

kontraste

Presse- und Informationsdienst für Sozialpolitik



PSYCHOSOZIALE PROBLEMLAGEN

SPEKTRUM

BUCHTIPPS

VERANSTALTUNGEN

9 | November 2011

| | |
|---|----|
| Psychosoziale Problemlagen | |
| Psychische Krankheiten im Vormarsch | 4 |
| Depression behandeln und überwinden | 7 |
| Therapie mit Nebenwirkungen | 11 |
| Jede/r zweite Beschäftigte psychisch stark belastet | 13 |
| Burnout und psychische Erschöpfung in der IT-Branche | 16 |
| Wenn Eltern psychisch erkranken | 19 |
| Psychiatrische Versorgung traumatisierter Pflegekinder verbessern | 20 |
| Spektrum | |
| Gastliche Orte schaffen | 22 |
| Auf Herz und Nieren | 23 |
| Interkulturpreis 2011 an Institut Suchtprävention | 28 |
| Buchtipps | 29 |
| Veranstaltungen | 31 |

Die erschöpfte Gesellschaft

In Zusammenhang mit psychosozialen Problemlagen haben derzeit zwei Begriffe Konjunktur: zum einen "Burnout", zum anderen "Resilienz". Burnout, damit ist die Erschöpfung und das "Ausbrennen" ehemals durchaus motivierter MitarbeiterInnen gemeint, die mit ihrer beruflichen Situation nicht mehr zurecht kommen. Zwar wird von einem Teil der Fachwelt (z.B. von deutschen Depressionsexperten Ulrich Hegerl) kritisiert, dass mit diesem Modewort häufig eine klassische Depression kaschiert wird, andere ExpertInnen können der zunehmenden Verbreitung des Begriffs indes durchaus positive Aspekte abgewinnen: Für eine Depression habe man sich noch geschämt. Mit einem Burnout stehe man hingegen in einer Reihe mit Stars und Managern, so der Psychiater Karl Dantendorfer. Dadurch ließen sich heute auch Leute wegen stressbedingter Leiden behandeln, die sich früher nicht dazu durchgerungen hätten. (Der Standard, 18./19.06.2011) Mit der Verwendung des Begriffs wurden psychische Krankheiten somit bis zu einem gewissen Grad enttabuisiert – was auch dringend notwendig war und ist. Denn aufgrund der Scham, die oft noch mit psychischen Problemen verbunden ist, werden Therapien nicht oder viel zu spät in Angriff genommen und kommt es vielfach zu kontraproduktiven Verhaltensweisen: etwa dem Verschweigen und Ignorieren der Symptome oder dem Rückzug aus sozialen Bindungen bis hin zum Wohnortwechsel, was die Betroffenen weiter in die Isolation treibt.

Aus diesem Grund gibt es auch kaum verlässliche Zahlen über das Auftreten stressbedingter psychischer Erkrankungen, nicht zuletzt weil sich psychische Probleme oft hinter körperlichen Symptomen wie Bandscheibenvorfällen oder Magengeschwüren verbergen, so Felix Hinterwirth von der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse. Einige Indikatoren hierfür lassen sich dennoch ausmachen: So ist die Zahl der Krankenstandstage wegen psychischer Erkrankungen binnen fünf Jahren (2003–2008) bundesweit von 1,5 auf 2,2 Millionen angestiegen. Knapp zwei Drittel (64%) der Beschäftigten fühlen sich laut Arbeitsgesundheitsmonitor der AK in ihrer Arbeit überlastet. Dieses negative Empfinden von Stress geht einher mit psychischer Erschöpfung (48%) und der Unfähigkeit, vom Job abzuschalten (39%). Und

mit einem Anteil von über 40 Prozent bei den Frühpensionen von Angestellten liegen psychische Erkrankungen als Pensionsursache hier bereits auf Platz eins. Betrachtet man die Entwicklung bei den psychischen Krankheiten insgesamt, lässt sich feststellen, dass in Österreich zuletzt vor allem die Zahl leichterer Erkrankungen stark angestiegen ist. Ein Zusammenhang mit der aktuellen Wirtschafts- und Finanzkrise wird gemeinhin angenommen, aber auch mit den Veränderungen in der Arbeitswelt generell. Krankmachende Faktoren wie die ständige Erreichbarkeit via Handy und Internet, die Verantwortungsdelegation auf mittlere Ebenen, der zunehmende Termin- und Qualitätsdruck sowie der (oft auch nur angedrohte) Sparstift beim Personal sind hier ausschlaggebend. Insbesondere die Angst um den Arbeitsplatz bzw. vor Arbeitslosigkeit dürfte ein wesentlicher Faktor sein: Aus diesem Grund nehmen Beschäftigte oft vieles in Kauf, bis hin zur Gefährdung der eigenen Gesundheit, manche erledigen gar die Arbeit von ursprünglich zwei Personen und auch arbeitsplatzbezogene Konflikte werden häufig nicht mehr ausgetragen, berichtet pro-mente-Vorstand Werner Schöny. (vgl. Beitrag S. 13)

