

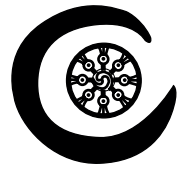


Was ist Depression? Es ist die Unfähigkeit zu fühlen, das Gefühl, tot zu sein, während der Körper noch lebt. Es ist die Unfähigkeit, froh zu sein, genau wie man unfähig ist, traurig zu sein. Ein depressiver Mensch wäre höchst erleichtert, wenn er traurig sein könnte.

*Erich Fromm, Wege aus einer kranken Gesellschaft*

- ▶ Depressionen zählen zusammen mit den Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu den häufigsten Krankheiten.
- ▶ 17% der Gesamtbevölkerung erkranken im Laufe eines Lebens an einer Depression.
- ▶ 12-25% der Patienten die den Hausarzt aufsuchen leiden an einer Depression mit unterschiedlichem Schweregrad.
- ▶ Es gibt eine erblich bedingte Veranlagung (*15% bei einem depressiven Elternteil, 50 % bei beiden Elternteilen*) an einer Depression, Angst- oder Suchterkrankung zu erkranken. Aber nicht alle die erblich vorbelastet sind, erkranken daran. Häufig lösen äußere Faktoren eine depressive Phase aus.
- ▶ Menschen mit Depressionen haben mehr Krankheitstage als Menschen mit Arthritis, Hypertonie oder Diabetes.
- ▶ Depression geht wie kaum eine andere Erkrankung mit hohem Leidensdruck einher, da die Krankheit ins Zentrum des Wohlbefindens und der Lebensqualität zielt: Von einer Patientin wurde sie in folgende Worte gefasst: „*Während meiner schweren körperlichen Erkrankung wollte ich Hilfe und hatte Hoffnung – während meiner Depression wollte ich nur mehr sterben.*“
- ▶ Weltweit sterben etwa drei mal so viele Menschen an Suizid wie an AIDS.
- ▶ Fast alle Patienten mit schweren Depressionen haben Selbstmordgedanken.

- ▶ 15% der Patienten mit schweren Depressionen versterben durch Suizid – häufiger Männer als Frauen.
- ▶ Depression bei Männern zeigt sich anders als bei Frauen - häufig wird sie deshalb nicht erkannt und nicht behandelt, viele Männer therapieren sich selbst durch Alkohol - Sucht und Selbstmord sind häufig der einzig erkennbare Ausweg.
- ▶ 50% der Patienten machen einen Selbstmordversuch.
- ▶ In Deutschland nehmen sich pro Jahr ca. 12000 Menschen das Leben (+ *hohe Dunkelziffer*), damit übersteigt die Selbstmordrate bei weitem die Zahl der jährlichen Verkehrstoten.
- ▶ Bei älteren Menschen kann der Rückzug ins Bett, Appetitlosigkeit, geringe Flüssigkeitsaufnahme rasch zu einer lebensbedrohlichen Situation führen.
- ▶ Der Verlauf vieler anderer Erkrankungen kann durch eine unbehandelte Depression negativ beeinflusst werden.
- ▶ Menschen mit schweren Erkrankungen wie Diabetes, Krebs, Herzinfarkt oder Frauen und Männer in den Wechseljahren haben ein erhöhtes Risiko für Depressionen.
- ▶ 90% der an einer Depression erkrankten Menschen kann durch eine konsequente Behandlung geholfen werden.
- ▶ Eine Ganzheitliche Behandlung schließt Schulmedizinische Medikamente, kombiniert mit Mikronährstoffen, energetischer Behandlung, Kräuterméizin und Psychotherapeutische Gespräche mit ein.



