

**Gemeinsam
Gegen
Depression**

Eine Initiative von Janssen

„Ich kam nicht aus dem Bett – außer zum Zocken. Und ja, es war schwierig da wieder rauszukommen aus der ganzen Geschichte.“

ANDY, BETROFFENER

STAY ALIVE

www.gemeinsam-gegen-depression.de

1 | Was ist eine Depression?

Ein Begleitheft für Angehörige

Janssen-Cilag GmbH
www.janssenwithme.de

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

Mit Betroffenen für Betroffene

Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen die Gesundheit und Lebensqualität von Patient:innen und Angehörigen. Dafür jeden Tag unser Bestes zu geben, ist zentraler Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie. Deshalb geht unser Engagement weit über die Erforschung innovativer Medikamente hinaus. Wir entwickeln Informations-, Fortbildungs- und Hilfsangebote sowie Serviceleistungen, denn wir wollen, dass Patient:innen und Angehörige besondere und alltägliche Momente so erleben können, wie es vor der Diagnose selbstverständlich war.

Die vorliegende Broschüre ist in Zusammenarbeit mit praktizierenden Ärzt:innen, betroffenen Patient:innen und Angehörigen entwickelt worden.

Für eine bessere Versorgung und Aufklärung von Betroffenen und Angehörigen.

Liebe Angehörige, Partner:innen, Freund:innen oder Arbeitskolleg:innen,

ein Ihnen nahestehender Mensch ist an einer Depression erkrankt. Das wird in der nächsten Zeit auch Ihr Leben beeinflussen. Vielleicht haben Sie bemerkt, dass er sich verändert hat, ohne dass Sie dafür eine Erklärung haben? In dieser Broschüre möchten wir Ihnen die Informationen an die Hand geben, die für Sie jetzt wichtig sind. Was geschieht bei einer depressiven Erkrankung? Was sind die Ursachen und wie kann sie behandelt werden? Und vor allem: Was kommt jetzt auf Sie zu und wie können Sie Ihre:n Angehörige:n bestmöglich unterstützen?

Je mehr Sie selbst über die Erkrankung erfahren, desto mehr Verständnis werden Sie für die Gefühle und das Verhalten des:der Anderen aufbringen. Und genau das wünschen sich Menschen, die an einer Depression erkranken, am meisten: Unterstützung und Akzeptanz.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem nahestehenden Menschen alles Gute!

Ihr Team von GemeinsamGegenDepression



Die Begleithefte für Angehörige

Diese Broschüre ist Teil einer Themenreihe, die sich an Angehörige, Partner:innen, Freund:innen oder Arbeitskolleg:innen von Menschen richtet, die an einer Depression erkrankt sind.

Unsere Begleithefte möchten Sie in dieser Situation mit konkreten Hilfestellungen, Informationen und Kontaktadressen bestmöglich unterstützen.

- » Was ist eine Depression?
- » Umgang mit einer Depression
- » Emotionale Belastung bei einer Depression
- » Kraft behalten bei einer Depression
- » Leben mit einer Depression



Alle Begleithefte wurden in Zusammenarbeit mit PD Dr. med. Karolina Leopold, Ltd. Oberärztin an den Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Vivantes Klinikum Am Urban und am Vivantes Klinikum in Friedrichshain, Berlin, erstellt.



In dieser Broschüre verweisen wir mit QR-Codes auf weiterführende Informationen auf unserer Website [gemeinsam-gegen-depression.de](https://www.gemeinsam-gegen-depression.de)

Diesen Code können Sie mit Ihrem Smartphone oder Tablet scannen. Sie benötigen dafür eine Internetverbindung.

Inhaltsverzeichnis

- 7 Was Sie über eine Depression wissen sollten
- 8 Handeln im Notfall
- 11 Symptome, Ursachen und Diagnose
- 12 Aktueller Stand der Forschung
- 15 Verschiedene Symptome
- 15 Wie erfolgt die Diagnose?
- 15 Ausschluss organischer Grunderkrankungen
- 17 Diagnose Depression: Was kommt jetzt auf mich zu?
- 18 Heilungschancen und Behandlungsdauer
- 19 Rezidivierende Depression
- 21 Diese Behandlungsmöglichkeiten gibt es
- 21 Psychotherapie
- 22 Medikamente
- 23 Klinikaufenthalt
- 24 Wie Sie in typischen Situationen reagieren können
- 26 Checkliste: Was ist eine Depression?
- 27 Nützliche Adressen



Agenturfoto. Mit Models gestellt

Was Sie über eine Depression wissen sollten

Eine Depression verändert nicht nur das Leben der unmittelbar Betroffenen – es beeinflusst auch das Leben der Eltern, Kinder, Geschwister, Partner:innen, der Arbeitskolleg:innen und des Freundeskreises. Sie alle sind in dieser Zeit ein wichtiger Ankerpunkt. Sie können unterstützen, sollten sich selbst jedoch nicht aus den Augen verlieren.