Um psychische Krisen besser bestehen zu können, wurde das Konzept der Resilienz entwickelt. Ausgangspunkt ist die Erkenntnis aus der Belastungsforschung, dass es Probleme gibt, die man selbst nicht ändern kann. Man könne jedoch Fähigkeiten erlernen, wie man mit solchen Situationen umgeht, ohne selbst daran zu zerbrechen, erläutert Albert Lenz von der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen (Pressemitteilung, 16.11.2011). Dies geschieht, indem vorhandene Ressourcen, etwa Freundschaftsbeziehungen bzw. die Fähigkeit, solche zu knüpfen, gestärkt werden. Dieser im individuellen Bereich sicherlich zielführende Ansatz sollte allerdings nicht den Blick darauf verstellen, dass es durchaus Situationen und Problemlagen gibt, die strukturell geändert werden könnten – und auch sollten: Z.B. am Arbeitsplatz, indem Aufgaben klarer strukturiert werden, regelmäßige und längere Pausen eingeführt werden und Vorgesetzte einen wertschätzenden Umgang mit ihren MitarbeiterInnen pflegen. Oder bereits in der Schule, wo es, anstatt die Kinder auf Konkurrenz zu trimmen, gelingen sollte, ein "Klima des Vertrauens und Zutrauens" (Marianne Gronemeyer) zu schaffen, meint

Ihre
Kontraste-Redaktion

Psychische Krankheiten im Vormarsch

38 Prozent der EuropäerInnen leiden an mindestens einer mentalen und neurologischen Erkrankung, heißt es in einer internationalen Vergleichsstudie. Am weitesten verbreitet sind Angststörungen, Schlaflosigkeit und Depression. ExpertInnen zufolge ist der Anstieg psychischer Erkrankungen nicht zuletzt durch die Wirtschaftskrise und die damit verbundenen Zukunftsängste bedingt.

Die Folgekosten von Arbeitsunfähigkeit und zerbrochenen Sozialbeziehungen, die aus der überaus hohen Betroffenheit mit psychischen Krankheiten resultieren, gehen jährlich in die hunderte Milliarden Euro, berichtet eine Forschergruppe um den Psychologen und Psychotherapeuten *Hans-Ullrich Wittchen* von der Technischen Universität Dresden. "Gemütskrankheiten sind im 21. Jahrhundert zur größten Herausforderung für die Gesundheitspolitik Europas geworden", so Wittchen. Die wesentlichen Ergebnisse der internationalen Vergleichsstudie "*The size of mental disorders and other disorders of the brain in the EU - More frequent than previously thought!*" waren von den StudienautorInnen erstmals

Anfang September bei einer Tagung des *European College of Neuropsychopharmacology (ecnp)* in London vorgestellt worden.

Betroffenheit quer durch alle Altersgruppen

Das von Wittchen geleitete Forscherteam hat Daten bereits vorhandener Studien über den Gesundheitszustand von 514 Millionen EuropäerInnen – die EinwohnerInnen der EU plus Island, Norwegen und der Schweiz – kompiliert und in der Folge einer Sekundäranalyse unterzogen. Im Fokus standen 27 Diagnosen: psychiatrische wie Angststörungen, Depressionen, Abhängigkeiten und Schizophrenie sowie neurologische wie Epilepsie, Parkinson und Multiple Sklerose.

164,8 Millionen EuropäerInnen – so die zentrale Aussage der Studie – sind von einer der genannten Krankheiten betroffen, und zwar quer durch alle Altersgruppen. Am weitesten verbreitet sind Angststörungen, unter ihnen leiden rund 69 Millionen Menschen bzw. 14 Prozent der EuropäerInnen. Rund sieben Prozent bzw. 30 Millionen Menschen haben Schlafstörungen und schwere Depressionen. 6,3 Prozent leiden unter so genannten somatoformen Störungen. Darunter versteht man Symptome, die sich nicht eindeutig auf organische Ursachen zurückführen lassen. Gut vier Prozent bzw. 14,6 Millionen EuropäerInnen sind vom Alkohol- oder von anderen Drogen abhängig.

Häufiger Gebrauch von Antidepressiva

Rund acht Prozent aller Europäer nahmen im vergangenen Jahr Medikamente gegen Depressionen. Besonders stark betroffen ist die Altersgruppe von 45 bis 54 Jahren. Darauf weist eine aktuelle Studie des Instituts zur Zukunft der Arbeit (IZA) hin, die auf der Befragung von 30.000 Europäern in 27 Ländern basiert.