## (a) Anzeichen einer Depression:

ICH KANN NICHT – ICH MAG NICHT  
– ICH FÜHLE NICHT  
ICH FINDE KEINE RUHE

## Überprüfen sie ihre Befindlichkeit

- ▶ Ich kann nicht mehr lachen und das Leben von der heiteren Seite sehen
- ▶ Es gibt nichts, auf das ich mich freue
- ▶ Ich habe mich unberechtigter Weise schuldig gefühlt, wenn etwas daneben ging
- ▶ Ich war ängstlich und machte mir unnötige Sorgen
- ▶ Ich fühlte mich verängstigt und wurde panisch ohne wirklichen Grund
- ▶ Mir ist alles zuviel geworden
- ▶ Mir fallen alltägliche Handlungen zunehmend schwerer (*Anziehen, Waschen....*)
- ▶ Ich fühle mich wertlos?
- ▶ Ich kann abends schlecht einschlafen oder ich wache nachts auf?
- ▶ Ich war traurig und fühlte mich elend
- ▶ Ich war so unglücklich, dass ich weinen musste
- ▶ Ich fühle mich innerlich angespannt, bin gereizt und aggressiv
- ▶ Ich fühle mich häufig tagsüber müde, erschöpft und schwunglos
- ▶ Es fällt mir immer schwerer Entscheidung zu treffen

▶ Ich habe häufig eigenartige körperliche Probleme wie Druck auf der Brust, Herzklopfen, Luftabschnüren

▶ Ich habe kein sexuelles Interesse mehr

▶ Ich habe den Sinn des Lebens verloren und sehe keine Perspektiven mehr

▶ Ich stürze mich in die Arbeit, mache mehr Sport als früher, riskiere mehr

▶ Gelegentlich kommt mir der Gedanke, mir etwas anzutun

*Je mehr Ja-Antworten desto eher sollten sie sich Hilfe holen*

## Depressive Verstimmung:

▶ Äußerer Anlass als Auslöser (*Jobverlust, Todesfall, Trennung, Burnout....*)

▶ Rückzug, Interesselosigkeit

▶ Erledigungen des Alltags werden immer mehr zur Last

▶ Sie kann in eine Depression übergehen

## Symptome der Depression:

▶ Kein äußerer Anlass als Auslöser

▶ Verlust Freude zu Empfinden

▶ Gefühl der Hoffnungslosigkeit „*Nichts wird mir helfen*“

▶ Gefühle der Hilflosigkeit „*Ich kann nichts daran ändern*“

▶ Gefühl der Inneren Leere



▶ Schuldgefühle u. übersteigerte Selbstkritik „*Ich kann nichts, ich bin nichts, man mag mich nicht, und ich bin an allem schuld*“

▶ Angst

▶ Gefühllosigkeit – Versteinert sein

▶ Pessimistische Einstellung

▶ Grübelneigung, Konzentrationsprobleme

▶ Suizidgedanken

▶ Verlust „*zu hoffen und zu glauben*“

▶ Vermeidung von sozialen Kontakten – Rückzug

▶ Verlust von Entschlussfreudigkeit

▶ Verlust der Interessen „*Hobbys, Arbeit, Familie, Freunde...*“

▶ Eingeschränkte Leistungsfähigkeit in der Arbeit

▶ Erstarrte Mimik, Gestik, leise monotone Sprache

▶ Ev. Rastlosigkeit, Getriebenheit

▶ Schlaflosigkeit mit Früherwachen

▶ Appetitlosigkeit

▶ Libidoverlust

▶ Schnelle Ermüdung

▶ Chron. Schmerzzustände „*Schweres Herz haben*“

▶ Verstopfung, Durchfall, Mundtrockenheit, Geringe Hauttemperatur

Viele Menschen werden fortgespült im Leistungsdruck des Mainstreams, von Werten, die schon lange nichts mehr mit den eigenen inneren zu tun haben. Gefangen in der kollektiven Zwangsjacke der „*Good vibrations*“ um jeden Preis. Glück als kontinuierlicher Dauerzustand, der unsere Ideen und Träume erstickt. Action statt Erholung. Den Frust des Lebens verdrängen, ertränken, statt ihn ausschwingen zu lassen. Der Bogen der ständig überspannt ist. Eigentlich klar, dass irgendwann eine Seite reißt.

Depressionen haben die Tücke, dass der Betroffene glaubt, die eigene (*veränderte*) Wahrnehmung sei klare Wirklichkeit. Die Situation IST aussichtslos. Die Welt IST schlecht. Die Zukunft IST hoffnungslos. Mir kann keiner helfen, das IST so.