Es ist schmerzhaft, einen nahestehenden Menschen leiden zu sehen. Sie fühlen sich vielleicht hilflos und allein gelassen im Umgang mit einem Menschen, der sich verändert hat. Der:die Betroffene ist häufig verschlossen und abweisend und nicht mehr zu schönen, gesunden oder auch alltäglichen Dingen zu motivieren. Möglicherweise ist er:sie reizbar, verletzlich und weniger interessiert an Intimität.

Je näher Sie einem Menschen mit einer Depression stehen, desto stärker sind Sie selbst betroffen. Daher ist es wichtig, dass Sie sich informieren und wissen, was auf Sie zukommen kann. Mit diesem Wissen fällt es Ihnen anschließend leichter, mit der Depression Ihres:Ihrer Angehörigen umzugehen, um ihn:sie zu unterstützen.

Balance finden

Das Leben mit einer Depression kostet Kraft. Deshalb sollten Sie von Anfang an einen wachsamten Blick auf Ihre eigenen Bedürfnisse haben.

Mehr dazu finden Sie in Broschüre 4 „**Kraft behalten bei einer Depression**“.

Zunächst hilft es, sich einige Fakten¹ zu vergegenwärtigen:

1. Eine Depression ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die behandelbar ist – keine Laune.
2. Sie trifft keine Schuld! An einer Depression kann jede:r erkranken.
3. Die Heilung braucht Zeit.
4. Die Depression kann sehr unterschiedliche Ursachen haben und ist häufig sowohl durch genetische und biologische als auch durch psychosoziale Umstände bedingt.

Handeln im Notfall

Wenn die Symptome sehr schwerwiegend sind und der:die Betroffene nicht mehr aus dem Bett kommt oder gar Suizidgedanken äußert, sollten Sie unbedingt handeln. Sprechen Sie mit ihm:ihr über die Möglichkeiten einer Therapie. Für eine erste Betreuung bietet sich die Telefonseelsorge (**0800 111 0 111** und **0800 111 0 222**) an, bei Jugendlichen auch der Krisenchat (**krisenchat.de**). Ist die direkte Situation sehr besorgniserregend, schrecken Sie nicht davor zurück, den ärztlichen Bereitschaftsdienst (**116 117**) oder den Rettungsdienst (**112**) zu rufen. Auch die Einweisung in eine Klinik kann eine Möglichkeit oder gar eine Notwendigkeit sein.



„Ich kam nicht aus dem Bett – außer zum Zocken. Und ja, es war schwierig da wieder rauszukommen aus der ganzen Geschichte.“

Andy, Betroffener

Andys Depression begann mit dem Tod seiner besten Freundin. Und er brauchte Jahre, um sie wirklich zu bemerken und sich Hilfe zu suchen. Heute hilft er selber anderen, indem er seine Erfahrungen als Autor eines Buches teilt. Seine Geschichte teilt er mit uns.



Sie wollen mehr über Andy, weitere Betroffene und Angehörige erfahren? Schauen Sie auf unserer Website vorbei!



Agenturfoto. Mit Models gestellt

Depression: Symptome, Ursachen und Diagnose

Eine Depression kann sich durch eine ganze Reihe möglicher Symptome äußern. Je nach Anzahl der Symptome erfolgt eine Einteilung in drei verschiedene Schweregrade: leicht, mittelgradig und schwer. Die Ursachen können ebenfalls sehr verschieden sein, es gibt genetische, neurobiologische und psychosoziale Faktoren.

Mehr Informationen

Haben Sie den Verdacht, dass ein Ihnen nahestehender Mensch an einer Depression erkrankt ist? Broschüre 2 „**Umgang mit einer Depression**“ geht näher auf dieses Thema ein.

Eine Depression betrifft hauptsächlich die Psyche und wird dadurch häufig übersehen, nicht als Erkrankung wahrgenommen oder gar als Laune abgetan. Dabei zählen neben psychischen auch körperliche Komponenten zu den Ursachen.

» **Genetische Faktoren:** Unsere Gene bestimmen nicht nur unser Aussehen und weite Teile unserer Persönlichkeit – auch bei einer Depression spielen sie eine große Rolle: Ist in einer Familie bereits eine Depression aufgetreten, ist die Wahrscheinlichkeit, dass andere Familienmitglieder auch an einer Depression erkranken, um 15 % erhöht.¹ Allerdings sind es nicht die Gene allein, die eine Depression auslösen.