Der britische Ökonom Andrew Oswald, der am IZA in Bonn forscht und die Studie mitverfasst hat, hält den Befund für alarmierend: "Gemessen an Wohlstand und Sicherheit ging es den Europäern nie besser als heute. Dass trotzdem so viele Menschen mit Chemie nachhelfen müssen, um glücklich zu sein, sollte uns zu denken geben."

Am häufigsten greifen die Portugiesen zu Antidepressiva (16%), am seltensten die Griechen (3%).

In Deutschland (5%) liegt der Verbrauch überraschenderweise unter dem EU-Durchschnitt, obwohl die Deutschen bei der Lebenszufriedenheit im unteren Mittelfeld rangieren.

Was für alle Staaten gleichermaßen zutrifft: Im mittleren Alter leiden die Menschen besonders häufig unter Depressionen. Das deckt sich mit Studien zur Lebenszufriedenheit, die bei Endvierzigern am geringsten ist. "Warum es zu diesem Knick kommt, ist wissenschaftlich noch nicht belegt", sagt Oswald. Zu den nachweisbaren Risikofaktoren für psychische Erkrankungen zählen Scheidung und Arbeitslosigkeit.

Die englischsprachige Studie „Antidepressants and Age“ von David G. Blanchflower und Andrew J. Oswald ist über die IZA-Homepage abrufbar: IZA Discussion Paper No. 5785; <http://ftp.iza.org/dp5785.pdf>

Manche Erkrankungen treten bei spezifischen Altersgruppen gehäuft auf: So haben rund fünf Prozent der Kinder eine Hyperaktivitätsstörung und ca. 30 Prozent der über-85-Jährigen eine Demenzkrankheit. Von Depressionen stark betroffen sind insbesondere Personen mittleren Alters (siehe Info-Kasten S. 6).

Kaum nationale Besonderheiten

Vergleiche mit Studien, die früher oder auf anderen Kontinenten gemacht wurden, seien schwierig, da diese weniger Krankheitsbilder oder andere Parameter untersucht hatten. Ein Anstieg der Krankheitsfälle wurde in erster Linie bei Demenzkrankheiten konstatiert, vor allem aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung in Europa.

Mit Ausnahme von Drogenmissbrauch und geistiger Retardierung gibt es laut der aktuellen Studie keine signifikanten nationalen oder kulturellen Unterschiede im Ländervergleich. Das betrifft auch die Situation in Österreich.

Keine Veränderung im zeitlichen Verlauf gibt es bei der Behandlungsrate: Wie schon bei einer Studie aus dem Jahr 2005 hat sich nun neuerlich gezeigt, dass nur ein Drittel der psychisch Erkrankten auch behandelt wird. "Und auch bei diesen setzt die Behandlung meist mit beträchtlicher Verzögerung erst nach einigen Jahren ein, und dann nicht mit den besten zur Verfügung stehenden Therapien", kritisiert Hans-Ullrich Wittchen.

Was von der Weltgesundheitsorganisation WHO in globaler Hinsicht für das Jahr 2020 vorhergesagt wurde, ist Wittchen zufolge in Europa bereits Wirklichkeit: Nämlich dass psychische und neurologische Erkrankungen mittlerweile den größten Einzelfaktor für anfallende Gesundheitskosten (gemessen an Ausfällen durch Tod oder Arbeitsunfähigkeit und Folgekosten für das Gesundheitswesen) darstellen. Diese Erkrankungen – allen voran: Depressionen, Demenzerkrankungen, Alkoholabhängigkeit und Schlaganfälle – sind laut Studie für knapp 27 Prozent aller Kosten des Gesundheitssystems verantwortlich.



Gemütskrankheiten sind zur größten Herausforderung für die Gesundheitspolitik Europas geworden, so der Psychologe Hans-Ullrich Wittchen.
Foto: Technische Universität Dresden

Empfohlene Gegenstrategien

Damit diese Zahlen nicht noch mehr steigen, erachtet der Dresdener Psychologe zwei Dinge für nötig. Zum einen einen möglichst frühen Therapiebeginn: "Viele psychische Krankheiten beginnen sehr früh im Leben und wirken sich später sehr übel aus. Nur ein frühzeitiger Behandlungsbeginn wird das Risiko mindern, in Zukunft noch mehr schwere Fälle von Mehrfachkrankheiten zu bekommen," so Wittchen. Ebenso wichtig ist seines Erachtens das gemeinsame Erforschen von mentalen und neurologischen Erkrankungen: "Beide teilen viele Mechanismen und beeinflussen sich wechselseitig." Nur ein gemeinsamer Ansatz beider Disziplinen, der das Störungsspektrum des Gehirns über die gesamte Lebensspanne abdeckt, werde zu einem besseren Verständnis der Krankheitsursachen und ihrer Therapien führen.

