

Depression

„Wenn alle Stricke reißen“

Vortrag am Tag des barrierefreien Studierens
in Kooperation mit der TU Wien



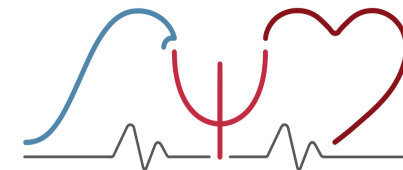
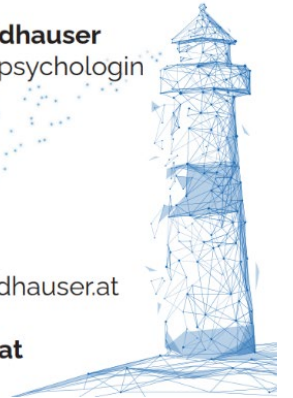
TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
WIEN
Vienna University of Technology

Mag.^a Andrea Pointner-Jaidhauser
Klinische und Gesundheitspsychologin
Arbeitspsychologin

Kurzgasse 3/17
1060 Wien

Telefon: 0681 10261199
E-Mail: praxis@pointner-jaidhauser.at

www.pointner-jaidhauser.at



MARTINA NEUMANN

Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision

Existenzanalyse

Mobil: +43 677 63457444

Mail: praxis@mn-psychotherapie.at

Web: <https://www.mn-psychotherapie.at>



TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
WIEN
Vienna University of Technology

Agenda

- Definition & Symptome
- Wahrnehmungsförderung
Denken-Fühlen-Handeln
- Achtsamkeitsübung
- Was hilft & wirklich zählt
- Wenn alle Stricke reißen
- Tipps (Literatur, Apps, Homepages)



Definition

De/pres/si/on

(Medizin, Psychologie)

Sich in tiefer Niedergeschlagenheit u.a. ausdrückende psychische Störung

„Ich funktioniere nur mehr.“

„Freude kenne ich nicht.“

„Früher habe ich alles geschafft, jetzt schaff ich es nicht mal auf die Uni.“

„Ich bin schwach.“

„Ich rieche nicht mehr, mein Sichtfeld ist eingeschränkt.“

„Beim Einschlafen drehen sich meine Gedanken im Kreis.“

„Ich weiß nicht mehr, was ich gerade gelesen habe.“

„Alles schmeckt irgendwie gleich.“

„Mir ist total die Lust vergangen.“

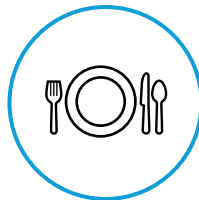
„Obwohl ich so müde bin, wache ich früh am Morgen auf und kann nicht weiterschlafen.“

„Ich fange plötzlich an zu weinen.“

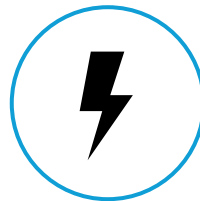
„Irgendwie mag ich niemanden mehr sehen.“



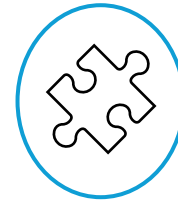
Schuldgefühle



appetitlos



Schmerzen



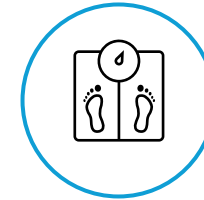
Konzentrationschwierigkeiten



Suizidgedanken



hoffnungslos und hilflos fühlen



Gewichtsschwankungen

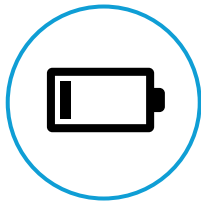
Symptome



Keine Freude an Aktivitäten



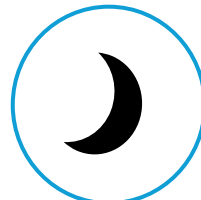
Wut und Gereiztheit



Müdigkeit und Energiemangel



traurig und leer



Schlaflosigkeit oder Schlafmangel



Keine Worte

Frauen* und Männer* können sich in ihrer depressiven Symptomatik unterscheiden!

Frau > Männer

Körperlich Symptome:

Fatigue, Energieverlust, Müdigkeit, Schlafstörung, Appetitstörung, motorische und kognitive Verlangsamung

Atypische Symptome:

Gewichtszunahme, Appetitsteigerung, vermehrter Schlaf

Weiters:

Komorbide Ängstlichkeit mit Nervosität und/oder Panik; körperliche Beschwerden und Schmerzen

Frau < Männer

Emotionales Arousal:

Aggressivität und Wut

Substanzmissbrauch/ -abhängigkeit:

Alkohol, Drogen, Nikotin

Soziale Interaktion:

Feindseligkeit, unkontrollierte Handlungen, Tendenz zur nach außen gerichteten Vorwurfshaltung, antisoziales Verhalten

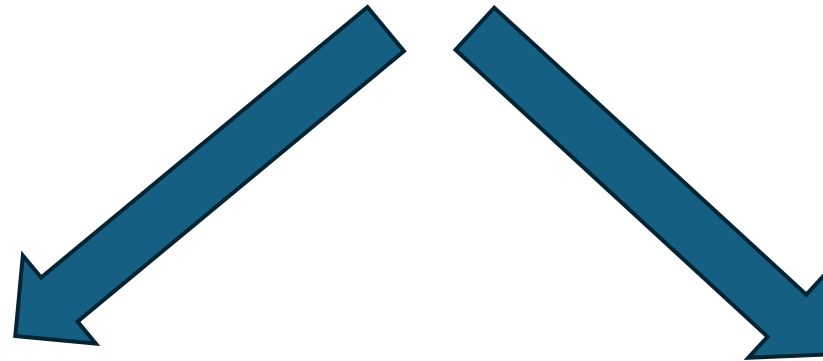
Frauen haben ein um 1,5-3-fach höheres Erkrankungsrisiko als Männer. ABER...

Cavanagh, A., Wilson, C. J., Kavanagh, D. & Caputi, P. (2017). Differences in the Expression of Symptoms in Men versus Women with Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. In *Harvard Review of Psychiatrie*, 25, 1, p, 29-389, 2017.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).