» **Neurobiologische Faktoren:** Ein weiterer biologischer Faktor scheint ein aus der Balance geratenes chemisches Gleichgewicht im Gehirn zu sein: Denn das komplexe Zusammenspiel verschiedener Botenstoffe und elektrischer Impulse ist nicht nur verantwortlich für unsere Gedanken und Körperfunktionen, sondern auch für unsere Gefühle und Stimmungen.^{2,3,4}

Viele der gängigen Medikamente gegen Depressionen – die sogenannten klassischen Antidepressiva – beeinflussen die Konzentrationen verschiedener Botenstoffe: insbesondere von Serotonin, Dopamin und Noradrenalin.¹ Diese klassischen Antidepressiva beruhen auf der Hypothese, dass die Menge bestimmter Botenstoffe, welche zu den Monoaminen bzw. teils zu den „Glückshormonen“ gezählt werden, nicht hoch genug ist. Diese Erklärung für die Entstehung von Depressionen wird **Monoaminmangel-Hypothese** genannt.

Aktueller Stand der Forschung

Neueste wissenschaftliche Untersuchungen geben hingegen Hinweise darauf, dass ein Zusammenhang zwischen der Neuroplastizität des Gehirns und der Entstehung einer Depression besteht. Der Begriff Neuroplastizität beschreibt die Fähigkeit des Gehirns, sich an veränderte äußere Anforderungen, z. B. Stress oder Schädigungen des Gehirns, anzupassen. Dies gelingt zum Beispiel durch eine Neubildung und Wiedervernetzung von Synapsen. Es wird davon ausgegangen, dass eine beeinträchtigte Neuroplastizität und damit eine Rückbildung von synaptischen Verbindungen zu einer Depression führen kann. Hier spricht man von der **Neuroplastizitäts-Hypothese**.

Podcast: Jetzt Reinhören

Macht Stress krank und depressiv? Hören Sie in die Podcast-Folge rein: Der Berliner Psychiater und Stressforscher Prof. Dr. Mazda Adli erläutert, wann Stress gefährlich wird.



www.janssenwithme.de

» **Psychosoziale Faktoren:** Stress und generelle Überforderung, fehlgeleitete psychische Entwicklungen während der Kindheit, traumatische Erlebnisse in der Vergangenheit, aktuelle Krisen wie ein Jobverlust oder ein Todesfall im Familien- oder Freundeskreis, ein Mangel an sozialen Kontakten oder Einsamkeit vor allem bei Senioren: Das alles sind psychosoziale Faktoren, die eine Depression auslösen können. Wie genau das passiert und warum manche Personen eine Depression entwickeln und andere nicht, ist noch nicht vollends geklärt.⁵

» **Temporäre Faktoren:** Veränderte Wahrnehmung, fehlende Aufmerksamkeit, Ängste oder verstärkte Selbstzweifel gehören ebenfalls zu Symptomen einer Depression. Für Angehörige und Freundeskreis ist wichtig zu wissen: Diese Symptome klingen wieder ab, wenn die Depression vorbei ist.

„Es gibt einen großen Unterschied zwischen depressiv sein und deprimiert sein. Es gibt diesen krankhaften Zustand: Deine Gefühle werden weniger. Du wirst taub für Emotionen.“

ANDY, BETROFFENER

Anzeichen einer Depression*

Hauptsymptome

Verlust von Interesse und Freude

Depressive Stimmung

Antriebslosigkeit und erhöhte Müdigkeit

Zusatzsymptome

Konzentrationsstörung

Pessimistische Zukunftsgedanken

Schuldgefühle

Veränderter Appetit

Schlafstörungen

Vermindertem Selbstwertgefühl

Suizidgedanken

Der erste Schritt

Eine:n Ärzt:in aussuchen, anrufen und einen Termin ausmachen, kann für Ihre:n Angehörige:n ein echtes Hindernis darstellen. Fragen Sie nach, ob Sie diese Aufgabe übernehmen sollen.

Verschiedene Symptome

Eine leichte Depression kann diagnostiziert werden, wenn zwei Hauptsymptome und zwei Zusatzsymptome über mehr als zwei Wochen bestehen. Treten weitere Symptome auf, erfolgt die Einteilung in eine mittelgradige (2 Hauptsymptome und 2 bis 4 Zusatzsymptome) oder eine schwere Depression (3 Hauptsymptome und 4 oder mehr Zusatzsymptome). Auch körperliche Zusatzsymptome können auf eine depressive Erkrankung hinweisen, wie beispielsweise Atembeschwerden, Kopf- und Rückenschmerzen, Herzrhythmusstörungen oder ein Druckgefühl auf der Brust.¹

Wie erfolgt die Diagnose?