Aktuelle Situation in Österreich

In Österreich ist vor allem die Zahl leichter psychischer Erkrankungen zuletzt stark angestiegen. ExpertInnen sehen einen Zusammenhang mit der aktuellen Wirtschafts- und Finanzkrise und den damit verbundene Zukunftsängsten in der Bevölkerung. Vor allem Angehörige von Risikogruppen, wie Armutsgefährdete, Arbeitslose, von Burnout Betroffene und Ju-

gendliche ohne Jobperspektive seien durch die neue, belastende Situation überfordert, so *Christa Pözlbauer*, Vizepräsidentin des Österreichischen Bundesverbands für Psychotherapie (ÖBVP), bei einer Mitte Oktober in Wien abgehaltenen Pressekonferenz.

900.000 Menschen in Österreich werden laut Daten des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger, die erstmals im Sommer veröffentlicht wurden, wegen seelischer Probleme behandelt. 46 Prozent dieser PatientInnen sind im erwerbsfähigen Alter. Die Anzahl der Krankenstände aufgrund psychischer Diagnosen habe sich in den zwei Beobachtungsjahren seit 2009 um 22 Prozent erhöht. Bei den Arbeitsausfällen wegen körperlicher Probleme gab es "nur" ein Plus von zehn Prozent.

840.000 Menschen werden hierzulande mit Psychopharmaka behandelt, seit 2009 stieg die Zahl der Verschreibungen um 17 Prozent. Aber nur rund 65.000 Versicherte erhalten eine Psychotherapie, das bedeutet einen Versorgungsgrad von gerade einmal 0,8 Prozent. Pözlbauer kritisierte das Missverhältnis zur Verschreibung von Psychopharmaka, deren steigender Einsatz zulasten der Therapie gehe.

Die Anzahl schwerer seelischer Erkrankungen mit stationären Aufenthalten sei kaum gewachsen, für den "außergewöhnlichen Anstieg" der Fälle insgesamt sei daher eine Zunahme leichterer Erkrankungen verantwortlich, berichtete ÖBVP-Präsidentin *Eva Mückstein*. Ins Bild passe, dass Arbeitslose viermal so häufig von psychisch bedingten Krankenständen betroffen sind und dass 70 Prozent der Jugendlichen ihre Zukunft negativ einschätzen. Ein besonderes Risiko tragen of-

fenbar Frauen, denn rund zwei Drittel der PatientInnen, die Anti-Depressiva und Tranquilizer einnehmen, sind weiblich, so Mückstein.

Druck gestiegen

Schuld an diesem fatalen Trend sind die veränderten Lebens- und Arbeitswelten, sagte der Sozialwissenschaftler *Wolfgang Dür*, Direktor des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Promotion Research (Gesundheitsförderungsforschung). Die Arbeitsleistung des einzelnen sei in der globalisierten Wirtschaft stark gestiegen, samt Termin- und Qualitätsdruck. Die erforderliche Flexibilität führe dazu, dass Beschäftigte ihren Arbeitsplatz als sehr unsicher empfinden.

Zudem haben laut Dür immer mehr Menschen das Gefühl, sie müssten in ihren Job mehr investieren, als sie zurückbekommen. Da geht es um Wertschätzung und Karrierechancen, aber auch um die Bezahlung: Die Hälfte der Bevölkerung habe in den vergangenen zehn Jahren Reallohn einbußen hinnehmen müssen. Und diese Jahre hätten noch als "Boomjahre" gegolten. Die Gehälter des untersten Einkommensviertels haben in diesem Zeitraum im Schnitt zwölf Prozent an Kaufkraft verloren. Auch die mittleren Einkommen haben nur eine Kaufkraftsteigerung von fünf Prozent erfahren, während das Bruttoinlandsprodukt um 16 Prozent gewachsen ist. Dies führe dazu, dass die Zahl unmotivierter Mitarbeiter im Steigen begriffen ist: Laut einer Gallup-Studie liegt der Anteil jener ArbeitnehmerInnen, die nur noch "Dienst nach Vorschrift" machen, bei 57 Prozent. Etwa 15 Prozent seien bereits in die sogenannte innere Kündigung abgetaucht, sagte Dür.

Unbehandelt werden psychische Störungen chronisch. Der Bundesverband für Psychotherapie wünscht sich daher dringend Maßnahmen zur Vorsorge, insbesondere mehr betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention. Notwendig sei zudem ein leichter Zugang zu psychotherapeutischen Behandlungen. Der Verband spricht sich insofern für eine flächendeckende Finanzierung von Therapien in Zusammenarbeit der Gesundheits-, Sozial- und Finanzressorts aus.