Frauen* und Männer* können sich in ihrer depressiven Symptomatik unterscheiden!

Biologische Faktoren (sex-based)



Soziale Faktoren (gender-based)



Noch zu wenig Berücksichtigung in Studien bzgl. Angaben zur Geschlechtsidentität!

Wie häufig ist denn nun die Depression?

- 12-Monats-Prävalenz für die Episode einer Major Depression (USA; DE) ca. 7% mit deutlichen Unterschieden in den Altersgruppen. Frauen 1,5-3-fach höheres Risiko als Männer.
- USA (DSM-V): Inzidenz (Ersterkrankung) Höhepunkt zwischen dem 20. und 30. LJ Lebenszeitprävalenz: Frauen 16-22%, Männer 8-12% *
- Auerbach et al (2018): N = 13 984 Studierende aus 8 Ländern → 31% akut psychisch erkrankt
- Zaussinger et al (2019). Studierenden-Sozialerhebung 2019: 4,3% aller Studierenden gaben an, an einer Depression zu leiden.
- Reitter et al (2022): N=2822 Student*innen österreichischer Hochschulen → 54,2% der Studierenden gaben Werte an, die für eine klinisch relevante Depressivität sprechen
- Pukas et al (2022): N=1103 deutsche Medizinstudent*innen 11% leichte Depression, 5,6 % mittelgradig, 2,4% major depression

*Wancata, J. (2013). *Von der Depression zur Lebensfreude*. Gesund werden. Gesund bleiben. Band 4. Mauerbach, „agensketterl“ Druckerei GmbH.

Zaussinger, S., Kulhanek, A., Terzieva, B. & Unger, M (2019). Zur Situation behinderter, chronisch kranker und gesundheitlich beeinträchtigter Studierender. Quantitativer Teil der Zusatzstudie zur Studierenden-Sozialerhebung 2019.

Reitter, H.S., Mües, H.M., Mäidhof, R., Mewes, R. & Nater, U.M. (2002). Stress und psychische Gesundheit bei Studierenden in Österreich. *Psychologie in Österreich* 4 & 5, S. 382 ff.

Pukas, L., Rabkow, N., Keuch, L., Ehring, E., Fuchs, S. et al. (2022). Prevalence and predictive factors for depressive symptoms among medical students in Germany – a cross-sectional study. *GMS Journal for Medical Education*, 39 (1).

Auerbach, R.P., Mortier, P., Bruffaerts, R. et al. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Students Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127 (7): 623-38.

Besondere Anforderungen im Studium



Depression ist keine Meme.

