

PIRA - Psychiatrie – Information – Beratung – Austausch

Vortrag zum Thema „Depression und Suizid“ von Herrn Prof. Diefenbacher im Haus der Weisheit am 27. Januar 2017.

Nach einer kurzen Begrüßung und Vorstellung des PIRA-Projektes durch Herrn Dr. Allozy und Herrn Dr. Mönter, begann Herr Prof. Diefenbacher seinen Vortrag mit der Erläuterung der „normalen“ Trauer, welche beispielsweise nach einem Todesfall auftritt und ohne professionelle Unterstützung durch Ärzte oder Psychologen nachlasse. Hierbei spiele der Beistand durch die Familie oder Gemeinde eine zentrale Rolle, weswegen ein isoliertes und kontaktarmes Großstadtleben den Trauerprozess erschweren könne. Von der normalen Trauer abzugrenzen, sei die depressive Erkrankung.

Herr Diefenbacher beschrieb die Depression als eine psycho-somatische Erkrankung, deren somatische (d. h. körperliche) Anteile häufiger von Betroffenen berichtet werden würden als die Psychischen. So würden circa 70 Prozent der depressiven Patienten ihren Hausarzt aufgrund somatischer Beschwerden aufsuchen. Nicht selten würden depressive Patienten gar nicht erst zum Arzt gehen, weil sie nicht denken, dass sie krank sind, sondern der Überzeugung sind, dass sie wertlos sind und ihnen ein Arzt oder Psychologe hierbei nicht helfen kann. Diagnostisch seien die Stimmung und der Antrieb in den letzten vier Wochen entscheidend. Bei älteren Patienten sei die Antwort auf die Frage, ob der Besuch der Enkelkinder noch Freude bereiten würde, meist sehr aufschlussreich.

Die Depression trete in leichter, mittlerer und schwerer Ausprägung auf. Eine leichte Depression sei durch Änderungen des alltäglichen Lebens wie regelmäßigen Sport, Aromatherapie oder das Erlernen sozialer Kompetenzen gut behandelbar. Bei einer mittelgradigen Depression sei zusätzlich eine medikamentöse Behandlung indiziert. Hier betonte Herr Diefenbacher, dass Antidepressiver nicht wie Aspirin sofort wirken würden, sondern eine Anlaufzeit von etwa 2 bis 4 Wochen hätten. Darüber hinaus würden sie nicht, wie von einigen Patienten befürchtet, zu Persönlichkeitsveränderungen führen. Bei schweren Depressionen sei unter Umständen eine stationäre oder teilstationäre Behandlung notwendig, die in der Regel nicht länger als 6 Wochen dauern würde. Vorteile des stationären Settings seien, die Auszeit von der Alltagsverantwortung (Haushalt, Familie, Arbeit) und die Möglichkeit der höheren Dosierung der Medikation.

Zum Thema Suizidalität merkte Herr Diefenbacher an, dass zwischen 10 und 15 Prozent der depressiven Patienten sich suizidieren würden, welches eine der höchsten Suizidraten unter den psychiatrischen Erkrankungen darstelle. 2014 seien 11000 Todesfälle durch Suizid verzeichnet worden, während im gleichen Zeitraum 3800 Menschen in Verkehrsunfällen ihr Leben verloren. Angehörigen und Freunden suizidaler Personen empfahl er, das Thema Suizid immer offen anzusprechen. Zentral sei es, dem Betroffenen zuzuhören und dabei auf das eigene Gefühl zu achten und ggf. den Betroffenen zu seinem Hausarzt zu begleiten. Suizidäußerungen sollten immer ernst genommen werden.