## **(b) Depression beim Mann**

Depression wird bei Männern häufig übersehen, da die meisten Symptome nicht als solche erkannt werden und oft seiner Persönlichkeit zugeschrieben werden. Frauen neigen bei Überforderung, entweder zu Hilfe suchendem Verhalten oder zum Totstellreflex. Männer tendieren eher zum Kampf- und Fluchtreflex. Klassische Symptome wie gedrückte Stimmung, Antriebslosigkeit und Schlafstörungen werden maskiert von Ärgerattacken, Gereiztheit, Feindseligkeit und allgemeiner Unzufriedenheit. Häufig zeigen sie ein risikoreiches Verhalten (*Verkehr, Sport....*), sind aggressiver, streiten häufiger und werden auf Grund ihres antisozialen Verhaltens als Psychopathen betrachtet. Die von den Männern im Nachhinein als unpassend empfundenen Zornausbrüche, können mit einer Reihe an vegetativen Symptomen einhergehen. Sie klagen über Herzklopfen, Kurzatmigkeit, Schwindel, Hitzewallungen und Parästhesien. Mehr als mit Ärzten kommen sie dann mit der Polizei in Kontakt. Meist spielt auch noch der Alkohol eine Rolle, da sich viele Männer damit selbst therapieren.



Daraus ergibt sich häufig, dass fälschlicherweise die Diagnose „*Alkoholabhängigkeit*“ gestellt wird. Aber auch in die Spielsucht, in Drogen, in übertriebenes körperliches Training oder in die Arbeit flüchten sich viele Männer. Sie erleben die Veränderung an sich selbst „*als ihrem gewohnten Verhalten – fremd*“.

## Symptome:

- ▶ Irritiertheit, Unruhe, Unzufriedenheit
- ▶ Geringe Impulskontrolle
- ▶ Ausagieren
- ▶ Geringe Stress-Toleranz
- ▶ Erhöhte Risikobereitschaft
- ▶ Ausagieren von Gefühlen – Aktionen setzen - Geringe Impulskontrolle
- ▶ Antisoziales Verhalten
- ▶ Depressive Denkinhalte
- ▶ Substanzmissbrauch
- ▶ Selbstmord (*Männer sind konsequenter in der Durchführung*)

Je älter wir werden desto geringer sind unsere Kompensationsmöglichkeiten der Psyche (*verminderte Neurotransmitter*). Auslöser für Depressionen sind häufig Arbeitslosigkeit, Abstieg auf der Karriereleiter, sexuelle Probleme, Beziehungsprobleme, Frühpension, Trennung vom Partner durch Scheidung oder Tod... Männer sind unglaublich verletzlich gegenüber einer hierarchischen Degradierung oder wenn sie ihren Platz in der Gesellschaft verlieren. Außerdem tun sie sich schwer Hilfe zu suchen und anzunehmen. Die Diagnose Depression gleicht einer Identitätsbeschädigung und es wird als Schwäche angesehen psychisch krank zu sein.

*Quelle: Ruiz W et al: Acta Psychiatr Scand 1989, Gotland Studie*

## (c) Herbst-Winterdepression

Sie wird auch SAD (= *Seasonal affective disorder*) genannt.

Wenn Sie sich in den Wintermonaten erschöpft und müde fühlen, ein vermehrtes Schlafbedürfnis haben, unter einer herabgesetzten Leistungsfähigkeit leiden, vermehrten Appetit im besonderen Heißhunger auf Süßes (*Kohlenhydrate*) haben dann leiden sie vermutlich unter einer Winterdepression. Damit wird eine Depression bezeichnet welche hauptsächlich in der dunklen, kalten Jahreszeit bis ins Frühjahr hinein auftritt oder sich verschlimmert.

Ungefähr 4 % der Bevölkerung leiden an dieser Erkrankung, wesentlich mehr Menschen spüren jedoch die milderen Auswirkungen des Lichtmangels. Denn einen direkten Zusammenhang zwischen den kürzer werdenden Tagen und dem damit verbundenen Lichtmangel konnte eindeutig festgestellt werden. Eine zentrale Rolle dürften die Neurohormone Serotonin und das Hormon Melatonin sowie eine erbliche Veranlagung zu spielen. Betroffen sind meist Menschen im mittleren Erwachsenenalter. Die depressiven Symptome werden meist als leicht aber belastend eingestuft. Anders als bei sonstigen Depressionen ist das gesteigerte Schlafbedürfnis auffällig. Typisch sind auch Symptome wie Antriebslosigkeit, Interesselosigkeit, Schuldgefühle und Wertlosigkeitsgefühle, negative und pessimistische Zukunftsperspektiven.