My face in public

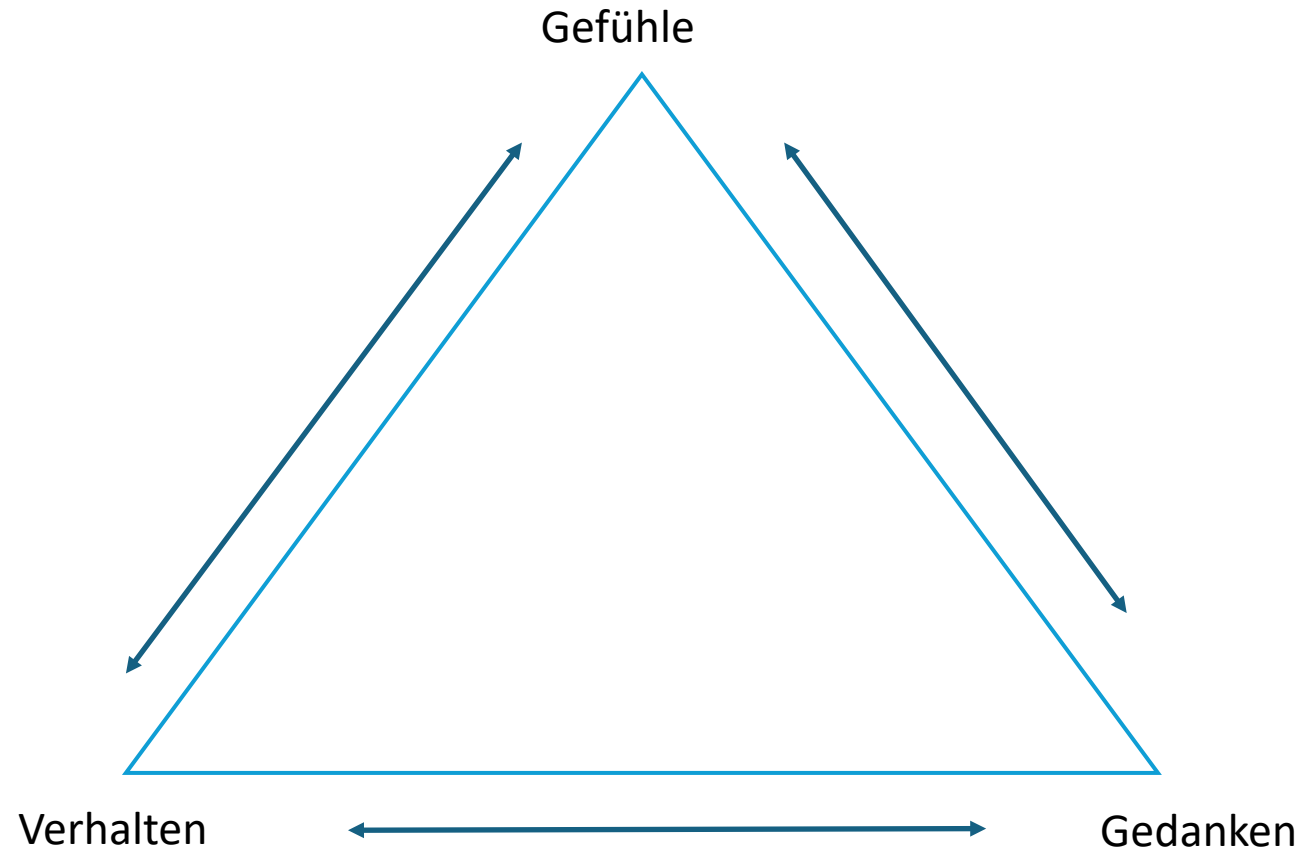


My real mood





Zusammenhang zwischen Denken-Fühlen-Handeln



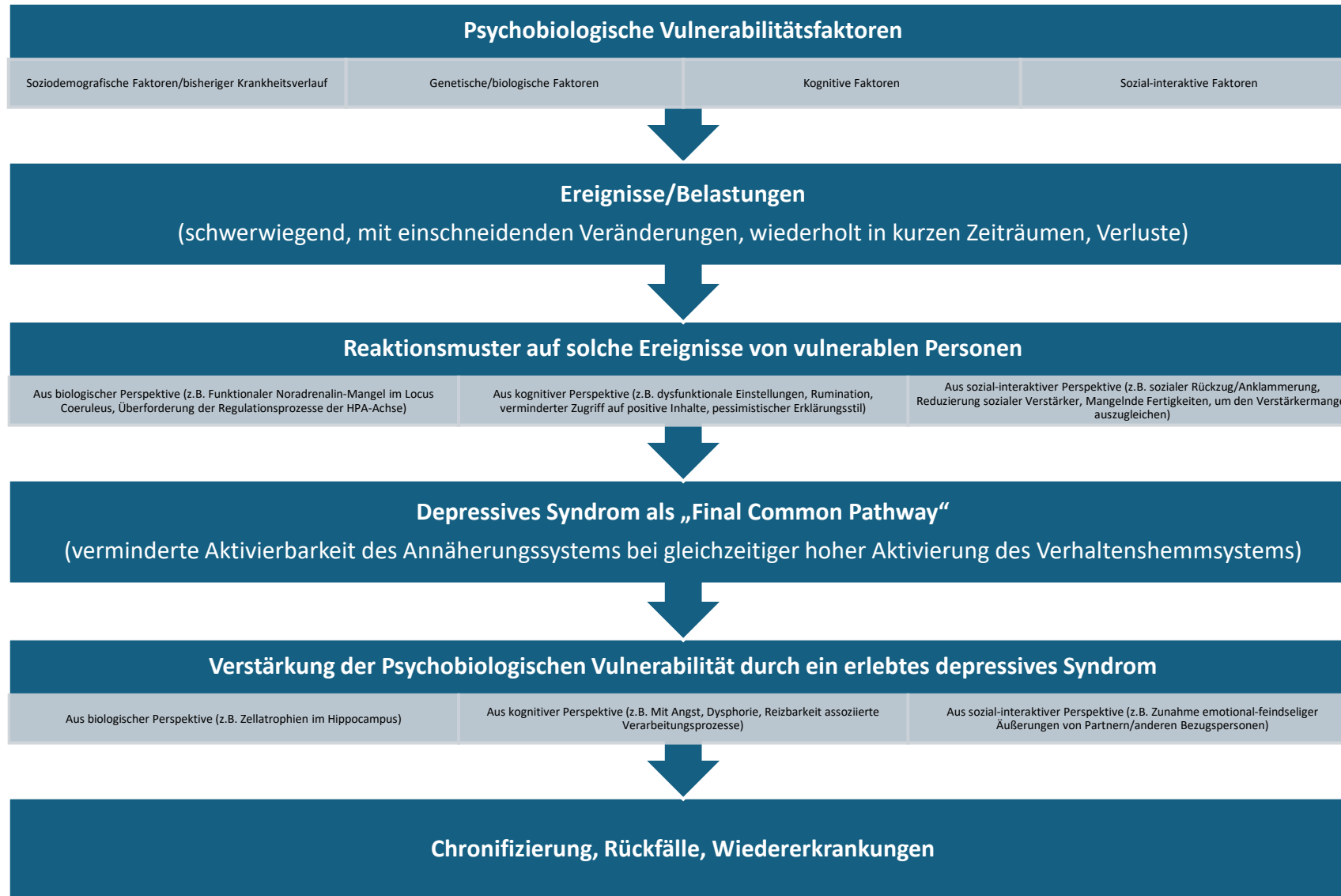
Diese Tria steht in ständiger Wechselwirkung.

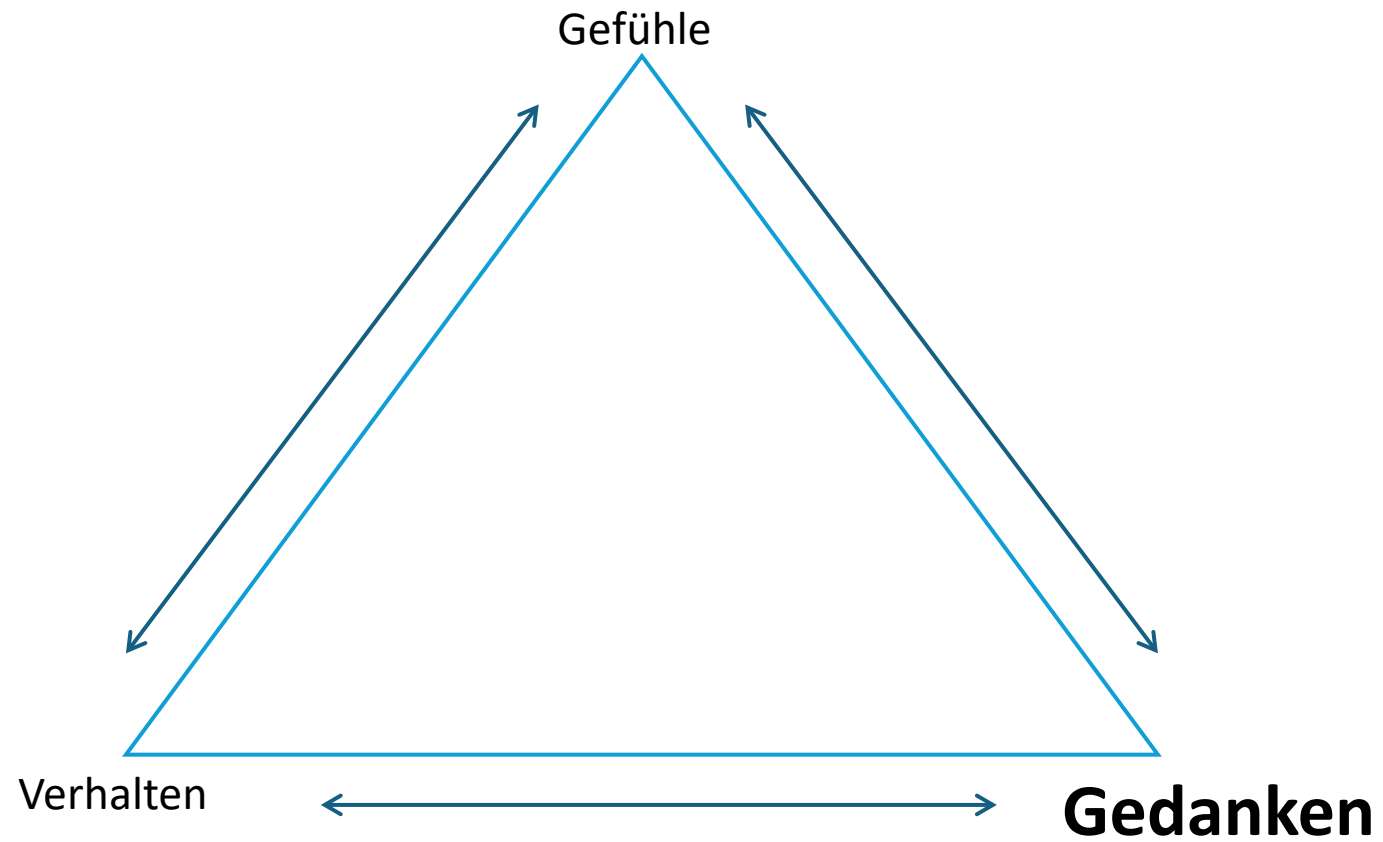
Man funktioniert nur mehr, Leben ist Nebensache.