Wenn Sie einige der Symptome bemerkt haben, heißt das noch nicht, dass es sich um eine Depression handelt. Die Diagnose muss von psychotherapeutischen, psychiatrischen oder hausärztlichen Behandler:innen gestellt werden. Erste Anlaufstelle ist häufig die Hausarztpraxis, die anschließend an eine:n Fachärzt:in überweist. Psychiater:innen und Psychotherapeut:innen können aber auch direkt aufgesucht werden. In dem ärztlichen Gespräch wird die Situation des:der Betroffenen erörtert und daraufhin die Diagnose gestellt. Von ärztlicher/psychotherapeutischer Seite wird dabei ebenfalls auf die nonverbale Kommunikation des:der Betroffenen, also auf Haltung, Tonfall und Mimik geachtet.¹

Ausschluss organischer Grunderkrankungen

Bei circa 40 bis 50 % der Betroffenen mit Schilddrüsenunterfunktion kommt es zu depressiven Verstimmungen oder Niedergeschlagenheit in unterschiedlichen Ausprägungen.⁶ Depressive Erkrankungen im höheren Alter können Ähnlichkeit mit einer Demenz aufzeigen.⁷ Ebenso gibt es eine Reihe von Medikamenten, die eine Depression auslösen können.⁸

* nach ICD-10. Die ICD-10 ist ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebenes Klassifikationssystem der Krankheiten.



Diagnose Depression: Was kommt jetzt auf mich zu?

Eine Depression wirkt sich auf das ganze Leben aus – auch auf Ihres. Es wird eine Zeit dauern, bis Ihr:e Angehörige:r wieder gesund ist. Bis dahin helfen Sie am besten mit Akzeptanz und Verständnis.

Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen gibt es auch für Angehörige von Betroffenen. Überlegen Sie, ob eine Teilnahme Ihnen helfen könnte, bevor Belastungsgrenzen überschritten werden. Mehr dazu erfahren Sie in unserer Begleitbrochure 5 „**Leben mit einer Depression**“.

Möglicherweise kann ihr:e Angehörige:r zwar noch zur Arbeit gehen, bekommt aber den Alltag nicht mehr organisiert, isst schlecht und vernachlässigt das Familienleben oder seine:ihre Körperhygiene. Genauso kann es sein, dass der:die Betroffene krankgeschrieben werden muss, weil er:sie nicht mehr seinem Job nachgehen kann.

Wie auch immer die Auswirkungen in Ihrem Fall aussehen sollten – mit der Diagnose haben Sie Gewissheit. Sie können sich nun über die Erkrankung informieren, sie verstehen und einen Umgang damit finden. Sie können auf bestimmte Dinge Rücksicht nehmen oder Situationen mit Konfliktpotenzial erkennen und vermeiden lernen.

Ist die Zurückgezogenheit des:der Betroffenen sehr stark, müssen sie möglicherweise Aufgaben im Haushalt für ihn:sie erledigen und Verantwortung übernehmen. Mit einer Therapie geht es aber in der Regel nach einigen Wochen wieder besser.¹ Dann kann es hilfreich sein, den:die Betroffene:n aufzumuntern und zu motivieren,

Mehr Informationen

Der Umgang mit den eigenen Gefühlen ist eine große Herausforderung. Mehr dazu finden Sie in Broschüre 3 „Emotionale Belastung bei einer Depression“.

kleinere Aufgaben zu übernehmen. Zudem können Sie versuchen, ihn:sie wieder zu gemeinschaftlichen Aktivitäten anzuregen.

Heilungschancen und Behandlungsdauer

Ist eine Depression erkannt und diagnostiziert, kann sie in den meisten Fällen gut behandelt werden. Nach der Diagnose werden die Hausärzt:innen oder Fachärzt:innen in den meisten Fällen zusammen mit dem:der Betroffenen über die individuellen Therapiemaßnahmen entscheiden. Sowohl bei der Psychotherapie als auch bei der Behandlung mit Medikamenten wird nach einigen Wochen die Wirkung beurteilt. Gegebenenfalls muss dann die Therapie angepasst werden, denn nicht bei jedem Menschen wirken alle Psychopharmaka gleich gut.