Die Erkrankung ist gut behandelbar wird jedoch leider in zwei Drittel der Fälle nicht erkannt.

Als besonders wirksam in der Behandlung hat sich die Lichttherapie erwiesen. Diese wurde bereits vor hundert Jahren bei Rachitis und Tuberkulosekranken eingesetzt. Seit Ende der 80iger Jahre wurde sie wiederentdeckt und ist mittlerweile eine gut dokumentierte Behandlungsmethode.



Als Lichtquelle dient eine Lampe mit einer Intensität von 10.000 Lux (*das ist ungefähr 200-mal heller als die normale Zimmerbeleuchtung*). Die therapeutische Wirkung erfolgt über direkte Stimulation der Netzhaut. Der Abstand zur Lichtquelle sollte ca. 90 cm betragen und der Patient jede Minute für einige Sekunden hineinschauen.

Die Dauer der Behandlung beträgt eine ½ Stunde. Von einmal wöchentlich bis täglich, je nach Schweregrad der Symptome. Bereits nach drei bis sieben Behandlungen sollte eine merkliche Besserung eintreten. Auch nach Abklingen der Symptome sollte die Lichttherapie die gesamte Jahreszeit hindurch regelmäßig weiter angewendet werden. Als Nebenwirkungen können eine Reizung der Bindehaut, Hypomanie und Unruhe auftreten. Eine Kontraindikation besteht nur bei akuten Erkrankungen der Netzhaut. Bei schwereren Fällen kann es sinnvoll sein, die Behandlung durch Johanniskrautpräparate zu ergänzen. Eine ausreichende Zufuhr von Vitaminen und Spurenelementen, eine ausgewogene Ernährung und regelmäßige Bewegung unterstützen die Therapie.

Sie müssen keine diagnostizierte Depression haben um von der Lichttherapie zu profitieren. Auch gesunde Menschen die im Winter (*meist arbeitsbedingt*) kaum die Sonne sehen – verspüren unter der Lichttherapie eine gesteigerte Aktivität.

## (d) Selbstmordgedanken

*„Nicht den Tod sollte man fürchten, sondern dass man nie beginnen wird, zu leben.“*

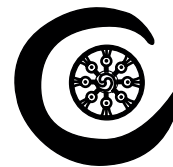
**Marcus Aurelius, 121 - 180 n.Chr.**  
**römischer Kaiser**

Wurden früher als eine persönliche Missachtung des Lebens völlig fehl verstanden und verurteilt. Der Mensch in einer tiefen Depression ist innerlich nicht frei genug eine Entscheidung für oder gegen das Leben zu fällen.

Es ist ein innerliches Ringen zwischen lebensbejahenden und lebensverneinenden Kräften. Die Krankheit drückt auf die Seele wie ein gigantischer Stein.

Einem Leben das scheinbar wertlos ist und für das es scheinbar keine Veränderung gibt, wird ein Ende durch Flucht in den Tod gesetzt.

Deshalb ist die Depression eine Erkrankung die durchaus mit dem Tod enden kann. Nicht etwa im Herbst, wenn die Tage kürzer werden häufen sich die Suizide, sondern im Frühjahr, wenn die Menschen wieder über mehr Energie verfügen. Laut Statistik begehen fast doppelt so viele Männer wie Frauen Selbstmord und die Suizidrate steigt je älter der Mann wird (*ab dem 70 Lj um das vierfache*). Aber auch bei jüngeren Männern ist der Suizid nach den Unfällen die zweithäufigste Todesursache. In Österreich gab es im Vorjahr ungefähr 1300 Selbstmorde, das sind doppelt so viele Suizide als Verkehrstote. Wenn man nun bedenkt, dass man nach wissenschaftlichen Erkenntnissen, jeden 2. Selbstmord verhindern könnte und wenn man bedenkt, wie den psychosozialen Beratungsstellen das Geld gekürzt wird und wenn man bedenkt, wie viel Geld alle Jahre in hysterieartige Grippeimpfaktionen, Tamiflu- und Mundmasken-Einlagerungsaktionen gepumpt wird, obwohl davon immer nur ein Bruchteil von Menschen betroffen sind, ja dann versteht man die Logik dahinter nicht mehr. Oder es schleichen sich ganz still Gedanken, wie „Pharmalobby“ oder „Verstrickungen zwischen Politik und Wirtschaft“ ein.