Steckenbleiben in Gefühlen oder kein Gefühl mehr spüren.



**Bio-
psycho-
soziales
Krankheitsmodell
der Depression**





Gedanken „Die schwarze Brille der Depression“

- Negative Selbstsicht „Ich bin unfähig.“
- Negative Sicht der Umwelt „Die anderen wollen mich nicht.“
- Negative Sicht der Zukunft „Es wird nie besser werden, ich werde nie fertig!“



Beginnen Sie Ihre Gedanken zu beobachten und diese kritisch zu hinterfragen!!!!

Aufmerksamkeit auf gegenwärtige Sinneseindrücke richten,
Ablenkung, Angehen von Problemen, Grübelpause

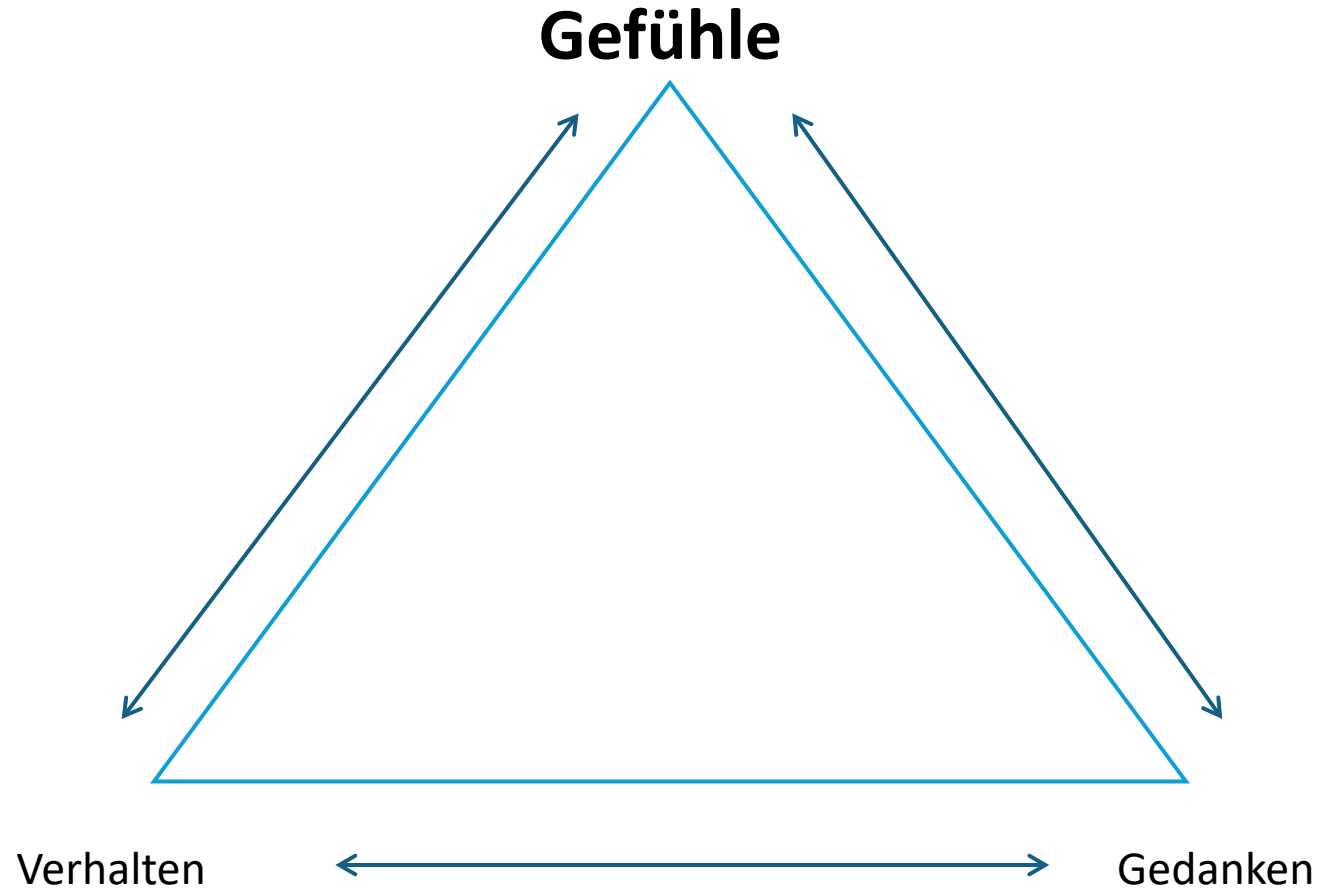
Typische Denkfehler, wenn wir uns depressiv fühlen



de Jong-Meyer, R. (2012). Kognitive Umstrukturierung nach Beck. In G. Meinschmidt, S. Schneider, J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Materialien für die Psychotherapie (Bd. 4)*. Berlin, Heidelberg, New York, Tokio: Springer, Kap. 11.

