

LEBEN MIT DEPRESSION

# LEBEN MIT DEPRESSION

RATGEBER FÜR  
BETROFFENE UND  
ANGEHÖRIGE

Den Alltag im Griff  
bei Depression.



## Inhaltsverzeichnis

1. Was versteht man unter Depression? .....	4
2. Merkmale einer Depression .....	6
3. Depression und Sexualität .....	8
4. Depression und Suizid .....	9
5. Möglichkeiten der Behandlung .....	11
6. Tipps für Personen, die akut unter einer Depression leiden .....	13
7. Depression am Arbeitsplatz .....	14
8. Tipps für Ihre seelische Gesundheit am Arbeitsplatz .....	15
9. Tipps für Angehörige .....	16
10. Anlaufstellen .....	18

# 1. Was versteht man unter Depression?

Depression ist eine Erkrankung der Psyche, bei der gedrückte Stimmung, Interesse-, Freud- und Antriebslosigkeit die deutlichsten Symptome sind. Oft beeinträchtigen diese Symptome die Betroffenen über lange Zeit hinweg und schränken Alltag und Handlungsfähigkeit stark ein. Ein Gefühl der Aussichts-, Auswegs- und Hoffnungslosigkeit tritt oft gemeinsam mit Angstzuständen, quälender innerer Unruhe und Getriebenheit sowie Schlafstörungen und Appetitlosigkeit auf. Vielfach wird ein Zustand der inneren Leere und Unfähigkeit, Gefühle zu empfinden, beschrieben. Häufig kommt es auch zu einer Minderung der sexuellen Lust.

Betroffene glauben, „nichts zu können und nichts wert zu sein“. Auch Konzentrationsstörungen und eine Verlangsamung des Denkens sind typische Symptome. Selbst die kleinsten Aufgaben werden zu unüberwindlichen Hürden, was dazu führt, dass die Betroffenen starke Schuldgefühle auch wegen ihrer Schwierigkeiten, den Alltag zu meistern, entwickeln. Alles Denken dreht sich nur mehr darum, wie schlecht es einem geht, wie aussichtslos die derzeitige Situation und wie hoffnungslos die Zukunft ist, was in der Folge zu Suizidgedanken führen kann.

## Die Depression ist kein Einzelschicksal

Jeder fünfte Österreicher bzw. jede fünfte Österreicherin leidet einmal im Leben an einer Depression. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind weltweit mehr als 350 Millionen

Menschen davon betroffen. Trotz dieser Häufigkeit sind sich viele Betroffene gar nicht im Klaren darüber, dass sie an einer Depression leiden. Sie haben das Gefühl, nur sie hätten mit diesem schrecklichen Zustand zu kämpfen. Es fällt ihnen schwer, darüber zu sprechen und ärztliche Hilfe zu suchen. Dabei ist eine Depression in den meisten Fällen gut behandelbar.

## Traurige Phase oder schon Depression?

Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit und Trauer sind ganz normale Reaktionen der Psyche auf belastende Ereignisse im Leben. Jeder Mensch, der den Verlust eines geliebten Menschen oder eine Trennung erlitten hat, gekränkt oder verletzt wurde oder einen beruflichen Misserfolg „einstecken“ musste, kennt das. Aber Schmerz und Verzweiflung lassen nach einer gewissen Zeit nach, die Stimmung hellt sich wieder auf. Diese vorübergehenden „Stimmungstiefs“, die umgangssprachlich oft mit Begriffen wie „deprimierend“, „depressiv“ oder „Depression“ versehen werden, sind aber etwas anderes als eine Depression im medizinischen Sinn.

Die „echte“ Depression unterscheidet sich von „normalen“ Phasen der Niedergeschlagenheit und Traurigkeit dadurch, dass die gedrückte, depressive Stimmung, der Interessensverlust, die Freud- und Antriebslosigkeit und die innere Erschöpfung anhaltend bestehen bleiben. Für eine Depression muss auch kein äußerer auslösender Grund vorhanden

sein. Typischerweise haben depressive Menschen auch oft große Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen.