## (e) Depression als Sinnmangelkrankung?

Die Depression ist ein qualvoller Zustand, der von den betroffenen Menschen auch durch einen starken Willen schwer beeinflusst werden kann. Es ist ein Gefühl der anhaltenden inneren Leere, einer permanenten Antriebslosigkeit, ein andauerndes Gefühl der Gefühllosigkeit und das Empfinden einer völligen Sinnlosigkeit des eigenen Lebens. In diesem Zustand empfinden viele Menschen nur einen Ausweg als möglich. Den Selbstmord. In diesem Sinne ist die Depression eine „Sinn-Mangelkrankung“. Die moderne Neurobiologie hat nun herausgefunden was der Mensch braucht um diesen Sinnmangel wieder aufzufüllen: zwischenmenschliche Anerkennung, Zuwendung und Sympathie. Wir brauchen einfach, andere Menschen (oder Tiere), für die wir wichtig sind. Wir brauchen Bindungen, Bedeutung, Wertschätzung und Anerkennung. (Dies fehlt ja häufig auch bei Menschen im Burn-out). Denn Menschen die einen Verlust erleben oder einen lang andauernden Mangel an Wertschätzung und Zuwendung, zeigen eine messbare Veränderung ihrer Neurotransmitter, der Botenstoffe wie Dopamin und Serotonin. Außerdem kommt es zu einer Aktivierung der neurobiologischen Stress-Angst-Achse durch die Botenstoffe Cortisol und Noradrenalin. Und so entwickeln sich zunehmend Gefühle der Angst, der Selbst-zweifel, der Ausweglosigkeit und der Sinnlosigkeit.

*„Das Wissen um eine Lebensaufgabe hat einen eminent psychotherapeutischen und psychohygienischen Wert. Wer um einen Sinn seines Lebens weiß, dem verhilft dieses Bewusst-sein mehr als alles andere dazu, äußere Schwierigkeiten und innere Beschwerden zu überwinden „*

**Viktor Frankl**

Der Vater der Sinntheorie ist Viktor Frankl (1905 in Wien; † 1997 in Wien) er war ein österreichischer Neurologe und Psychiater. Er begründete die Logotherapie bzw. Existenzanalyse („Dritte Wiener Schule der Psychotherapie“), und ich möchte aus seinem Eröffnungsvortrag auf dem Internationalen Familienkongress am 20. Oktober 1988 in Wien zitieren:

*„An sich ist Selbstverwirklichung durchaus wünschenswert; aber dieses Schlagwort wird nur allzu oft missverstanden und dient dann als Alibi für egozentrisches, ja egoistisches Verhalten. Vor allem wird nicht gesehen, dass sich Selbstverwirklichung eigentlich gar nicht anstreben lässt, da sie sich vielmehr als (jeweils unbeabsichtigte) Nebenwirkung von selbstloser Hingabe entweder an eine Aufgabe oder an den Partner - ganz von selbst - einstellen muss (wie bereits der Begründer der Selbstverwirklichungstheorie, der Amerikaner Maslow, schließlich zugeben musste). Ganz Mensch wird der Mensch, seine ureigensten Möglichkeiten verwirklicht er; eben im Dienst an einer Sache oder aber in der Liebe zu jemand anderem. Macht er Selbstverwirklichung hingegen zum Ziel seines Strebens, so hat er ebendieses Ziel auch schon verfehlt. Es ergeht ihm dann so wie mit der Lust - direktes Anpeilen ist kontraproduktiv, und das sehen wir Nervenärzte an den Sexualneurosen: je mehr es unseren Patienten um die Lust geht, desto mehr entgeht sie ihnen. Die Jagd nach dem Glück verjagt es, und dies ist die eigentliche Ursache von Störungen der Potenz und des Orgasmus. Das heute sich so sehr ausbreitende Sinnlosigkeitsgefühl fördert natürlich die Tendenz zum Rückzug von der Welt auf sich selbst. So wie der Bumerang nur dann zum Jäger zurückkehrt, wenn er das Ziel - die Beute - verfehlt hat, so wendet sich der Mensch nur dann auf sich selbst zurück und ist erst dann so sehr um seine Selbstverwirklichung bemüht und bekümmert, wenn er in seinem ursprünglichen Anliegen, in seinem Leben einen Sinn zu finden und dann auch erfüllen zu können, frustriert wird.*