Kühner, C. & Weber, I. (2001). *Depressionen vorbeugen: Ein Gruppenprogramm nach R.F. Munoz*. Göttingen: Hogrefe, S. 75.

Faßbinder, E., Klein, J.P., Sipos, V. & Schweiger, U. (2015). *Therapie-Tools Depression*. Weinheim, Basel: Beltz.



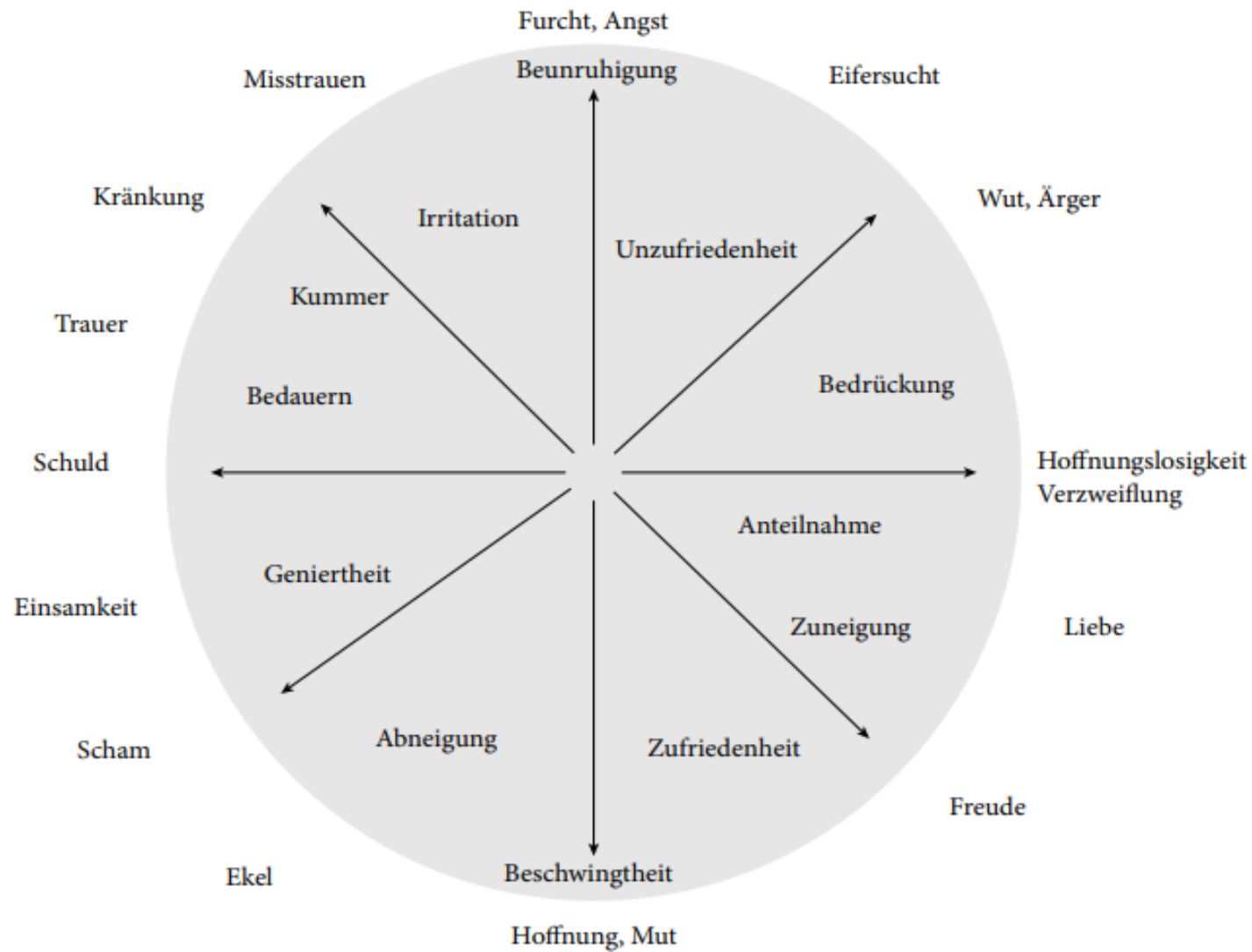


Abbildung Der Gefühlsstern

Therapie aus Existenzanalytischer Sicht.....

