich medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungsverfahren in Studien unterwerfen müssen.

## Besser umgehen mit der Depression eines nahestehenden Menschen

Eine Depression betrifft meist nicht nur den Erkrankten selbst, sondern stellt auch Angehörige, Freunde und Kollegen vor Herausforderungen. Doch opfern Sie nicht Ihr gewohntes Leben der Krankheit, denn damit wäre niemandem geholfen!

Der erste Schritt, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, ist für Betroffene oft der schwerste: Sie sehen die Schuld für ihren Zustand meist bei sich und glauben nicht, dass ihnen geholfen werden kann. Vereinbaren Sie für den Erkrankten einen Arzttermin, wenn dieser es alleine nicht schafft. Um einen Psychotherapieplatz zu finden, können Sie gleichzeitig bei verschiedenen Ärzten bzw. Therapeuten Termine ausmachen. Erst nach jeweils bis zu vier sogenannten probatorischen Sitzungen muss eine Entscheidung getroffen werden, ob „die Chemie stimmt“ und Patient und Therapeut weiter zusammenarbeiten wollen.<sup>10</sup>

- Bleiben Sie realistisch: Therapie und die Gesundung brauchen Zeit.
- Sprechen Sie mit Ihrem Angehörigen auch über Ihre Gefühle, auch wenn diese nicht positiv sind.
- Nehmen Sie die Depression nicht „persönlich“. Eine Depression verändert den Menschen und sein Verhalten; das hat nicht unmittelbar mit Ihnen zu tun.
- Versuchen Sie nicht, Ihrem Angehörigen gut zuzureden (z. B. „Das wird schon wieder“). Dadurch fühlt sich der Erkrankte oft noch schlechter.
- Nehmen Sie Hilfe in Anspruch, wenn die Depression Sie „angesteckt“. Auch Sie müssen mit solch einer schwierigen Situation nicht alleine fertig werden.<sup>11</sup>

Wenn Sie mehr über depressive Störungen, die Symptome und verschiedene Therapiemöglichkeiten erfahren wollen, lesen auch Sie gerne den Patiententeil in dieser Broschüre.