Ähnliches gilt für die Psychotherapie. Manchmal stellt sich erst im Nachhinein heraus, dass die gewählte Therapieform nicht zu dem:der Betroffenen passt. Zudem muss es zwischenmenschlich stimmen: Wenn man sich nicht vertrauensvoll auf den:die Therapeut:in einlassen kann, hat die Therapie geringere Erfolgschancen.

Läuft es gut, werden sich innerhalb weniger Wochen Besserungen bemerkbar machen und der Heilungsprozess beginnt. Wie lange dieser dauert, ist individuell und hängt von Faktoren wie den Lebensumständen, der Persönlichkeit sowie der Art und Schwere der Depression ab.¹ In jedem Fall ist eine frühzeitige Diagnose und Behandlung ganz entscheidend für den späteren Therapieerfolg.

„Wichtig ist, in der Kommunikation zu bleiben und durch die Erkrankung des Anderen nicht die eigenen Bedürfnisse und Wünsche ad acta zu legen.“

PD DR. MED KAROLINA LEOPOLD

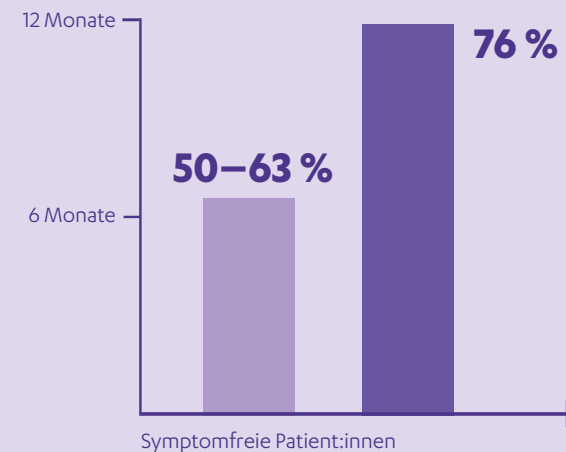
Rezidivierende Depression

Eine Depression kann verschiedene Verläufe zeigen. Kommt es nach einem vollständigen Abklingen der Symptome zu einer erneuten depressiven Episode, wird von einer rezidivierenden Depression gesprochen. Die Wahrscheinlichkeit, nach einer zweiten Episode auch an einer dritten zu erkranken, liegt bei 70 %, und steigt danach auf 90 %.¹

Gute Erfolgschancen

Die Chance auf einen Therapieerfolg ist gut: Nach sechs Monaten Behandlung sind 50–63 % der Erkrankten symptomfrei, nach zwölf Monaten sind es sogar 76 %.¹

Allerdings geht man davon aus, dass es in etwa der Hälfte der Fälle im Laufe des Lebens zu einer weiteren depressiven Phase kommt.¹



Vielen Patient:innen helfen die gängigen Antidepressiva sehr gut, jedoch kann bei manchen Betroffenen das gewünschte Therapieziel nicht erreicht werden. Es bedarf neuer Wirkansätze in der antidepressiven Therapie (siehe auch S. 22).



Agenturfoto. Mit Modells gestellt

Diese Behandlungsmöglichkeiten gibt es

Je nach Schwere der Erkrankung, nach Persönlichkeitstyp und den Lebensumständen gibt es verschiedene Therapieoptionen. Bei weniger schweren Depressionen wird entweder eine psychotherapeutische oder eine medikamentöse Therapie empfohlen. Bei schwereren Formen können beide Therapien zum Einsatz kommen. Auch ein stationärer Aufenthalt in einer Klinik kann nötig sein.

Ihre Unterstützung ist ein weiterer wichtiger Faktor einer jeden Genesung. In der Familie, im Freundeskreis oder am Arbeitsplatz: Wenn Sie der Erkrankung mit Verständnis, Geduld und Akzeptanz begegnen, ist bereits viel gewonnen.

Es gibt zahlreiche psychotherapeutische Ansätze für die Behandlung einer Depression, die sich auf den ersten Blick zwar stark ähneln, aber doch auch entscheidende Unterschiede aufweisen. Das klassische Bild des:der erzählenden Patient:in auf der Couch mit dem:der schweigend nickenden Therapeut:in dahinter trifft nur auf wenige Varianten, wie die analytische Therapie, zu.⁹

Psychotherapie

Für die Behandlung der Erkrankung eignen sich insbesondere die kognitive Verhaltenstherapie, die analytische Psychotherapie, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie sowie die systemische Therapie.

Gemeinsame Termine

In einer ambulanten Psychotherapie können von Zeit zu Zeit gemeinsame Termine mit den Patient:innen und Angehörigen vereinbart werden.¹¹ Das bietet den Betroffenen Unterstützung und Rückhalt. Seien Sie während des Gesprächs aufmerksam: Vier Ohren hören mehr als zwei.

