



Depression – was ist das?

„Jemand ist deprimiert“ ist ein umgangssprachlicher Ausdruck, um zu sagen, dass jemand traurig ist. Enttäuschung, Kränkung oder ein Verlust kann Menschen traurig machen. Manchmal ist Traurigkeit aber auch einfach so ohne Grund da. Stimmungstiefs gehören zum Leben dazu und sie gehen von selbst wieder vorüber.



Mehr als die Hälfte der Menschen, die eine Essstörung haben, leidet gleichzeitig auch an einer Depression. Dieses Nebeneinander von mehreren Krankheiten, die sich gegenseitig beeinflussen, nennt man Komorbidität.

Eine Depression jedoch ist etwas ganz anderes. Es handelt sich um eine Erkrankung, bei der eine tiefgreifende Niedergeschlagenheit alle Lebensbereiche betrifft und lahmlegt.

Im Laufe des Lebens erkrankt ungefähr jede fünfte bis sechste Person an einer Depression. Die Krankheit ist also sehr häufig. Sie kann in jedem Alter auftreten und ganz unterschiedliche Anzeichen haben. Wie bei anderen Erkrankungen gibt es leichte, mittelgradige und schwere Verläufe. Depressive Störungen treten oft gleichzeitig mit anderen psychischen Störungen auf.

Ursachen der Depression

Wie eine Depression entsteht, ist bislang nicht vollständig bekannt. Sie beruht nicht auf einer einzigen Ursache. Vielmehr wirken bei der Entstehung verschiedene Umstände zusammen, die sich gegenseitig beeinflussen. Dazu zählen körperliche, psychische und soziale Faktoren. So kann eine Depression beispielsweise ausgelöst werden, wenn Botenstoffe im Gehirn nicht im Gleichgewicht sind und Betroffene außerdem etwas Belastendes erleben oder sehr viel Stress haben. Auch andere Erkrankungen können eine Depression auslösen.

Zeichen einer Depression

Eine Depression beeinträchtigt das Denken, Fühlen und Handeln. Betroffene sind sehr niedergeschlagen, spüren keine Energie mehr und haben negative Gedanken. Fachleute definieren Depression so: Eine Depression liegt vor, wenn über mindestens zwei Wochen zwei oder mehr der sogenannten Hauptmerkmale und dazu noch mindestens zwei Zusatzmerkmale bestehen.

Hauptmerkmale:

- Gedrückte Stimmung
- Interessensverlust und Freudlosigkeit
- Antriebsmangel mit erhöhter Energielosigkeit

Zusatzmerkmale:

- Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Schuldgefühle und Gefühl von Wertlosigkeit
- Negative Zukunftsgedanken
- Suizidgedanken, Selbstverletzung oder Suizidhandlungen
- Schlafstörungen
- Appetitstörungen





Depression bei alten Menschen, Kindern und Jugendlichen

Nicht immer wirken Menschen, die an einer Depression erkrankt sind, auffallend traurig. Bei alten Menschen kann die Sorge über körperliche Beschwerden im Vordergrund stehen. Konzentrationsstörungen können zur Verwechslung mit einer Demenz führen. Es lohnt sich, hier genauer hinzusehen. Mehr Informationen gibt es in der Broschüre des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit „Depression im Alter“.

Auch bei Kindern und Jugendlichen ist eine Depression bisweilen schwer zu erkennen. Manchmal sind betroffene Jugendliche z. B. gereizt und aggressiv. Sie klagen über Kopf- und Bauchschmerzen, fehlen in der Schule und vernachlässigen ihr Äußeres. Eltern sollten mit ihrem Kind zu einer Ärztin oder einem Arzt gehen, wenn sie sich Sorgen machen. Eine Depression bei Kindern und Jugendlichen geht oft mit Erkrankungen wie Angststörung, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder Essstörung einher.



Formen der Depression

Eine Depression kann in unterschiedlichen Formen auftreten. Die bei Weitem häufigste Erkrankungsart ist die **unipolare Depression** – die Stimmungsausschläge gehen nur in eine Richtung. Sie kann einige Wochen bis mehrere Monate andauern. Bei manchen Menschen bleibt es bei einer einmaligen Erkrankung, andere sind im Verlauf des Lebens mehrmals betroffen. In der Zeit dazwischen sind sie oft ganz gesund. Es kann aber auch eine depressive Grundstimmung zurückbleiben.

ANDERE FORMEN DER DEPRESSION

Bei einer **bipolaren Störung**, auch unter dem Begriff manisch-depressive Störung bekannt, wechselt die Stimmung in zwei Richtungen: Neben Zeiten, in denen Betroffene niedergeschlagen sind, gibt es solche, in denen sie extreme Hochgefühle erleben. In dieser manischen Phase spüren Betroffene einen enormen Tatendrang. Sie schlafen kaum, sind ruhelos, neigen zu Selbstüberschätzung und werden manchmal schnell aggressiv.