Quellen: Fast 40 Prozent der Europäer psychisch krank, science.orf.at, 05.09.2011; Krise macht mehr Menschen seelisch krank, www.gesünderleben.at; Mark Fallak: Jeder zehnte Europäer mittleren Alters nimmt Antidepressiva, Pressemitteilung des Instituts zur Zukunft der Arbeit, 20.06.2011

Lehrgang zu ethischem Investment

Von März bis Mai 2012 bietet die Katholische Sozialakademie Österreichs erneut den Lehrgang "Ethische Geldanlage" für FinanzdienstleisterInnen an. MitarbeiterInnen von Banken und unabhängige AnlageberaterInnen können sich dabei für die Beratung in ethisch-nachhaltigen Investments qualifizieren. ExpertInnen aus Wissenschaft und Praxis vermitteln dabei Grundlagenwissen über Ethik und Nachhaltigkeit, verschiedene Ansätze und Strategien der ethischen Geldanlage und im ethischen Rating. Der Lehrgang in Innsbruck dauert drei mal zwei Tage.

Information: www.geldundethik.org

Depression behandeln und überwinden

Unter diesem Motto machte der 8. Europäische Depressionstag am 1. Oktober mit einer Reihe von Veranstaltungen und Aktivitäten auf eine der häufigsten psychiatrischen und immer noch tabuisierten Krankheiten aufmerksam. Mit dem in Leipzig abgehaltenen 1. Deutschen Patientenkongress Depression etwa wurde eine Plattform zum Austausch und zur Information über den Umgang mit der Erkrankung für Betroffene und Angehörige geschaffen.

Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens an einer depressiven Erkrankung zu leiden, liegt bei 16 bis 20 Prozent. Diese geht – in den industrialisierten Ländern – mit dem größten Ausmaß an mit schweren Beeinträchtigungen gelebten Lebensjahren (im Vergleich zu allen Erkrankungen) einher. Etwa vier Millionen Menschen sind derzeit in Deutschland behandlungsbedürftig erkrankt. Doch nur ein Bruchteil dieser Menschen wird ausreichend behandelt.

„Wichtig ist, depressive Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen, richtig zu diagnostizieren und die vielfältigen vorhandenen therapeutischen Möglichkeiten in adäquater Weise und konsequent zu nutzen. In den meisten Fällen ist es dann möglich, langfristig einen Therapieerfolg zu erzielen und die Erkrankung zu überwinden“, sagte *Detlef Dietrich*, Repräsentant der *European Depression Association (EDA)* in Deutschland und Ärztlicher Direktor des AMEOS Klinikum Hildesheim, anlässlich des 8. Europäischen Depressionstages. Dies sei leider noch zu selten der Fall. Deshalb komme der Öffentlichkeitsarbeit durch den Europäischen Depressionstag (European Depression Day) weiterhin eine sehr wichtige Bedeutung zu. Im Rahmen des Depressionstages gab es deutschlandweit unterschiedlichste Aktionen, beispielsweise Vortrags- und Informationsveranstaltungen sowie öffentliche Aktivitäten wie den „Lauf gegen Depression“, die in verschiedenen Regionen in Kooperation mit den Bündnissen gegen Depression stattfanden.

Was versteht man unter Depression?

Eine Depression ist eine krankhafte Störung/Krankheit der Affektivität eines Menschen. Sie geht mit einer beobachtbaren, beschreibbaren Symptomatik einher und ist von innerseelischen und/oder äußeren

prädepressiven Ereignissen und Belastungen gekennzeichnet. Häufig gehören eine depressive Persönlichkeitsstruktur (melancholischer Typus oder depressive Persönlichkeitszüge) und depressive Verhaltensweisen (Rückzug, Negativismus) dazu. Formen depressiver Episoden kommen aufgrund unterschiedlicher Grundlagen zustande. So kann zum Beispiel das Scheitern eines Lebensentwurfes, wie des typisch männlichen Lebenskonzepts als „starker Ernährer“, eine klassische Verlustsituation (z.B. des Partners), der Verlust des Selbst- und des Fremdbildes sowie erlebte Hilf- oder Machtlosigkeit des eigenen Ichs zu einer depressiven Episode führen.

Psychodynamische Aspekte

Dabei spielt die Psychodynamik eine besondere Rolle: Das Wissen darum ist ein wesentlicher Bestandteil unseres Verstehens innerseelischer Vorgänge und ihrer Zusammenhänge mit internen und externen Lebensweltfaktoren. Psychodynamik meint die Beschreibung der innerseelischen Abläufe, die den Hintergrund des gesunden und gestörten Erlebens und Verhaltens bilden. Sie beruht im Wesentlichen auf der Persönlichkeits- und Krankheitslehre der Psychoanalyse bzw. der Tiefenpsychologie.

