

Mental Health Days

Die häufigsten psychischen Krankheiten und was sich dahinter verbirgt

Vorweg: in Deutschland sind jedes Jahr ca. 27,8% der erwachsenen Bevölkerung (17,8 Millionen) von einer psychischen Erkrankung betroffen. Nur 18,9% von diesen nehmen Kontakt zu den Leistungsträgern (Therapeut*innen, Ärzt*innen, Kliniken) auf. Deutlich wird: es gibt seit Jahren eine deutliche Zunahme von Arbeitsunfähigkeitszeiten auf Grund psychischer Erkrankungen. (+239% Fehltage für psychische Erkrankungs-Diagnosen 1997-2019// im Vergleich +28% Fehltage für alle Erkrankungs-Gruppen).

Die beiden häufigsten Diagnosen:

DEPRESSION

SYMPTOMS

- GUILT
- HOPLESSNESS
- FATIGUE
- ACHES AND PAINS
- ISOLATION
- WORRY
- ANGER
- WEIGHT CHANGES
- CONCENTRATION PROBLEMS
- SOCIAL THOUGHTS

TREATMENT

- MEDICATION
- PSYCHOTHERAPY
- COMMUNICATION
- EXERCISE
- HEALTHY FOOD
- MUSIC
- POSITIVE THINKING
- SLEEP ENOUGH
- SCHEDULE
- RELAXATION

Depressive Erkrankungen:

Eine Depression ist eine weit verbreitete psychische Störung, die durch Traurigkeit, Interesselosigkeit und Verlust an Genussfähigkeit, Schuldgefühle und geringes Selbstwertgefühl, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Müdigkeit und Konzentrationsschwächen gekennzeichnet sein kann.

Am häufigsten sind einmalige depressive Episoden, aber auch relativ häufig rezidivierende (wiederkehrende) depressive Episoden. Deutlich seltener im Vergleich dazu die bipolare Störung mit depressiven und manischen Phasen.

Im Schnitt erkrankt ca. jeder 6. Erwachsene einmal im Leben an einer Depression! Nicht jeder zeigt die gleichen Symptome!

Angststörungen:

Angst ist eigentlich ein natürlicher Schutzmechanismus, der uns in gefährlichen Situationen warnt. Wenn die Angst jedoch zum Selbstläufer wird und vermehrt auftritt, ohne dass es einen realen Anlass dafür gibt, liegt eine Angststörung vor. Die Angst steht in keinem angemessenen Verhältnis zur tatsächlichen Bedrohung. Betroffene erleben die Angst dennoch psychisch und körperlich sehr intensiv. Sie erkennen unter Umständen zwar, dass ihre Angst unangemessen oder unbegründet ist, sie können sie aber nicht ausschalten oder kontrollieren.

6 COMMON ANXIETY DISORDERS

- FEAR**
Angst/Phobie
- THINK OVER**
Generalisierte Angststörung
- SOCIAL PHOBIA**
Soziale Ängste/
Bewertungsängste
- PANIC DISORDER**
Panikstörung
- PTSD**
PTSD/PTBS
- OCD**
Zwangsstörung

Weitere häufige psychische Erkrankungen:

Sucht-/ Abhängigkeitserkrankungen (häufig komorbid, also zusätzlich) Ess-Störungen
Somatoforme Störungen/ Schmerzstörungen (chronische Schmerzerkrankungen z.B.)

What to do:

Wichtig: somatischen Befund einholen/ zum Hausarzt gehen und Check-Up machen (z.B. Schilddrüsenüber-/ -unterfunktion). Dieser kann auch allererste diagnostische Einschätzung machen

Danach: bei Verdacht auf Vorliegen einer behandlungsrelevanten psychischen Erkrankung: Vorstellung beim Psychiater oder direkt beim psychologischen Psychotherapeuten. Unterstützung bei der Suche z.B. durch die Psychotherapeutenkammern oder die Kassenärztlichen Vereinigungen.

In akuten Krisen: Krisendienste kontaktieren, die nächstliegende psychiatrische Klinik oder 112.

Was kann ich selbst tun?

Warnsignale beachten! Psychische Erkrankungen (Ausnahme: die PTSD) beginnen in der Regel schleichend und entwickeln sich über einen Zeitraum. Meist führt die Ignoranz der Warnsignale zur Entwicklung einer klinisch relevanten Symptomatik
Die emotionale Vulnerabilität wird reduziert/ Resilienz wird aufgebaut durch:
Entspannungstraining, Achtsamkeitstraining, regelmäßige, der eigenen Fitness angepasste Bewegung, regelmäßiger Schlaf, ausgewogene Ernährung, sich selbst Rituale schaffen, sich stützende Kontakte suchen, (früher) angenehme Aktivitäten wieder aufnehmen, Selbsthilfeliteratur lesen etc.

Wie kann ich Betroffene unterstützen? Was kann ich tun?

Wissen schaffen: psychiatrische Erkrankungen sind (meist) ein „mehr an Erleben, Verhalten, Denkphänomenen“, die wir auch kennen. Ausnahmen gibt es natürlich immer. Aber: wichtig ist, zu sehen, dass mein Gegenüber immer noch die gleiche Person ist, auch wenn sie sich komplett anders verhält, spricht, denkt, fühlt: sie ist nicht die Erkrankung.

Empathie schärfen statt Leistungs-Denken: versuchen, verbunden zu bleiben (tolles Video auf youtube von [Brené Brown „on empathy vs sympathy“](#). Sich überlegen: was würde mir helfen? Angebote machen: „möchtest du spazieren gehen? Ein ja oder nein ist ok“

Denk immer dran: Wie sieht das Innenleben von Betroffenen aus? Selbstvorwürfe, Ängste, den Anderen zu viel zu sein, Scham, Antriebslosigkeit. Sich anders fühlen als die Anderen, sich schuldig fühlen, die Leistung nicht mehr bringen können.
Frage: was brauchst du, wenn es dir so geht? (manchmal auch einfach nur das Gefühl, gesehen zu werden, validiert zu werden)

Meist hilft: Angebote mehrfach machen, Balance finden zwischen „da sein“ (vs. Vernachlässigen - Betroffene haben sowieso oft das Erleben, außen vor zu sein) und „sein lassen“ (was Betroffene nicht brauchen, sind noch 1000 andere Ratschläge, das verstärkt häufig das eigene Inkompetenz erleben). Hilfe anbieten, auch wenn sie abgelehnt wird. Vielleicht auch sagen: „nimm dir die Zeit, die du brauchst - ich bin hier“.



Hilfreiche Adressen:

www.stiftung-gesundheitswissen.de (Informationen zu den meisten psychischen Erkrankungen griffig dargestellt, z.B. in kurzen Filmen)

www.deutsche-depressionshilfe.de (Infos, Überblick über regionale Angebote)
www.angstselbsthilfe.de (Infos, Selbsthilfegruppen)

www.condrobs.de (Prävention, Jugend- und Suchthilfe in Bayern)

www.borderlinetrialog.de (Beratungsstelle zum Thema Borderline-Trialog: Austausch für Betroffene, Angehörige)

Buchempfehlungen:

Fachbücher, Romane und Betroffenenberichte findet Ihr unter anderem von uns bereits sortiert und Thematisch eingeordnet unter: <https://www.mentalhealthcrowd.de/produkt-kategorie/buecher/depression/> oder <https://www.mentalhealthcrowd.de/produkt-kategorie/buecher/angst-zwang/>