Ein Beispiel zur Verdeutlichung: Bei einer Beerdigung brechen manche Angehörige am Grab des geliebten Menschen beinahe zusammen. Eine Stunde später aber, wenn beim Leichenschmaus über das Leben des oder der Verstorbenen gesprochen wird und jemand eine Anekdote aus dem Leben des oder der Toten erzählt, können sie lächeln, mitunter sogar lachen. Einen trauernden Menschen kann man also ablenken, einen schwer depressiven Menschen nicht. Schwer depressive Patient:innen klagen mitunter darüber, dass sie nicht einmal mehr ein Gefühl der Trauer empfinden können.

Die Übergänge zwischen einem normalen Stimmungstief und einer Depression können allerdings fließend sein. Eine all-gemeingültige scharfe Abgrenzung ist für den Laien kaum möglich. Ein erfahrener Arzt bzw. eine Ärztin aber ist in der Lage, dies zu beurteilen.

## Entstehung

Die medizinische Ursache einer Depression liegt in einer Veränderung des Botenstoffwechsels im Gehirn: Der Serotonin- und der Noradrenalin Spiegel sind bei depressiven Menschen im Vergleich zu gesunden niedriger. Wodurch es zu dieser Störung kommt, ist nicht gänzlich geklärt, vermutet wird jedoch ein komplexes Zusammenspiel von erblichen Faktoren, Umwelteinflüssen und seelischen Verletzungen.

## Formen

Es gibt unterschiedliche Arten von Depressionen. Die Symptome können dabei von relativ schwach, aber dennoch das Leben einschränkend, bis sehr schwer reichen und Alltag und Lebensqualität der Betroffenen massiv beeinträchtigen.

Die mit Abstand am häufigsten diagnostizierte Depressionsart ist die unipolare Depression mit ausschließlich depressiven Phasen. Daneben gibt es noch die sogenannte bipolare Störung, bei der sich depressive und manische Phasen abwechseln (früher: manisch-depressive Störung).

Die Herbst-Winterdepression ist eine saisonale Depression (kurz: SAD) und tritt jedes Jahr etwa zur selben Zeit auf. Man vermutet, dass Lichtmangel die Ursache dafür ist und behandelt diese Depressionsform daher mittels Lichttherapie.

*Depression ist eine ernstzunehmende Erkrankung und kann jeden treffen!*

## 2. Merkmale einer Depression

Eine Depression kann sich auf vielfältige Weise zeigen. Oft stehen für die Betroffenen nicht die gedrückte Stimmungslage und die vorher beschriebenen Symptome im Vordergrund, sondern diffuse Schmerzen oder auch sexuelle Funktionsstörungen, denen jedoch keine körperliche Erkrankung zugrunde liegt.

### Wie erkenne ich eine Depression?

Um zu erkennen, ob es sich um eine Depression handelt, helfen die folgenden Fragen:

- Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, bedrückt oder hoffnungslos?
- Besteht noch die Möglichkeit, sich zu freuen?
- Fällt es schwerer als früher, Entscheidungen zu treffen?
- Hat sich die Stimmung verschlechtert, bevor körperliche Beschwerden aufgetreten sind, oder verschlechterte sich die Stimmung nach Auftreten der Beschwerden?
- Bestehen Angstzustände?
- Bestehen Einschlaf-, Durchschlaf- oder Aufwachstörungen?
- Ist das Befinden am Morgen schlechter als am Abend?
- Haben sexuelles Verlangen oder sexuelle Erregbarkeit abgenommen?
- Liegen andere Störungen der Sexualität vor?
- Kommen Depressionen, Suizide oder Alkoholkrankheit in der Familie vor?

Folgende Beschwerden treten häufig bei Depressionen auf:

#### SEELISCH

- Gedrückte Stimmung
- Antriebslosigkeit
- Freudlosigkeit
- Gefühlsverlust
- Innere Leere
- Hoffnungslosigkeit
- Konzentrationsprobleme
- Gedächtnisstörungen
- Probleme beim Organisieren des Alltags
- Angst oder innere Unruhe
- Dauerndes Grübeln
- Schuldgefühle

#### KÖRPERLICH

- Schlafstörungen
- Nachlassen des sexuellen Verlangens und sexuelle Funktionsstörungen
- Unerklärliche Schmerzen
- Kältegefühl
- Appetitlosigkeit
- Gewichtsverlust

Die Anzeichen einer Depression sind bei Männern oft etwas anders als bei Frauen. Folgende Verhaltensweisen können Anzeichen einer Depression beim Mann sein:

- Irritiertheit, Unruhe, Unzufriedenheit
- Feindseligkeit
- Ärgerattacken oder Wutausbrüche, die unangemessen sind und nicht zum sonstigen Verhalten der Person passen
- Riskantes Verhalten, z.B. schnelles, waghalsiges Autofahren
- Übermäßiger Alkoholgenuss, um Probleme „zu ertränken“



### 3. Depression und Sexualität

Bei einer Depression kommt es häufig zu einem Nachlassen des sexuellen Begehrens sowie der sexuellen Erregbarkeit (verminderte Libido) und auch verschiedene körperliche Funktionen der Sexualität können beeinträchtigt sein (z.B. Scheidentrockenheit, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Erektionsprobleme, verminderter oder verzögerter Samenerguss, verminderte Orgasmusfähigkeit).

Diese Probleme werden aber viel zu selten angesprochen. Dabei ist eine „funktionierende“ Sexualität enorm wichtig für die Lebenszufriedenheit. Eine gestörte Sexualität kann die Lebensqualität stark belasten, das Selbstwertgefühl mindern und zu Partnerschaftsproblemen führen. Sexuelle Probleme sollten daher, auch wenn es schwerfällt, unbedingt angesprochen werden – dem behandelnden Arzt, der behandelnden Ärztin als auch dem Partner bzw. der Partnerin gegenüber.

Die Zusammenhänge zwischen Depression und Sexualität sind sehr komplex. Einerseits kann es durch die depressionsbedingte Beeinträchtigung des Hormonstoffwechsels zum Auftreten von sexuellen Funktionsstörungen kommen. Oftmals sind sie sogar die ersten „sichtbaren“ Anzeichen einer Depression, noch bevor sich die Depression in anderen Lebensbereichen zeigt.

Andererseits wirken sich die für eine Depression typischen Symptome wie Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit, Freud- und Interesselosigkeit, Müdigkeit und Erschöpfung negativ auf die Libido

aus. Diese sexuelle Lustlosigkeit kann wiederum die Depression verstärken.

Oftmals deutet der Partner bzw. die Partnerin des oder der Erkrankten das mangelnde Verlangen als Ablehnung der eigenen Person. Dies kann zu partnerschaftlichen Problemen und damit zu einer weiteren Verstärkung der Depression führen.

Und letztendlich können auch manche Medikamente gegen Depression, also Antidepressiva, sexuelle Störungen verursachen.

Sollten Sie während der Behandlung Ihrer Depression einen Libidoverlust oder sexuelle Funktionsstörungen bei sich bemerken, sprechen Sie dies unbedingt bei Ihrem nächsten Arztbesuch an! Sie brauchen sich nicht zu schämen, es ist wichtig, dass Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin darüber informiert ist. Nach einer Beratung werden Sie gegebenenfalls auf ein Medikament umgestellt, das Ihr sexuelles Empfinden nicht beeinträchtigt.

Ausführliche Informationen über den Themenkreis Depression und Sexualität finden Sie auf der Website [www.depression.at/ueber-depression](http://www.depression.at/ueber-depression)



### 4. Depression und Suizid

Bei einigen Betroffenen kommt es neben einer Depression auch zu einer Suizidneigung. Diese entstammt dem Gefühl der Ausweglosigkeit, des absoluten Pessimismus und der Hoffnungslosigkeit. Suizide treten häufiger auf, als man vielleicht vermutet: Wussten Sie, dass in Österreich jedes Jahr mehr Menschen durch Suizid ums Leben kommen als durch Verkehrsunfälle? Im Jahr 2022 nahmen sich hierzulande 1.271 Menschen das Leben. Man

kann davon ausgehen, dass bei 70 bis 90 Prozent aller Suizide eine depressive Erkrankung vorliegt. Ein Mensch mit Suizidgedanken kündigt sein Vorhaben in der Regel an. Expert:innen schätzen, dass man zumindest jeden zweiten Suizid verhindern könnte. Doch häufig nimmt das Umfeld diese Zeichen der Verzweiflung nicht ernst genug oder schätzt die Lage weniger dramatisch ein, als sie tatsächlich ist.