*Diese existentielle Frustration schlägt sich dann freilich auch noch in einem massenneurotischen Syndrom nieder, das sich in die Trias „depression - aggression - addiction“ aufgliedert: Suizidalität, Kriminalität und Drogenabhängigkeit; sie alle lassen sich, und zwar empirisch nachweisbar, auf dieses „Leiden am sinnlosen Leben“ zurückführen - und letzten Endes auch nur von daher therapeutisch angehen. Zum Glück zeichnet sich aber auch eine Trendwende ab - „von der Selbstverwirklichung zur Sinnerfüllung“ - und Oswald Spengler, der den „Untergang des Abendlandes“ falsch prophezeit hatte, hat die heute akut gewordene Sinnkrise und die heute aktuell werdende Sinnfrage richtig prognostiziert, wenn er - bereits 1936! - schrieb: Bevor das Jahrhundert zu Ende geht, werden Menschen von tiefem Geist sich mehr dem Nachdenken über den Sinn des Lebens zuwenden als der Wissenschaft und Technik, die heute die Menschen fesselt.“ Erste Hilfe zur Sinnfindung leistet nur die Familie. Sie lehrt nicht nur, für jemanden da zu sein, sondern auch, für einander da zu sein. Sie ist der Ort gelebter Selbsttranszendenz!“*

Viktor Frankl entstammte einer jüdischen Beamtenfamilie. Frankl wurde am 19. Oktober 1944 von Theresienstadt nach Auschwitz und später ins KZ Dachau, transportiert. Am 27. April 1945 wurde er in Türkheim von der US-Armee befreit. Seine Eindrücke und Erfahrungen in den Konzentrationslagern verarbeitete er in dem Buch „... trotzdem Ja zum Leben sagen“. Schon kurz nach Ende des Krieges vertrat er die Ansicht, dass vor allem Versöhnung einen sinnvollen Ausweg aus den Katastrophen des Weltkrieges und des Holocaust weisen könne.

*„Ich habe den Sinn meines Lebens darin gesehen, anderen zu helfen, in ihrem Leben einen Sinn zu sehen“*

**Victor Frankl**

Der Vater der Sinntheorie ist Viktor Frankl (1905 in Wien; † 1997 in Wien) er war ein österreichischer Neurologe und Psychiater. Er begründete die Logotherapie bzw. Existenzanalyse („Dritte Wiener Schule der Psychotherapie“), und ich möchte aus seinem Eröffnungsvortrag auf dem Internationalen Familienkongress am 20. Oktober 1988 in Wien zitieren:

*„An sich ist Selbstverwirklichung durchaus wünschenswert; aber dieses Schlagwort wird nur allzu oft missverstanden und dient dann als Alibi für egozentrisches, ja egoistisches Verhalten. Vor allem wird nicht gesehen, dass sich Selbstverwirklichung eigentlich gar nicht anstreben lässt, da sie sich vielmehr als (jeweils unbeabsichtigte) Nebenwirkung von selbstloser Hingabe entweder an eine Aufgabe oder an den Partner - ganz von selbst - einstellen muss (wie bereits der Begründer der Selbstverwirklichungstheorie, der Amerikaner Maslow, schließlich zugeben musste). Ganz Mensch wird der Mensch, seine ureigensten Möglichkeiten verwirklicht er, eben im Dienst an einer Sache oder aber in der Liebe zu jemand anderem. Macht er Selbstverwirklichung hingegen zum Ziel seines Strebens, so hat er ebendieses Ziel auch schon verfehlt. Es ergeht ihm dann so wie mit der Lust - direktes Anpeilen ist kontraproduktiv, und das sehen wir Nervenärzte an den Sexualneurosen: je mehr es unseren Patienten um die Lust geht, desto mehr entgeht sie ihnen. Die Jagd nach dem Glück verjagt es, und dies ist die eigentliche Ursache von Störungen der Potenz und des Orgasmus. Das heute sich so sehr ausbreitende Sinnlosigkeitsgefühl fördert natürlich die Tendenz zum Rückzug von der Welt auf sich selbst. So wie der Bumerang nur dann zum Jäger zurückkehrt, wenn er das Ziel - die Beute - verfehlt hat, so wendet sich der Mensch nur dann auf sich selbst zurück und ist erst dann so sehr um seine Selbstverwirklichung bemüht und bekümmert, wenn er in seinem ursprünglichen Anliegen, in seinem Leben einen Sinn zu finden und dann auch erfüllen zu können, frustriert wird.“*