Allerdings erfolgt die Behandlung einer mittelgradigen bis schweren Depression in der Regel im Zusammenspiel mit einer medikamentösen Therapie.¹⁰

Die verschiedenen Ansätze haben das Ziel, im Gespräch ein psychisches Problem zu erfassen, um dieses anschließend aufzulösen. Nicht alle Therapieformen eignen sich für jeden Persönlichkeitstyp gleich gut. Motivieren Sie daher Ihre:n Angehörige:n, sich vorher eingehend zu informieren und den richtigen Ansatz gemeinsam mit dem:der Ärzt:in zu besprechen. Psychotherapie hilft besonders gut, wenn man überzeugt mitarbeitet. Die Wahl der passenden Therapieform ist daher entscheidend.¹

Medikamente

Die gängigen Medikamente, sogenannte klassische Antidepressiva, zielen mit ihren Wirkansätzen darauf ab, die Konzentrationen verschiedener Botenstoffe (Monoamine) im Gehirn zu beeinflussen, häufig diese zu erhöhen. So tragen sie dazu bei, das aus der Balance geratene chemische Gleichgewicht im Gehirn wiederherzustellen (siehe auch Monoaminmangelhypothese, S.12).

Bei modernen Therapien steht die Wirkung auf die Neuroplastizität des Gehirns im Fokus. Hierbei kann die Fähigkeit des Gehirns unterstützt werden, neue Synapsen zu bilden oder zu verdichten. Eine Zunahme synaptischer Verbindungen kann damit insgesamt zu einer besseren Vernetzung im Gehirn beitragen (siehe auch Neuroplastizitätshypothese, S.12).

Klinikaufenthalt

Bei einer schweren akuten Depression ist es häufig erforderlich, möglichst schnell einen stationären Klinikaufenthalt zu organisieren, der dann mehrere Wochen oder Monate in Anspruch nehmen kann. Bei weniger schweren Verläufen oder nach einem erfolgreichen stationären Aufenthalt gibt es verschiedene ambulante Lösungen.

So ist eine Behandlung im Rahmen einer psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) möglich. Im Anschluss daran kann gegebenenfalls noch eine Behandlung in ärztlichen und/oder psychotherapeutischen Niederlassungen erfolgen.^{12,13}

„Man wird überschwemmt von Angst, Schuld und Wut. Um das zu verstehen, müssen wir uns mit diesen Gefühlen auseinandersetzen.“

MELANIE, ANGEHÖRIGE UND BETROFFENE



**Wie Sie in diesen typischen
Situationen reagieren können**



Was mache ich, wenn ...

... ich Symptome einer Depression an einer nahestehenden Person bemerke?

Was Sie tun können: Sprechen Sie sie behutsam auf das Thema an und beobachten Sie die Reaktion sorgfältig. Bieten Sie Ihre Unterstützung an und zeigen Sie der Person, dass Sie für sie da sind. Gegebenenfalls können Sie auch vorschlagen, einen Arzttermin zu vereinbaren.

... ich mich stärker in die Behandlung einbringen möchte?

Was Sie tun können: Begleiten Sie Ihren nahestehenden Menschen zu den Therapieterminen und sprechen Sie mit dem:der Ärzt:in. Signalisieren Sie, dass Sie mithelfen und die Situation für den:die Betroffene:n verbessern möchten.

...ich nicht weiß, was ich tun soll?

Was Sie tun können: Im Notfall rufen Sie den ärztlichen Bereitschaftsdienst (**116 117**) oder den Rettungsdienst (**112**). Brauchen Sie selbst Hilfe, melden Sie sich bei der Telefonseelsorge (**0800 111 0 111**) oder beim Krisenchat (**krisenchat.de**). Behalten Sie die Ruhe. Depression ist eine schwere Krankheit, aber auch eine häufige, sodass es vielseitige Hilfsangebote gibt. Machen Sie einen Termin bei einem:einer Ärzt:in oder Therapeut:in für die betroffene Person. Suchen Sie sich eine Selbsthilfegruppe für Betroffene (z. B. über **nakos.de**).

... mich die Situation selbst sehr belastet?

Was Sie tun können: Es gibt zahlreiche Unterstützungsangebote für Angehörige von depressiv erkrankten Menschen. Scheuen Sie sich nicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen oder selbst eine Psychotherapie zu beginnen. Nur wenn Sie selbst Ihre Kraft behalten, können Sie Ihren nahestehenden Menschen unterstützen.



Checkliste: Was ist eine Depression?