## Wann besteht Suizidgefahr?

Das Suizidrisiko von Erkrankten kann man am besten dadurch abschätzen, indem man den oder die Betroffene:n direkt darauf anspricht, wie intensiv und wie häufig er oder sie an Suizid denkt. Viele Menschen scheuen davor zurück, einen depressiven Menschen auf dieses Thema anzusprechen, da sie fürchten, dass dies die Person erst recht „auf die Idee“ bringen würde. Dies ist falsch, viele Betroffene verspüren in der Regel eine Erleichterung, wenn sie über ihre Gefühle und Gedanken reden können. Ein Gespräch bietet die Möglichkeit, der Isolation zu entkommen. Suizidgedanken sollten auf jeden Fall immer ernst genommen werden! Wann immer Suizidabsichten

geäußert werden oder Gedanken zunehmend um den Tod kreisen, muss professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden!

## Rasche Hilfe bei Krisen – denn jede Sekunde zählt!

Bei Suizidgedanken und -absichten ist es äußerst wichtig, dass die Betroffenen und deren Angehörige unmittelbar einen Arzt bzw. eine Ärztin oder eine psychiatrische Ambulanz aufsuchen oder aber zumindest anonym die Telefonseelsorge, ein Kriseninterventionszentrum, einen psychosozialen Dienst oder eine Patientenorganisation kontaktieren. Wichtige Adressen und Telefonnummern finden Sie auf den letzten Seiten dieser Broschüre.

# 5. Möglichkeiten der Behandlung

Leidet ein Mensch an Diabetes, an Krebs oder hat ein gebrochenes Bein, so steht die Notwendigkeit einer Behandlung und meist auch die Art der Behandlung außer Frage. Bei psychischen Erkrankungen werden sowohl Patient:innen als auch Therapeut:innen oftmals mit Vorurteilen konfrontiert. Entgegen gängiger Annahmen handelt es sich bei der Depression jedoch um eine im Allgemeinen gut behandelbare Erkrankung. Zur Behandlung wird häufig eine Kombination aus medikamentöser Therapie und Psychotherapie empfohlen, um den Patienten bzw. die Patientin möglichst rasch und wirkungsvoll zu unterstützen. Bei schweren Fällen, insbesondere wenn die erkrankte Person suizidgefährdet ist, wird eine stationäre Behandlung notwendig.

Bei der Depression gilt – wie bei vielen anderen Erkrankungen auch – der Grundsatz, dass diese umso besser behandelbar ist, je früher sie erkannt wird. Zögern Sie also nicht, sich Hilfe und Unterstützung zu holen, sollten Sie einige der in dieser Broschüre beschriebenen Merkmale der Depression bei sich feststellen.

## Medikamentöse Therapie

Rein biologisch betrachtet, tritt bei der Depression eine Störung des Stoffwechsels im Gehirn auf. Durch die Einnahme von Antidepressiva wird dieses Ungleichgewicht an Botenstoffen im Gehirn wieder reguliert. Zur Behandlung der Depression steht mittlerweile ein breites Spektrum an Medikamenten zur Verfügung. Eine moderne Therapie mit Antidepressiva zielt nicht nur auf eine Verbesserung der Stim-

mung und Steigerung des Antriebs ab, sondern verbessert auch die Merkfähigkeit und Konzentrationsfähigkeit.

Die regelmäßige Einnahme von Medikamenten ist eine bewusste und freiwillige Entscheidung, die von den Erkrankten selbst getroffen wird. Ihr Arzt, Ihre Ärztin steht Ihnen vertrauensvoll zur Seite, und klärt Sie über alle Aspekte der Medikamenteneinnahme auf. Zögern Sie nicht, offen über Ihre Gedanken und etwaige offene Fragen zu sprechen. Das Internet bietet eine Vielzahl an Informationen, doch nur Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin kann Ihnen sagen, was davon auch wirklich den medizinischen Fakten entspricht.

Manche Menschen denken, Antidepressiva würden abhängig machen. Das ist jedoch falsch, Antidepressiva machen nicht abhängig! Sie verändern auch nicht die Persönlichkeit – im Gegenteil, Betroffene fühlen sich oftmals durch die antidepressive Wirkung der Medikation wieder wie „sie selbst“, da sie nicht mehr unter den stark belastenden Krankheitsanzeichen leiden, die ihr Leben und ihren Alltag oftmals stark einschränken.

Es gibt aber Medikamente, die vor allem zu Beginn der Depressionsbehandlung eingesetzt werden und bei längerer Einnahme abhängig machen können, wie Benzodiazepine. Daher ist es wichtig, diese Medikamente nur wie vom Arzt bzw. von der Ärztin verschrieben einzunehmen.