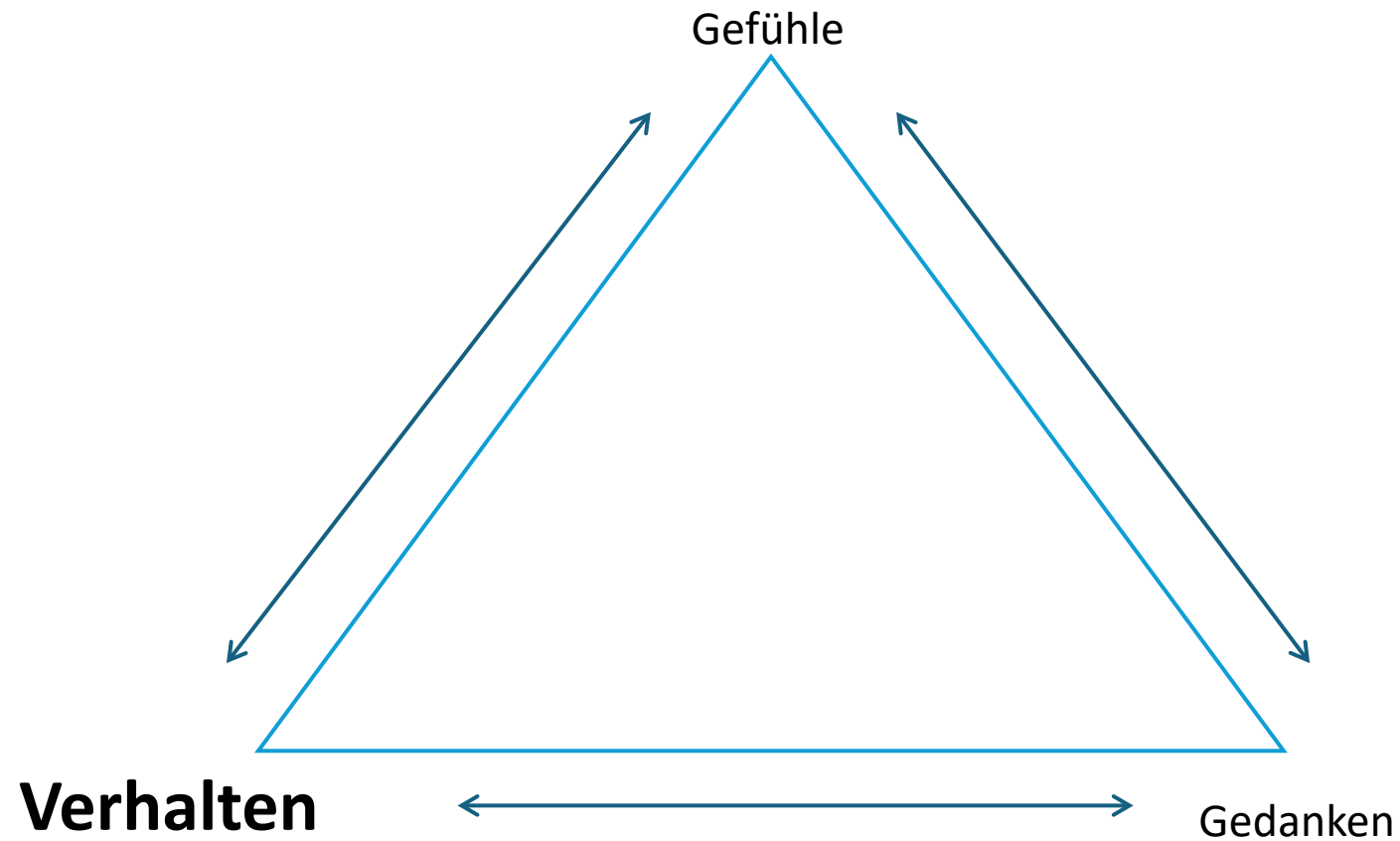
	Zweite Grundmotivation
Grundmotiv	Der Mensch will : leben mögen- sich etwas Wert sein
Psychischesdafür braucht er fühlen Der Art, wie etwas ist: Gefühl
Funktion	Emotion (Mit-) Fühlen
Erleben	Grundbeziehung
Vorraussetzung	Beziehung/ Berührtsein Zeit/ Lebensgefühl Nähe/ Wärme

Beziehung + Fühlen/Gefühl = Leben

Therapie aus Existenzanalytischer Sicht.....

	Zweite Grundmotivation
Realisation	Werte
Personale Aktivitäten	Um sich beziehen zu können: Sich- Zuwenden dem Positiven Trauer um das Negative Herankommenlassen/ Herannehmen (Nähe)
Copingreaktionen / Schutzmechanismus	Abwendung Rückzug Leisten (Gegenreaktion) Wut entwerten
Bei Fehlen der Voraussetzungen folgt	Depression, Sehnsucht, Belastung/ Kälte

Depression „nimmt“ nicht nur, sondern stellt eigentlich einen Anstoß dar, besser auf das gefühlte Leben zu achten.





Verhalten

Ausgleich schaffen zwischen angenehmen und unangenehmen Aktivitäten.
- (Lernen – Sport/Freund*innen treffen)

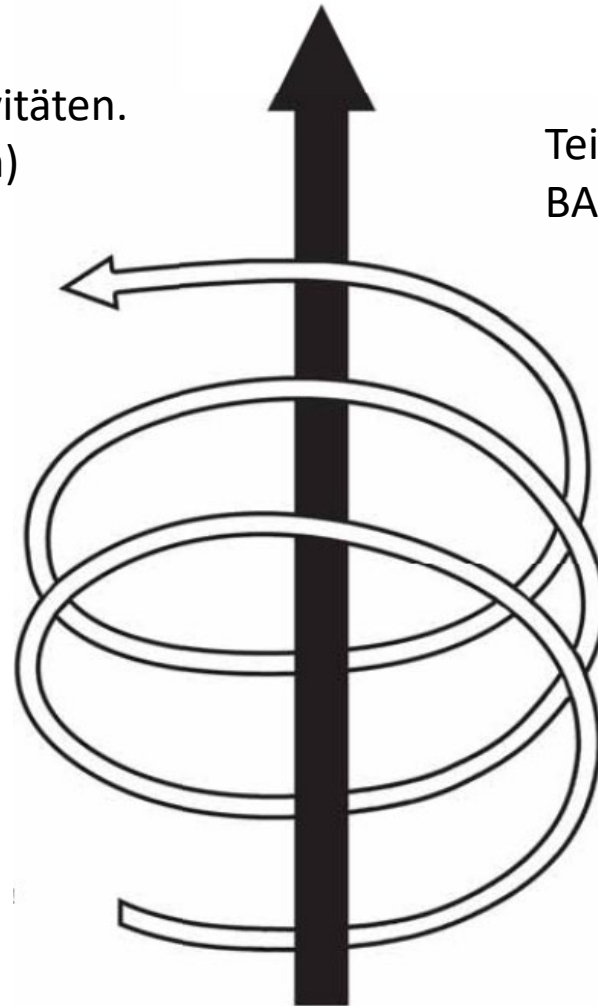
Teilziele belohnen, nicht erst das Große ganze
BA, MSc usw.