Je mehr Sie über die Erkrankung wissen, desto besser können Sie mit der besonderen Situation umgehen:

- Eine Depression ist eine ernstzunehmende psychische Erkrankung, die heute gut behandelbar ist.
- Die meisten Betroffenen werden wieder gesund.
- Sie trifft keine Schuld! Jeder Mensch kann an einer Depression erkranken.
- In der Mehrzahl der Fälle benötigen die Betroffenen zur Bewältigung der Depression ärztliche Hilfe.
- Scheuen Sie sich nicht, Unterstützung zu suchen und Hilfe anzunehmen, wenn Ihnen die Situation zu viel wird.

Nützliche Adressen

Sie sind in Ihrer Situation nicht allein. Zahlreiche Anlaufstellen speziell für Angehörige von depressiv erkrankten Menschen helfen, beraten Sie gerne oder vermitteln den richtigen Kontakt.



Sozialpsychiatrische Dienste

Hilfe in akuten Situationen für Betroffene und Angehörige in jeder Stadt und Region
www.sozialpsychiatrische-dienste.de



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Beratung und Unterstützung
Info-Telefon: (0800) 33 44 5 33
www.deutsche-depressionshilfe.de



Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen

Beratung und Unterstützung. Hier finden Sie Namen und Kontaktadressen in Ihrer Nähe
www.psychiatrie.de



Aktion Psychisch Kranke e. V.

Infomaterial, Downloads und Projekte aus dem Themenbereich psychische Gesundheit
www.apk-ev.de



Pro Psychotherapie e. V.

Informationen
www.therapie.de



Bundesministerium für Gesundheit

Informationen
www.bundesgesundheitsministerium.de



Stiftung Gesundheitswissen

Informationen
www.stiftung-gesundheitswissen.de



AOK – Depression

Informationen, Familiencoach
<https://depression.aok.de>



Neurologen und Psychiater im Netz

Informationen
www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org

Quellen

1. S3-Leitlinie/NVL Unipolare Depression, Langfassung, 2. Auflage, 2015, Version 5; (dgppn.de)
2. Stiftung Gesundheitswissen. Depression. Hintergrund. Abgerufen am 26.08.22 von www.stiftung-gesundheitswissen.de/wissen/depression/hintergrund
3. gi - Gesundheitsinformation.de. Depression. Abgerufen am 26.08.22 auf www.gesundheitsinformation.de/depression.html
4. Deutsche Depressionshilfe. Wie entsteht eine Depression? Abgerufen am 14.06.2022 von www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/ursachen-und-ausloeser/neurobiologische-seite
5. Neurologen und Psychiater im Netz. Ursachen einer Depression. Abgerufen am 14.06.2022 von www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/depressionen/ursachen
6. Deutsches Schilddrüsenzentrum. Hypothyreose und psychische Erkrankungen. Abgerufen am 14.06.2022 von www.deutsches-schilddruesenzentrum.de/wp-content/uploads/2020/02/DSZ_Manuskript_SD_Hypothyreose_1.pdf
7. Bühring P. Alte Menschen: Depression nicht als Demenz fehlagnostizieren. Ärzteblatt. 2014; August 2014:342. Abgerufen am 14.06.2022 von www.aerzteblatt.de/archiv/161267/Alte-Menschen-Depression-nicht-als-Demenz-fehlagnostizieren
8. Springer Medizin. Wenn Arzneimittel Depressionen auslösen. Abgerufen am 26.08.22 von www.springermedizin.de/wenn-arzneimittel-depressionen-ausloesen/18723210
9. gi - gesundheitsinformation.de. Depression – Wie wirksam sind Psychotherapien? Abgerufen am 14.06.2022 von www.gesundheitsinformation.de/wie-wirksam-sind-psychotherapien.html
10. Therapie.de. Was bezahlt die Krankenkasse? Abgerufen am 14.06.2022 von www.therapie.de/psyche/info/fragen/wichtigste-fragen/was-bezahlt-die-krankenkasse
11. Therapie.de. Informierte Angehörige sind bessere Helfer. Abgerufen am 14.06.2022 von www.therapie.de/psyche/info/fragen/angehoerige-psychisch-kranker/informationsangebote
12. Deutsche Depressionshilfe. Wo finde ich Hilfe? Abgerufen am 14.06.2022 von www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/wo-finde-ich-hilfe
13. Klinikum Westfalen. Die ambulanten Angebote der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Abgerufen am 14.06.2022 von [www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Kliniken_Zentren_Bereiche_Kooperationen/Kliniken/Lu/Psychiatrie_Psychotherapie/Psychiatriische_Institutsambulanz_\(PIA\)/index.php](http://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Kliniken_Zentren_Bereiche_Kooperationen/Kliniken/Lu/Psychiatrie_Psychotherapie/Psychiatriische_Institutsambulanz_(PIA)/index.php)