## Bleiben Sie treu!

Der Therapieerfolg liegt in Ihrer Hand. Es





ist sehr wichtig, dass Sie Ihr Medikament über den vom Arzt bzw. von der Ärztin empfohlenen Zeitraum einnehmen und die Therapie nicht abbrechen, sobald es Ihnen besser geht.

Es ist auch wichtig zu wissen, dass es eine gewisse Zeit braucht, bis der erforderliche Wirkstoffspiegel im Körper aufgebaut ist. Erst dann kann das Antidepressivum seine Wirkung entfalten und erst dann werden Sie eine Besserung spüren. Dies kann, abhängig von der Art des verschriebenen Medikaments, 2 bis 3 Wochen dauern. Oft treten während dieser ersten Wochen auch Nebenwirkungen wie zum Beispiel Übelkeit auf. Diese klingen in der Regel nach kurzer Zeit wieder ab.

Eine durchgängige Behandlung ist Voraussetzung für Ihre Gesundheit. Sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin, falls Sie etwaige Nebenwirkungen so stark belasten, dass Sie in Betracht ziehen, die medikamentöse Therapie abzubrechen.

Setzen Sie die Medikamente keinesfalls ohne Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt bzw. Ihrer Ärztin ab! Auch wenn Sie sich wieder gut fühlen und meinen,

keine Medikamente mehr zu benötigen: Sprechen Sie unbedingt mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin! Das frühzeitige Absetzen eines Antidepressivums kann einen Rückfall zur Folge haben.

## Psychotherapie

Neben einer medikamentösen Behandlung ist eine Psychotherapie ein wichtiger Bestandteil einer modernen, erfolgreichen Therapie. Dadurch können Betroffene ihre Erkrankung besser verstehen. Ziel einer Psychotherapie ist es, Patient:innen nachhaltig zu unterstützen, den Ursachen und Auslösern seelischer Probleme auf den Grund zu gehen. Weiters können Strategien erlernt und geübt werden, die bei der Bewältigung von inneren und/oder zwischenmenschlichen Konflikten helfen und Patient:innen dabei unterstützen, wieder „handlungsfähig“ zu werden und Selbstvertrauen aufzubauen.

Dabei kommen unterschiedliche Methoden wie z.B. die Kognitive Verhaltenstherapie oder die Gesprächstherapie zur Anwendung. Die Therapieform, die dabei gewählt wird, richtet sich nach den individuellen Erfordernissen der erkrankten Person.

# TIPPS für Personen, die akut unter einer Depression leiden

## ▶ Hilfe suchen und annehmen!

Suchen Sie das Gespräch mit Freund:innen und Verwandten und professionellen Helfern wie Hausärzten und -ärztinnen, Psychiatern bzw. Psychiaterinnen und Psychotherapeut:innen.

## ▶ Akzeptieren Sie Ihre Erkrankung!

Es handelt sich bei der Depression um eine ernstzunehmende Erkrankung, und als betroffene Person können Sie sich nicht einfach „zusammenreißen“. Sie müssen sich auch nicht rechtfertigen.

## ▶ Wenn Sie krank sind, sind Sie krank!

Das gilt bei einer Depression genauso wie bei körperlichen Erkrankungen. Sollte es aufgrund von Krankenständen zu Problemen mit Ihrem Arbeitgeber kommen, lassen Sie sich rechtlich beraten, wie Sie reagieren sollen. Mögliche Anlaufstellen sind hier z.B. der Betriebsrat oder die Arbeiterkammer.

## ▶ Strukturieren Sie Ihren Tagesablauf entsprechend Ihrem Stimmungsverlauf!

Viele Betroffene verspüren ein ausgeprägtes „Morgentief“, meistens ist die Stimmung am Nachmittag etwas besser. Wenn dies bei Ihnen der Fall ist, sollten Sie wichtige oder schwierige Aufgaben für den Nachmittag einplanen, wenn Sie sich den Anforderungen besser gewachsen fühlen.

## ▶ Regelmäßig bewegen!

Wissenschaftliche Studien belegen, dass regelmäßige Bewegung und frische

Luft wie ein natürliches Antidepressivum wirken. Suchen Sie sich etwas, das Ihnen Spaß macht. Wie wäre es z.B. mit ausgedehnten Spaziergängen, Joggen, Wandern, Schwimmen oder Tanzen?