Die eher seltene **saisonal abhängige Depression** liegt vor, wenn depressive Störungen nur zu einer bestimmten Jahreszeit auftreten – vor allem im Herbst und Winter. Die veränderten Lichtverhältnisse stören offenbar das hormonelle Gleichgewicht. Betroffene können bei dieser Form auch unter Heißhunger oder einem hohen Schlafbedürfnis leiden.

Ebenfalls hormonelle Auslöser werden vermutet, wenn Frauen während der Schwangerschaft oder nach der Geburt eine Depression (**postpartale Depression, Wochenbettdepression**) bekommen. Auch Männer, die Väter werden, können an einer postpartalen Depression leiden. Zur tiefen Verzweiflung kommen Ängste und Panik sowie Schuldgefühle, weil die Betroffenen kaum positive Gefühle für das Kind empfinden.



Diagnose und Behandlung

Wenn Menschen – oder deren enge Vertraute – eine Depression vermuten, sollte sich die oder der Betroffene unbedingt an eine Fachärztin oder einen Facharzt (Psychiaterin oder Psychiater), an die hausärztliche Praxis, eine Psychologische Psychotherapeutin oder einen Psychologischen Psychotherapeuten wenden. Oft erfordert dieser Schritt die Unterstützung von Angehörigen. Denn Betroffene nehmen eine Depression häufig als ihr Schicksal wahr. Dass ihnen geholfen werden kann, wird vielen erst im Gespräch mit medizinischen oder psychologischen Fachkräften klar. Diese können feststellen, ob tatsächlich eine Depression vorliegt oder ob die gedrückte Stimmung andere Ursachen wie etwa eine Schilddrüsenerkrankung hat.

Bei einer leichten Depression kann die Therapeutin oder der Therapeut raten, zunächst abzuwarten, ob die Stimmung sich von selbst wieder bessert. Die Therapeutin oder der Therapeut bleibt mit der Patientin oder dem Patienten in Kontakt und prüft, wie sich die Erkrankung entwickelt. In dieser Zeit können (Online-)Selbsthilfemaßnahmen und -programme helfen, die depressive Phase zu überwinden.

Psychotherapie

Für die psychotherapeutische Behandlung einer Depression stehen verschiedene Verfahren zur Auswahl. Besonders bewährt haben sich die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) sowie die tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie. In der KVT werden depressionsfördernde Gedanken und negative Gefühle besprochen, um sie zu verändern. Betroffene erlernen neue Verhaltens- und Denkweisen, damit sie wieder Freude erleben können. Bei der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie werden regelmäßig wiederkehrende psychische Konflikte aufgearbeitet.

Eine Psychotherapie kann ambulant oder in einer Klinik stattfinden, bei einer Fachärztin, einem Facharzt, einer Psychotherapeutischen Psychologin oder einem Psychotherapeutischen Psychologen.

THERAPIEPLATZ FINDEN

Ein Therapieplatz für eine Psychotherapie in der näheren Umgebung ist oft nicht sofort verfügbar. Manchmal muss eine längere Wartezeit überbrückt werden. Dann können unterstützende Gespräche, aber auch eine internetbasierte psychologische Unterstützung im Sinne einer Video-Therapie sinnvoll sein.

Hilfe bei der Suche nach einem Therapeuten bieten:

- Kassenärztliche Bundesvereinigung:
<https://www.kbv.de/infothek/praxisnetzatlas>
- Bundespsychotherapeutenkammer:
<https://www.bptk.de/service/therapeutensuche/>

Wenn eine mittlere oder schwere Depression vorliegt, sollte die Behandlung schnell beginnen, damit es der oder dem Betroffenen bald besser geht. Für die Therapie kommen grundsätzlich zwei Ansätze infrage: Medikamente und eine Psychotherapie. Bei einer schweren Depression wird beides miteinander kombiniert.

Medikamente gegen Depression

Es gibt eine Reihe gut erprobter Arzneimittel zur Behandlung der Depression. Die Ärztin oder der Arzt schlägt der Patientin oder dem Patienten ein passendes Medikament vor. Die Auswahl hängt ab von der Schwere der Erkrankung, dem Beschwerdebild, möglichen anderen Erkrankungen und der individuellen Situation der Patientin oder des Patienten. Medikamente gegen Depression wirken nicht sofort. Es dauert oft etwa zwei Wochen, bis eine Wirkung spürbar wird. Manchmal muss man Medikamente auch wechseln oder kombinieren, um zu einem guten Ergebnis zu kommen. Meist ist eine Behandlung über einen längeren Zeitraum erforderlich.