Psychodynamisch wichtige Aspekte der Depression sind:

- ein hoher Zuwendungsbedarf („Oralität“), symbiotische Beziehung
- ein mangelndes bzw. instabiles Selbstwertgefühl (narzisstische Störung), erhöhte Verletzbarkeit des Selbstwertgefühles
- Ich-Insuffizienz, negatives Selbstbild, Zurückbleiben hinter eigenen bzw. internalisierten Idealbildern von sich, Einstellung von Hilflosigkeit
- eine strenge, rigide Norm- und Leistungsorientiertheit (strenges Über-Ich, Unfähigkeit zum Positionswechsel)
- Hoffnungslosigkeit, fehlende Entwicklungs- bzw. Zukunftsperspektive, Suizidalität
- Aggressionsvermeidung, Fehlen von Zugreifenkönnen, indirekte Aggressivität, Forderung an Umfeld
- Schuldgefühl, Versagensgefühl, Selbst- und Fremddanklage
- „psychischer Schmerz“ als innerer Druck, Spannung, der entkommen werden muss, Suizidalität
- Schamgefühle, Beschämtheit (Scheitern am Ich-Ideal)

Hilfe mit psychotherapeutischen Behandlungsangeboten

In den letzten Jahrzehnten sind wesentliche Fortschritte in der Behandlung der Depression erzielt worden. So stehen neben modernen medikamentösen Therapieverfahren auch vielfältige nicht-medikamentöse (z.B. Licht- und Wächtherapie) und vor allem unterschiedliche psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Psychotherapeutische Behandlungsangebote gehören heute zum Standard der therapeutischen Arbeit mit depressiv kranken Menschen. Bei leichten Depressionen ist zunächst ein ärztliches Gespräch angezeigt. Bei mittelschweren und schweren Depressionen ist die Kombination von Psychotherapie und Psychopharmakotherapie geboten. In Deutschland zugelassene Verfahren sind:

- Psychoanalytische Psychotherapie
- Psychodynamische Psychotherapie (tiefenpsychologisch)
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Interpersonelle Psychotherapie
- Gesprächspsychotherapie (wissenschaftliche klientenzentrierte Psychotherapie)
- Familientherapie

Am besten wirkt bei den meisten depressiven Erkrankungen eine Kombination aus einer medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlung, gegebenenfalls zusammen mit unterstützenden Maßnahmen wie zum Beispiel Wach- oder Körpertherapie. Meist ist therapeutisch ein Gefüge unterschiedlicher Therapiemöglichkeiten in sinnvoller Zusammenstellung

und individuell angepasst am besten geeignet, eine ausreichend schnelle und vor allem langanhaltende Besserung zu erzielen.

Zusammen mit der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und den Bündnissen gegen Depression machte es sich die *European Depression Association*, der inzwischen 19 europäische Länder angeschlossen sind, anlässlich des 8. Europäischen Depressionstages zur Aufgabe, über Möglichkeiten des frühzeitigen Erkennens von Depressionen sowie über therapeutische und weiterführende Maßnahmen und Aktivitäten, die langfristig zu einer Überwindung (Heilung) der Erkrankung beitragen können, zu informieren.

1. Deutscher Patientenkongress Depression

Eine dieser Aktivitäten war der 1. Deutsche Patientenkongress Depression im Gewandhaus zu Leipzig, an dem rund 1.000 Personen teilnahmen. Der bekannte Fernsehmoderator und Schauspieler *Harald Schmidt*, engagierter Schirmherr der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, führte durch das Programm mit Vorträgen von ExpertInnen und Betroffenen, einer Podiumsdiskussion und Workshops, in denen PatientInnen, Angehörige und Ärzte die Krankheit aus ihrer individuellen Sicht schilderten.

In den Vorträgen wurden die vielfältigen Teilaspekte, Möglichkeiten und Probleme im Umgang mit Depression sowie Wege und Chancen für ein gesundes Leben beschrieben. In einer Podiumsdiskussion fassten die ExpertInnen die wichtigsten Aussagen und Fakten zusammen. In den Workshops am Nachmittag gingen die ReferentInnen im Detail auf die Themen Wiedereingliederung in den Beruf, die Arzt-Patientenbezie-

Depression erforschen – Betroffenen helfen – Wissen weitergeben

Zentrales Ziel der Stiftung Deutsche Depressionshilfe ist die Verbesserung der Situation depressiv erkrankter Menschen. So werden unter dem Dach der Stiftung die Aktivitäten des vom deutschen Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Kompetenznetzes Depression, Suizidalität sowie jene des Deutschen Bündnisses gegen Depression gebündelt und weiterentwickelt.

Die Stiftung will Forschung anstoßen und den Betroffenen schnell und kompetent zu einer op-

timalen Behandlung sowie mehr Akzeptanz in der Gesellschaft verhelfen. Hierzu gehören insbesondere die Förderung und Initiierung neuer Bündnisse gegen Depression, eine intensive Öffentlichkeitsarbeit zur Krankheit Depression, die Durchführung von Forschungsprojekten zu Ursachen und Behandlung depressiv Erkrankter sowie die Weiterbildung von Ärzten und medizinischem Fachpersonal. Darüber hinaus strebt die Deutsche Depressionshilfe nationale und internationale Partnerschaften an, die zur Erfüllung des Stiftungsziels beitragen.