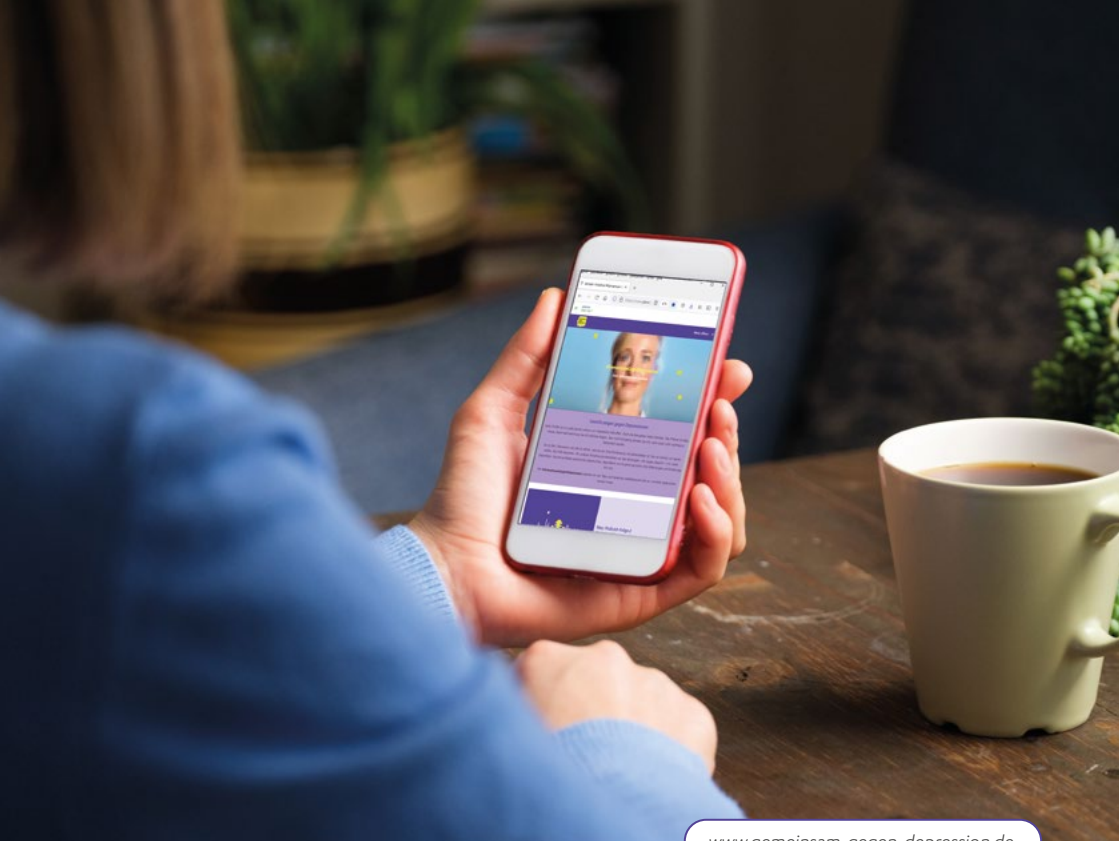
**Wie hilfreich waren die Inhalte für Sie?
Wir freuen uns über Ihr Feedback. Über den
QR-Code gelangen Sie zur kurzen Online-
Umfrage, die nur wenige Minuten dauert.**

<https://forms.office.com/r/FqWwQB3GA2>

Bildnachweise

Titel und S.9: Andy Betroffener, unterstützt die Initiative GemeinsamGegenDepression **gettyimages:** S.6 laflor | S.10 Westend61 | S.14 aelitta | S.16 wundervisuals | S.20 Fiordaliso | S.32 pinstock

Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Janssen-Cilag übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihm, seinen gesetzlichen Vertreter:innen, Mitarbeiter:innen, Erfüllungsgehilf:innen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit bleiben von der bevorstehenden Regelung ausgeschlossen.



www.gemeinsam-gegen-depression.de

Näheres zu unserem **Engagement für Betroffene:**



QR-Code scannen und
unsere **Unterstützungs-**
angebote ansehen

janssen
With Me®

Ihre Website mit Informationen zu
Erkrankungen, an denen wir forschen.
www.janssenwithme.de

Janssen-Cilag GmbH
Johnson & Johnson Platz 1
41470 Neuss
Telefon: (0 21 37) 9 55-0
Telefax: (0 21 37) 9 55-327
www.janssen.com/germany