## ▶ Wichtige Lebensentscheidungen nicht während einer Depression treffen!

Treffen Sie während einer akuten Depression keine wichtigen und weitreichenden Entscheidungen wie Arbeitsplatzwechsel, Trennung vom Partner bzw. von der Partnerin etc. Ihre Gedanken sind zu diesem Zeitpunkt zu sehr von der Krankheit beeinflusst und möglicherweise bereuen Sie Ihre Entscheidung später.

## ▶ Bleiben Sie Ihrer Therapie treu!

Der Therapieerfolg hängt davon ab, ob Sie Ihr Medikament über den vom Arzt bzw. von der Ärztin empfohlenen Zeitraum einnehmen. Brechen Sie die Therapie nie ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin ab!

## ▶ Depression und Sexualität – sprechen Sie darüber!

Sowohl die Depression selbst als auch Medikamente dagegen können Ihr sexuelles Empfinden und Erleben beeinflussen. Wenn Sie das Gefühl haben, das Ihnen verschriebene Antidepressivum beeinträchtigt Ihre Sexualität, fragen Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin nach Alternativen. Gegebenenfalls erhalten Sie ein Medikament, das Ihr sexuelles Empfinden nicht beeinträchtigt.

## 6. Depression am Arbeitsplatz

In Österreich leiden viele Berufstätige unter einer Depression. Auch das heute vielzitierte „Burnout“ geht oft mit einer Depression einher. Unbehandelt führt dies zu einem enormen Leistungsverlust im Berufsalltag. Betroffene können sich während ihrer Arbeit schlechter konzentrieren, werden vergesslich und langsam. Ein Teufelskreis aus Überforderung, weiterem Absinken der Leistungsfähigkeit

und dadurch wieder zunehmender Überforderung verstärkt den depressiven Zustand. Die Folgen wie Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz Erkrankung („Präsentismus“), Krankenstände („Absentismus“) bis hin zu Frühpensionierungen verursachen neben dem großen, damit verbundenen persönlichen Leid auch enorme wirtschaftliche Kosten.

### Wir wirkt sich die Depression auf die Arbeitsfähigkeit aus?

Merkmale Symptome		Auswirkungen
Reizbarkeit Traurigkeit Angst	Stimmung	Konflikt Unerwartete Emotionen Vermeidung
Freudlosigkeit Hilflosigkeit Suizidgedanken	Gedanken	Jobverlust Geringe Motivation
Mangelnde Konzentrationsfähigkeit Gedächtnisprobleme Unentschlossenheit	Kognition	Verringerte Arbeitsleistung Fehleranfälligkeit Treffen „falscher“ Entscheidungen
Schlafstörungen Essstörungen Wenig Energie Unruhe	Körper	Müdigkeit Abgeschlagenheit und Erschöpfung Geringere Belastbarkeit Nachlässigkeit

## TIPPS für Ihre seelische Gesundheit am Arbeitsplatz

### ▶ Strukturieren Sie Ihren Arbeitstag!

Machen Sie eine Liste mit jenen Dingen, die zu erledigen sind. Dies kann unnötigen Stress vermeiden.

### ▶ Nicht ablenken lassen!

Wenn Sie konzentriert und effizient arbeiten wollen, entfernen Sie „Aufmerksamkeitsvampire“ aus Ihrem Arbeitsumfeld, z.B. indem Sie das Handy auf „lautlos“ stellen und in die Schublade legen, die Türe schließen etc.

### ▶ Mut zum Singletasking!

Das Gehirn kann sich nicht auf zwei Dinge gleichzeitig konzentrieren. Studien haben gezeigt, dass man effizienter und stressfreier arbeitet, wenn man sich immer nur auf eine einzige Sache konzentriert.

### ▶ Das „Wie“ bringt Sie weiter!

Probleme können aus dem Blickwinkel betrachtet werden, „warum“ sie existieren oder „wie“ man sie lösen kann. Versuchen Sie, die Frage nach dem „Wie“ in den Vordergrund zu stellen. Dieser Weg erleichtert es Ihnen, Lösungen zu finden.

### ▶ Achten Sie auf Ihre Stärken!

Was fällt Ihnen leicht, was fällt Ihnen schwer? Schreiben Sie hierzu eine Liste. Versuchen Sie, an „schlechten Tagen“ vor allem jene Aufgaben zu erledigen, die Ihnen leicht fallen.

