

Depressionen

V3/V10

Def. laut Pschyrembel (Ursprung lat. deprimere, depressum herabdrücken)

1.(anat.): Knochenvertiefung, -Eindruck.

2.(psychiatr.): Verstimmung. Traurige Verstimmung.

Depressiv: mit Verstimmung verbunden, traurig gestimmt

Hauptsymptome: Niedergeschlagenheit, Lustlosigkeit, Interessenlosigkeit, Reizbarkeit, Kontaktarmut, Antriebsarmut u. a. ; vegetat. Störungen (Schlaf, Appetit, Verdauung, Kreislauf usw.) u. bei voller Ausprägung Suizidneigung.

Agitierte Depression: Form der endogenen Depression, bei der die Patienten unruhig und erregt sind. Ruheloses Umherlaufen, Jammern und ängstlich gefärbte Stimmung. Wirken manchmal nicht depressiv!

Endogene Depression: organisch bedingte Depression, z.B. im Rahmen der manisch-depressiven Krankheit, oft aber auch ohne manische Phasen. Anlagemäßig vererbt. Motivlos! Antriebshemmung, Denk- und Willenshemmung, inhaltlich wahnhaftige Schuld- und Versündigungsideen u.ä., körperl. Schlafstörungen,, Regulationsstörungen u.a. Oft in einem Organ lokalisiert empfundene Angst (Herz, Kopf usw.)

Reaktive Depression: reaktiv ausgelöste endogene Depression im Gegensatz zur reinen **depressiven Reaktion**: psychogen, infolge einer Belastung usw. (z.B. bei .abnormen Erlebnisreaktionen). Depressive Verstimmungszustände kommen außerdem bei vielen anderen Syndromen vor, z.B. bei Hirnorganikern, Schizophrenen und anderen.

Larvierte Depression: Form der Depression, bei der keine depressiven Symptome Vordergrundig sind, eher organisch erscheinende Symptome. Deswegen häufig internistische Fehldiagnose. (Leber - Galle, Herz, Bauch - Magen, Potenz, Schwindel u.a.m.)

Häufigste Symptome: Schlafstörungen, Müdigkeit, Magen- Oberbauchbeschwerden, Appetitlosigkeit und Kopfbeschwerden. Diagnose nach Ausschluss internistischer Leiden erwägen und entsprechender Behandlungsversuch.

Depressives Syndrom: gebräuchlicher Ausdruck für zahlreiche depressive Verstimmungszustände, die sich nicht eindeutig einer Form zuordnen lassen. Symptomatologisch wie übrige Depressionen, jedoch oft nicht so ausgeprägt.

Depressiver Wahn: bezieht sich insbesondere auf das Gewissen = Versündigungs- und Schuldwahn, die Gesundheit = Krankheitswahn und das Vermögen = Verarmungswahn. Beim Krankheitswahn wird die depressive Symptomatik oft verneint, es werden nur hypochondrische Wahnhalte geboten i.S. z.B. des unheilbar Krankseins u.ä.

Depressionsskala

Gemütslage: Stimmung Ausdruck Allg. Erscheinung Weinen Angst Reizbarkeit

Psychomotorische Symptome: Hemmung Agitiertheit Hyperaktivität

Psychopath. Denkinhalte: Suizidgedanken Extreme Schuldgefühle Hoffnungslosigkeit
Konzentrations- und Entscheidungsschwierigkeiten paranoide Gedanken

Somatische Symptome: Kopfschmerzen Schlafstörungen Appetitstörungen Müdigkeit
Gewichtsabnahme körperliche Beschwerden

SCHRITT 1

Akzeptanz der depressiven Stimmungen als Ausdruck einer Überforderungssituation.

SCHRITT 2

Zurück zu bekannten, sicheren Lösungswegen Veränderung der aktuellen Situation, wie z.B. Spazieren gehen, Sport treiben, soziale Kontakte aktivieren, „die bunte Brille aufsetzen“

SCHRITT 3

die eigenen positiven Anteile in den Vordergrund stellen und mit den depressiven Stimmungen „bilanzieren“

SCHRITT 4

An die positive Perspektiven wieder „anknüpfen“ und sich fragen:

„ WAS KANN SCHLIMSTENFALLS PASSIEREN? “

SCHRITT 5

Akzeptieren, dass Depressionen kommen und gehen!
Wut und Aggressionen zu lassen und wenn möglich zielgerichtet ausagieren!

SCHRITT 6

NOTFALLS HILFE IN ANSPRUCH NEHMEN und sich mit der depressiven Stimmung „outen“ anstatt sich „zu verstecken“.

AKTIVE erfolgreiche Lösungen suchen!

sozialer Rückzug ist gefährlich!