Weitere Therapiemethoden

Darüber hinaus gibt es weitere Therapiemethoden:

- Die Lichttherapie kann bei saisonal abhängiger Depression helfen.
- Eine schnellere Linderung depressiver Beschwerden lässt sich durch eine unterstützende Wachttherapie (Schlafentzugstherapie) erreichen. Sie wird meist in der Klinik angewendet.
- Körperliches Training mehrmals pro Woche hat nachweislich positive Effekte bei einer depressiven Störung.

Rückfallprophylaxe

Damit es nicht zu einem Rückfall kommt, wird die Behandlung einschließlich der Medikamenteneinnahme oft über eine längere Zeit fortgeführt – auch wenn die Beschwerden bereits verschwunden sind. Zudem helfen ein fester Tagesrhythmus, regelmäßiger Schlaf, Sport und eine ausgewogene Ernährung, einen neuen Krankheitsausbruch zu verhindern.





Kurz und bündig

1 Anzeichen: Wie äußert sich eine Depression?

Gedrückte Stimmung, der Verlust jeglicher Interessen oder fehlender Antrieb im Alltag können verbunden sein mit Schuldgefühlen, Konzentrations- und Schlafstörungen sowie Appetitstörung. Das Gefühl der Hoffnungslosigkeit führt nicht selten zu lebensmüden Gedanken.

2 Diagnose: An wen können sich Betroffene wenden?

Erste Anlaufstelle kann die vertraute hausärztliche Praxis sein. Wer zunächst lieber anonym bleiben möchte, kann auch eine Beratungsstelle des Psychosozialen Dienstes in Wohnnähe aufsuchen. Psychiatrische Fachkräfte sind darauf spezialisiert, eine genaue Diagnose zu stellen und die richtige Behandlung zu planen.

3 Therapie: Wie wird die Depression behandelt?

Je nach Schweregrad und Beschwerdebild sind stützende Gespräche, eine Psychotherapie oder Medikamente geeignet. Oft werden sie auch kombiniert.

4 Nachsorge: Wie lassen sich Rückfälle vermeiden?

Auch wenn es besser geht: Meist muss die gewählte Therapie noch eine ganze Weile fortgeführt werden. Ein gutes soziales Netz unterstützt dabei, gesund zu bleiben oder Schwierigkeiten rechtzeitig zu erkennen. Ein gemeinsam mit den Fachkräften entwickelter Plan, was bei Anzeichen eines Rückfalls zu tun ist, bietet Sicherheit.

5 Selbsthilfe: Was kann darüber hinaus guttun?

Über die Erkrankung Bescheid zu wissen, hilft, erste Anzeichen für ein erneutes Auftreten frühzeitig wahrzunehmen. Routinen geben dem Tag wichtige Struktur. Die bewusste Beschäftigung mit angenehmen Tätigkeiten und Sport sind ebenso hilfreich wie der Austausch mit anderen Betroffenen, z. B. in Gruppen vor Ort oder im Internet.

SOFORT HANDELN

Das Suizidrisiko ist bei Menschen mit einer Depression etwa 30-mal höher als in der Allgemeinbevölkerung. Auch Kinder und Jugendliche, die an einer Depression erkrankt sind, können den Wunsch haben, ihr Leben zu beenden.

Wenn Angehörige ein ungutes Gefühl haben oder spüren, dass Betroffene keinen Lebenswillen haben, sollten sie dies ansprechen und ihre Sorge zum Ausdruck bringen. Informationen zum Thema Suizidprävention sind [hier](#) zusammengestellt.

Menschen mit Suizidgefährdung sowie deren Angehörige und Freunde können sich – auf Wunsch anonym – an die Telefonseelsorge wenden, wenn sie Hilfe brauchen oder in Sorge sind.

Die Telefonseelsorge ist kostenlos zu jeder Tages- und Nachtzeit unter den folgenden Telefonnummern zu erreichen:

- **0800 111 0111**
- **0800 111 0222**
- **116 123**

Das muslimische Seelsorgetelefon (www.mutes.de) berät auch auf Türkisch, Arabisch und Urdu:

- **030 44 35 09 821**

Die „Nummer gegen Kummer“ für Kinder, Jugendliche und deren Eltern:

- **Kindertelefon: 116 111**
- **Elterntelefon: 0800 111 0 550**

IMPRESSUM

Herausgeber:

Bundesinstitut für Öffentliche
Gesundheit (BIÖG), Köln
www.bioeg.de

Download:

Das Themenblatt als PDF-Datei
finden Sie unter:
www.essstoerungen.bioeg.de

Stand:

September 2022

Quellenangaben sind auf Anfrage
beim BIÖG erhältlich.



Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit

Essstörungen