Große Schritte in
Teilschritte zerlegen

Realistische Ziele und
Vorstellungen

Lustlos aufstehen
und lernen

Nehmen Sie wahr was ist

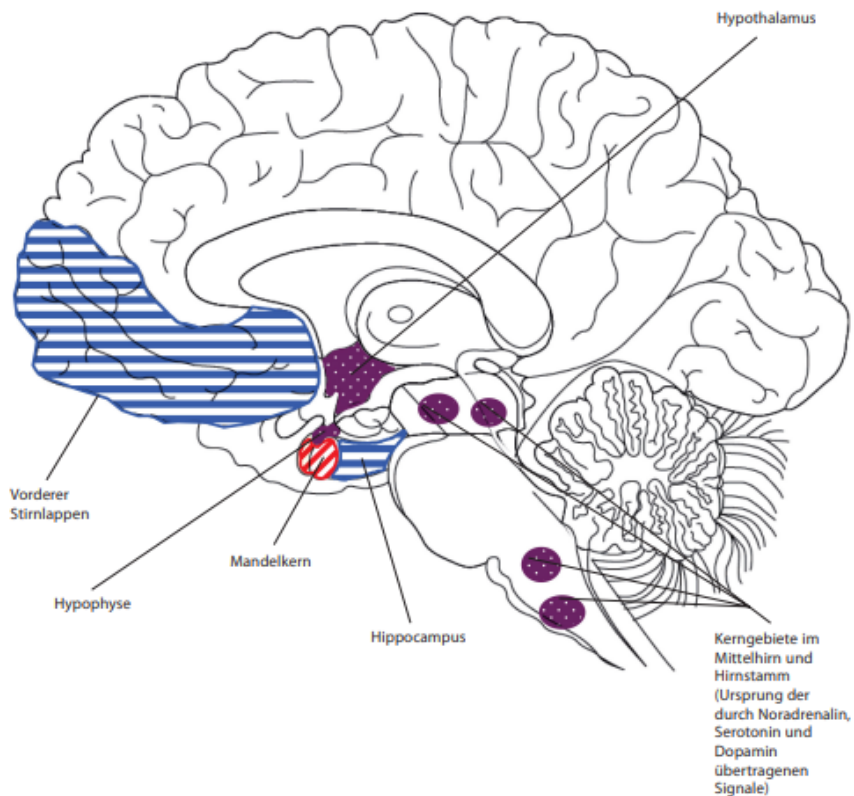


Beispiel Verhaltensaktivierung

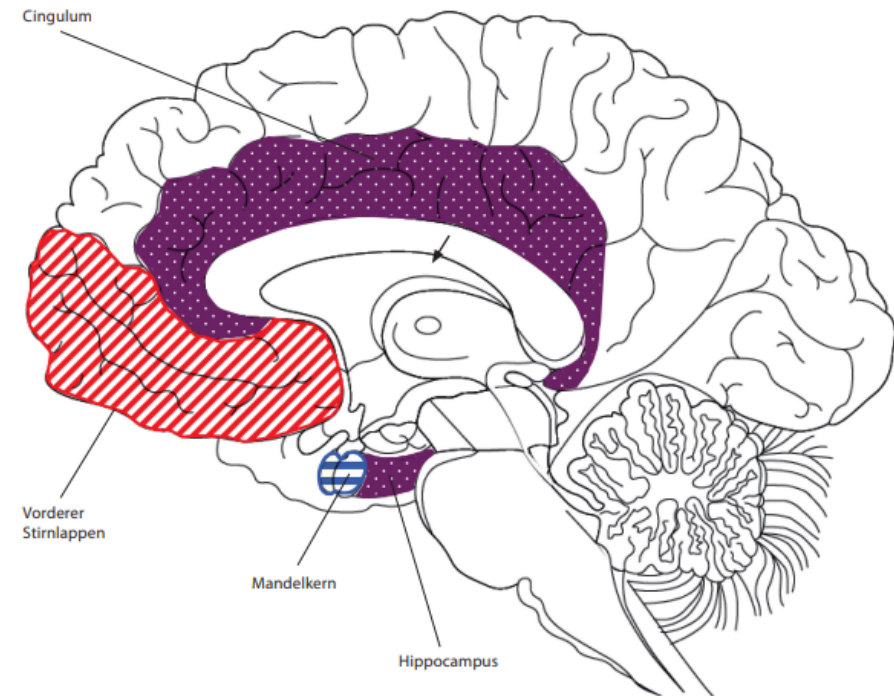
Liste angenehmer Tätigkeiten	
0 = unangenehm oder neutral 1 = eher angenehm 2 = sehr angenehm	
1. Einen Ausflug ins Grüne machen	
2. Ins Kino gehen	
3. Ins Theater gehen	
4. In die Oper gehen	
5. Ins Kabarett gehen	
6. In ein Konzert gehen	
7. Einen Stadtbummel machen	
8. In einen Zoo/Tierpark gehen	
9. Einen Vergnügungspark besuchen	
.....	

Wie verändert Psychotherapie das „depressive“ Gehirn?

Neurobiologie der Depression



Neurobiologie der Psychotherapie bei Depression



Einladung zur gemeinsamen Achtsamkeitsübung



Siehe vergleichsweise „Die Rosinenübung“ in Faßbinder, E., Klein, J.P., Sipos, V. & Schweiger, U. (2015). *Therapie-Tools Depression*. Weinheim, Basel: Beltz
Grafik von www.pixabay.com

Was hilft.....

die Klassiker

- Ernährung

Bunt und vielfältig

*„Ich kann nicht negativ denken
und positiv erwarten.“*

- Sport und Bewegung



„Wo ein Müssen zum Dürfen wird.“

- Schlaf

Auf Schlafhygiene achten z.B. Rituale

*„Nicht höher schneller weiter,
sondern
achtsamer, langsamer, menschlicher!“*



Was wirklich zählt

- Soziale Kontakte- Austausch - „reden Sie miteinander !“
- Reduktion von Medienkonsum Achten Sie auf Inhalte!
- Alltagsstruktur finden : Zeitpläne /Lernpläne
- Beginnen Sie auf Ihre innere Stimme zu hören „Was mag ich?“
- Bitten Sie um Hilfe.
- Achtsamkeit: mit allen Sinnen leben
- Holen Sie sich freudige Momente ins Leben .