## (f) Behandlung der Depression

**Psychotherapie:** unter [www.existenzanalyse-ooe.at](http://www.existenzanalyse-ooe.at) finden sie Therapeuten für Logotherapie und Existenzanalyse nach V. Frankl, es gibt jedoch auch andere Richtungen die hervorragende Arbeit leisten

**Bewegung:** Aus einer US-Studie im Jahr 2000 geht hervor, dass Bewegung (*Wandern, Spazieren gehen, Schwimmen...*) bei Depression nicht nur hilft, sonder sogar besser wirkt als ein Antidepressivum. Durch die Bewegung werden glücklich machende Endorphine freigesetzt, die Neurotransmitter funktionieren besser, Stress wird abgebaut und der Stoffwechsel angekurbelt.

**Kreative Tätigkeiten:** Sich mit etwas zu beschäftigen, etwas auszuprobieren, zu entdecken was in einem steckt kann im Sinne von Sinnfindung ebenfalls über die Neurotransmitter eine Verbesserung bringen.

**Tiere:** Tiere geben Sinn, stärken die Verantwortung und geben uns die Nähe, Freude und Anerkennung die wir so dringend brauchen, sie leben im Augenblick, übertragen Freude und wir sind ihnen wichtig – Spazieren gehen mit einem Hund (*vielleicht sogar aus dem Tierheim*) wirkt antidepressiv.

*Quelle: „Der Einfluss von Tieren auf die Gesundheit und das Wohlbefinden psychischer Patienten - wie psychische Patienten darüber denken“, Uie-Liang Liou*

**Musiktherapie:** Das innere Lied wieder finden – dass Musik gegen Depressionen wirkt, wurde schon in mehreren Studien bewiesen. In einer Studie aus Österreich hörten depressive Menschen über mehrere Wochen hinweg, eine speziell für depressive Menschen komponierte Musik. 90 % haben sofort gespürt, dass die Musik ihnen gut tat. Nach 15 Wochen Therapie hatte sich der Schweregrad bei 89 % der Patienten um die Hälfte gebessert. Ansatz dabei ist, dass Musik im Gehirn von gesunden Menschen das Belohnungszentrum aktiviert, bei depressiven Menschen aber diese Aktivierung kaum stattfindet. Sie haben sozusagen ihr inneres Lied verloren.  
*Quelle: Vera Brandes, Musikwirkungsforscherin, Paracelsus Med. Privatuniv. Salzburg*

**Orthotherapie:** Ausgleich von Mangelzuständen nach Laborkontrollen (*Folsäure, Selen, Zink, Vitamin C, Vitamin D...*) 5-Hydroxytryptophan (*Aminosäure, Vorstufe von Serotonin*)

**TCM + Akupunktur:** ganzheitliche - individuell abgestimmte Therapie – mit regelmäßigen Gesprächen

**Phytotherapie:** Ginseng, Passionblütenextrakt, Johanniskraut, Baldrian, Haferstroh, Hopfen, Melisse...

**Gemmotherapie:** MZ Lindenknospen, MZ Birkenknospen – bei depressiver Müdigkeit und Schwäche

**Oligotherapie:** Lithium, Argentinum-Germanium – allgemein bei Depressionen / Lithium-Aluminium-Cobaltum-Manganum – bei manischen Depressionen

**Antidepressiva:** – wenn alles andere nicht anspricht – jedoch maximal für 6 Monate - dann sollte ein Auslassversuch unternommen werden