*Weitere Informationen unter:
www.deutsche-depressionshilfe.de*

hung und deren Verbesserungsbedarf, den Umgang im Krisenfall, das Spannungsfeld Arbeit und Depression, auf das Verhältnis zwischen Patienten und deren Angehörigen sowie die gesellschaftliche und politische Bedeutung der Krankheit ein. Das Ergebnis: Handlungsanleitungen für Wege aus der Depression, Tipps zum Umgang mit depressiv Erkrankten im Alltag und im Berufsleben sowie Einblicke in die aktuellen Behandlungsmöglichkeiten. Zahlreiche Informationsstände und eine Fotoausstellung rundeten die Veranstaltung ab.

Sechs Vorträge zu Chancen, Problemen und Möglichkeiten

Thomas Müller-Rörich, Vorsitzender der Deutschen DepressionsLiga, plädierte in seinem Vortrag „Die Erkrankung Depression aus Sicht eines Betroffenen“ für eine bessere Einbindung der PatientInnen in die Therapie. Die Selbsterforschung der Betroffenen liefere wichtige Anhaltspunkte dafür, welche Lebensumstände Depression begünstigen. Gerade im Hinblick auf die Erforschung gesellschaftlicher Hintergründe, insbesondere der Entwicklungen im Berufsleben, sei dieser Aspekt von Bedeutung.

Eva Straub schilderte aus ihrer Tätigkeit im Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. ihre vielfältigen Erfahrungen im Vortrag „Der Sog der Depression – Depression aus Sicht der Angehörigen“. Angehörige bemerken als erste die Veränderungen depressiv Erkrankter, erleben deren Leid direkt und eindringlich. Eva Straub erklärte, wie Angehörige unterstützend wirken und helfen können, wie sie sich gegen die Hoffnungslosigkeit der PatientInnen abgrenzen lernen und in Angehörigengruppen selbst Unterstützung finden.

In seinem Vortrag „Die Behandlung der Depression – aktueller Stand der Wissenschaft“ konzentrierte sich *Ulrich Hegerl*, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Uniklinik Leipzig, auf die psychischen und körperlichen Ursachen für Depression, die wichtigsten aktuellen Behandlungsmöglichkeiten und gab Empfehlungen für Wege aus der Depression.

Ganz offen sprach *John P. Kummer* in seinem Vortrag „Selbsthilfegruppen Depression – Durchführung, Chancen und Risiken“ über deren Vorteile und Schwierigkeiten. Als Vizepräsident des Siftungsrates in der schweizerischen „Werner Alfred Selo Stiftung“ für Depressionsforschung präsentierte er die Ergebnisse einer aktuellen Datenerhebung zu Mitgliedern



Professor Ulrich Hegerl, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsche Depressionshilfe. Quelle: idw

von Selbsthilfegruppen. Seine Bemühungen rund um die Entstigmatisierung psychischer Krankheiten wurden ebenso beleuchtet wie die Bedeutung der Peer Ausbildung an der Fachhochschule Bern.

Mit rund 12.000 aktiven Nutzern und drei Millionen Besuchern jährlich moderiert *Nico Niedermeier*, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Gründungsmitglied der Deutschen DepressionsLiga, gemeinsam mit einer Soziologin das größte Online-Diskussionsforum für depressiv erkrankte Menschen. Es ist ein Tag und Nacht verfügbares, anonymes Angebot zum Austausch mit anderen Betroffenen. Wie genau das seit 2001 bestehende Forum funktioniert, was das Diskussionsforum bieten kann und was nicht, erläuterte Nico Niedermeier in seinem Vortrag „Das Online-Diskussionsforum Depression – Hilfe zur Selbsthilfe“.

Depressive Störungen kommen bereits im Kindes- und Jugendalter vor – ihre Häufigkeit liegt bei zwei bzw. sechs Prozent. In seinem Vortrag „Depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter“ widmete sich *Helmut Remschmidt*, Ehrenpräsident der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, der speziellen Symptomatik, den Schwierigkeiten in der

Diagnostik sowie möglichen Therapieformen zur Behandlung von depressiven Kindern und Jugendlichen.