Welche Berufsgruppen helfen bei Depression?

Psychotherapie	Klinische Psychologie	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
Propädeutikum & Fachspezifikum in einer von 23 anerkannten Therapieschulen	Psychologie-Studium & postgraduelle Ausbildung in Klinischer Psychologie	Studium der Humanmedizin & Facharzt*inausbildung
Finanzierung der Behandlung durch Kassenverträge, Teilerstattung oder private Mittel		
z.B. tiefenpsychologisch, verhaltenstherapeutisch, humanistisch, systemisch	z.B. Evidenzbasierte Methoden, Orientierung am biopsychosozialen Krankheitsmodell	z.B. medikamentöse Behandlung, Ausschluss somatischer Ursachen

Und wenn die Depression schon da ist...

- | | |
|--|--|
| • Geduld mit sich selbst.... | • Medikamente lt. Verordnung nehmen |
| • Antidepressiva machen nicht abhängig.... | • Sprechen Sie über Ihre Sorgen, Zweifel etc.... |
| • Nebenwirkungen ansprechen! | • Medikamente geplant absetzen |
| • Angenehme Tätigkeiten einplanen | • Kleine Ziele setzen |
| • Stimmungstagebuch führen | • Nach dem Aufwachen aufstehen |
| • Körperlich aktiv sein | • Frühwarnzeichen kennen |



Notfallplanung

- Erkennen von meinen Krisen/Frühwarnzeichen

- Meine Schritte zur Überwindung

- 1. Schritt: _____
- 2. Schritt: _____
- 3. Schritt: _____

.....



„Wenn alle Stricke reißen!“

Holen Sie sich Unterstützung bei Suizidgedanken:

- Sozialpsychiatrischer Notdienst/PSD Tel.: 01 31330, täglich 0–24 Uhr
- Rettung 144
- Telefonseelsorge 142 (Notruf), täglich 0-24 Uhr
- Kriseninterventionszentrum (Mo-Fr 8-17 Uhr) 01/406 95 95

Depression im eigenen Umfeld

- Depression = eine Erkrankung
- Wissen bringt Hilfe.
- Bei Hilfesuche unterstützen
- Geduldig und hoffnungsvoll bleiben
- Vorsicht mit gut gemeinten Ratschlägen!
- Wichtige Entscheidungen verschieben
- Orientierung/Struktur in den Alltag bringen
- Blick aufs Positive wenden, liebevoll beharrlich aktivieren
- **AUF SICH SELBST GUT ACHTEN!**





Literaturtipps *

Faulde, Cornelia. (2002). *Lernen, im Regen zu tanzen: Wie Sie als Paar eine Depression bewältigen*. Beltz.

Gliemann, Claudia & Faichney, N. (2016). *Papas Seele hat Schnupfen*. Monterosa Verlag.

Hautzinger, Martin (2022). *Ratgeber Depression: Informationen für Betroffene und Angehörige*. Hogrefe.

Hillert, Andreas, Koch, Stefan & Lehr, Dirk. (2017). *Burnout und chronischer beruflicher Stress: Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige*. Hogrefe.

Johnstone, Matthew. (2008). *Mein schwarzer Hund: Wie ich meine Depression an die Leine legte*. Kunstmann Antje Verlag.

Johnstone, Ainsley, Johnstone, Matthew & Lindquist, Thomas. (2009). *Mit dem schwarzen Hund leben. Wie Angehörige und Freunde depressiven Menschen helfen können, ohne sich dabei selbst zu verlieren*. Kunstmann Antje Verlag.

Knuf, Andreas. (2016). *Sei nicht so hart zu Dir selbst: Selbstmitgefühl in guten und miesen Zeiten*. Kösel-Verlag.

Knuf, Andreas. (2018). *Widerstand zwecklos: Wie unser Leben leichter wird, wenn wir es annehmen, wie es ist*. Kösel-Verlag.

von Mosch, Erdmute (2010). *Mamas Monster*. Bonn: BALANCE buch + medien verlag GmbH

* Die Vortragenden vertreiben diese Bücher nicht und erhalten auch keine Vergütungen für Empfehlungen.

Tipps für Apps * und Homepages

- Bildschirmzeit reduzieren:
Quality Time ; Offtime, Forest
- Meditations-Apps:
Headspace , 7Mind
- <https://selpers.com/blog/depressionundstudium/>
- <https://selpers.com/depression/depression-verstehen/>
- <https://selpers.com/depression/behandlung-von-depression/>
- <https://www.studierendenberatung.at/persoенliche-probleme/depression>
- https://www.wig.or.at/fileadmin/user_upload/Service_Files/2022_WiG_SHG_Verzeichnis.pdf Selbsthilfegruppen Wien
- Bitteleben.at (für Angehörige)

*Die Vortragenden vertreiben diese Apps nicht und bekommen auch keine Vergütungen für Empfehlungen.

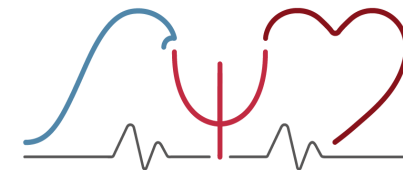
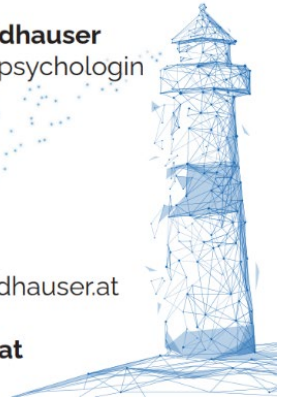
Achten Sie auf sich!

Mag.^a Andrea Pointner-Jaidhauser
Klinische und Gesundheitspsychologin
Arbeitspsychologin

Kurzgasse 3/17
1060 Wien

Telefon: 0681 10261199
E-Mail: praxis@pointner-jaidhauser.at

www.pointner-jaidhauser.at



MARTINA NEUMANN

Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision

Existenzanalyse

Mobil: +43 677 63457444

Mail: praxis@mn-psychotherapie.at

Web: <https://www.mn-psychotherapie.at>