Raus aus der Isolation

Leben mit Depression. Das geht, sogar gut, meint *Christine Rummel-Kluge*, Geschäftsführerin der Stiftung Deutsche Depressionshilfe – vorausgesetzt, die Erkrankung ist diagnostiziert und wird behandelt: Mit wirksamen psychotherapeutischen Verfahren und Medikamenten würden in der Regel sehr gute Heilungs- und Behandlungserfolge erzielt. Dringender Handlungsbedarf ergebe sich aus der schlechten Verfügbarkeit. Denn von rund vier Millionen depressiv Erkrankten erhalten nur zehn Prozent eine optimale Behandlung. Die Gründe hierfür sind vielfältig: fehlende Hoffnung und mangelnde Energie der Betroffenen, sich Hilfe zu holen, diagnostische und therapeutische Defizite auf Seiten der Ärzte, sowohl Unterschätzung der Schwere als auch Stigmatisierung der Erkrankung.

Als „leise“ Erkrankung ist die Depression in ihrer Häufigkeit und ihrer Lebensbeeinträchtigung für Patienten und Angehörige in der Öffentlichkeit nur unzulänglich bekannt. Mit dem Patientenkongress Depression sollte ein Beitrag für einen selbstbewussteren Umgang mit der Erkrankung geleistet werden. Dazu dienen auch verschiedene Aktivitäten im Rahmen der Veranstaltung, konkret eine Preisverleihung für förderwürdige Projekte sowie ein Fotowettbewerb.

Musiktherapie in der Behandlung von depressiven Jugendlichen

Im Rahmen des Patientenkongresses Depression wurde heuer erstmals der mit 10.000 Euro dotierte *Carlsson Wedemeyer-Förderpreis* vergeben. Christine Rummel-Kluge von der Stiftung Deutsche Depressionshilfe verlieh den Preis an das Gewinnerteam der Ausschreibung, Thomas Hillecke, Franz Resch und Julian Koenig von der Universität Heidelberg und der SRH Hochschule Heidelberg.

Der Preis finanziert ein Pilotprojekt, das die Erforschung von Musiktherapie in der Behandlung von depressiven Jugendlichen ermöglicht. Musiktherapie stellt bereits eine effektive Behandlungsmöglichkeit bei Kindern und Jugendlichen mit psychopathologischen Störungen dar, Primärstudien beziehen sich aber hauptsächlich auf Kinder mit Entwicklungs- und Verhaltensstörungen. Obwohl der Einsatz von Musik und Musiktherapie bei affektiven Störungen im Jugendalter naheliegend und bereits weit verbreitet ist, existieren bislang kaum empirische Studien zur ihrer Wirksamkeit. Das therapeutische Potenzial der Musiktherapie wird bei depressiven Jugendlichen im

Ausdruck von Gefühlen, in der Förderung des Selbstwertgefühls, der Externalisierung von inneren psychischen Konflikten, dem non-verbalen Kontakt über das Medium Musik und in der Aktivierung sowie Modifikation des subjektiven Erlebens durch die Musik gesehen. Im Sinne der Evidenzbasierung musiktherapeutischer Interventionen wird die Durchführung umfangreicher, qualitativ hochwertiger Studien von Wissenschaftlern, behandelnden Ärzten und Leistungserbringern gefordert. Der Carlsson Wedemeyer-Förderpreis 2011 schafft die Basis dafür.

Betroffene und Angehörige zeigen ihren persönlichen Weg zurück ins Leben

Der Weg aus der Depression kann sehr individuell sein. Vielfältig sind auch die Möglichkeiten, den Weg zurück ins Leben positiv zu beeinflussen. Der Fotopreis der Stiftung Deutsche Depressionshilfe zeichnete drei Bilder aus, die „Wege aus der Depression“ aufzeigen. Aus insgesamt 58 Einsendungen hat die Jury zehn Bilder ausgewählt, die am Patientenkongress im Foyer des Gewandhauses ausgestellt wurden. Die KongressteilnehmerInnen bestimmten die drei Gewinnerbilder. Die Ehrung der am besten bewerteten Fotografien wurde durch den Schirmherrn der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, Harald Schmidt, vorgenommen.

Quellen: Pressemitteilungen der Stiftung Deutsche Depressionshilfe vom 31.09.2011 (Rita Wilp) und vom 02.10.2011 (Christine Rummel-Kluge)

Unterrichtsmaterial zu den Folgen der Finanzkrise

Die NGO WEED hat ein 35 Seiten umfassendes Unterrichtsmaterial für die Oberstufe zum Thema „Folgen der Finanzkrise für die Länder der ‚Dritten Welt‘“ publiziert. Es enthält Lehrerseiten mit Kompetenzraster, Factsheets und Vorschlägen für das didaktische Vorgehen sowie Schülerseiten mit Kompetenzen-Selbsttest, Recherche-Hinweisen, Medienliste, Zahlenspielen, Schaubildern und Fotos. Das Material basiert methodisch auf dem „Orientierungsrahmen für den Lernbereich Globale Entwicklung“ der deutschen Kultusministerkonferenz.

Kostenloser Download: <http://www.weed-online.org/themen/4169912.html>