### ▶ Pausen machen

Nehmen Sie sich bewusst kurze „Auszeiten“, und wenn es nur 5 Minuten sind. Hören Sie sich zum Beispiel bewusst

Ihren Lieblingssong an oder machen Sie eine kurze Entspannungs- und Achtsamkeitsübung wie die im nächsten Punkt beschriebene.

### ▶ Luft zum Atmen!

Arbeitspausen zum Durchatmen sind wichtig, um konzentriert und leistungsfähig zu bleiben. Machen Sie zum Beispiel folgende Übung: Setzen Sie sich aufrecht hin, legen Sie die Hände auf den Bauch und atmen Sie in Ihrem natürlichen Atemrhythmus ein und aus. Dann schließen Sie die Augen und atmen bewusst langsam und tief ein. Zählen Sie dabei bis fünf. Dann atmen Sie ebenso lange wieder aus. Bleiben Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit ganz bei Ihrer Atmung. Achten Sie dabei darauf, dass sich Ihr Bauch beim Einatmen wölbt und beim Ausatmen wieder senkt. Machen Sie mindestens 10 Atemzüge in dieser bewussten, tiefen Atmung. Bei wiederholtem Üben können Sie die Ausatemungsphase verlängern.

### ▶ Mittagspausen nutzen!

Hunger beeinflusst unsere Entscheidungen massiv. Achten Sie daher darauf, dass Sie gerade bei wichtigen Entscheidungen ausreichend gegessen haben.

Reden Sie darüber, wenn Sie sich gestresst fühlen!

Oft hilft ein Gespräch mit Freund:innen oder dem Partner bzw. der Partnerin. Auch Gespräche mit einem Psychotherapeuten bzw. einer Psychotherapeutin sind eine gute Möglichkeit, Ihre ganz persönlichen Stressauslöser zu ermitteln und Gegenstrategien zu erarbeiten.

► **Freuden und Belastungen gegenüberstellen!**

Erstellen Sie wöchentlich oder monatlich eine Liste mit Ihren drei größten beruflichen Belastungen sowie den drei Dingen, die Ihnen in Ihrem Job am meisten Freude bereiten. Indem Sie sich bewusst werden, was Sie glücklich macht, können Sie auch besser mit Ihren Belastungen umgehen.

► **Erfolge genießen!**

Notieren Sie jeden Abend oder am Ende jeder Woche drei oder fünf Dinge, die

Ihnen gut gelungen sind, für die Sie dankbar oder auf die Sie stolz sind. Sich das vor Augen zu führen, macht glücklicher und zufriedener.

► **Lachen macht glücklich!**

Wenn es einem nicht gut geht, ist einem natürlich selten zum Lächeln zumute, aber versuchen Sie es einfach. Ziehen Sie in einem unbeobachteten Moment die Mundwinkel für ca. 20 Sekunden hinauf. Selbst wenn es nur ein schiefes oder gekünsteltes Lächeln wird, bringt es Entspannung.



## TIPPS für Angehörige

Nicht nur für Betroffene selbst, auch für die Familie und das befreundete Umfeld stellt die Diagnose Depression eine große Herausforderung dar. Hier finden Sie einige Ratschläge für ein gemeinsames Bewältigen der Seelenkrise:

► **Akzeptieren Sie die Depression als Krankheit!**

Eine Depression ist eine sehr ernstzunehmende Krankheit, die sogar mit einer Suizidneigung einhergehen kann.

► **Hören Sie zu, anstatt Ratschläge zu erteilen!**

Bieten Sie an, über die Ängste und Sorgen des oder der Betroffenen zu reden und hören Sie aufmerksam zu.

► **Versuchen Sie nicht, Betroffene „künstlich aufzumuntern“!**

Wenn Sie depressive Patient:innen davon überzeugen wollen, dass es ihnen

besser geht, als sie sich tatsächlich fühlen, verlieren Sie ihr Vertrauen. Aufforderungen wie „Reiß dich mal zusammen“ oder „Geh doch öfter an die frische Luft“ erzeugen nur ein schlechtes Gewissen bei den Betroffenen und zeugen von Ihrem Unverständnis.

► **Helfen Sie bei der Entscheidungsfindung!**

Menschen mit Depression fällt es schwer, Entscheidungen zu treffen. Unterstützen Sie die betroffene Person, wie und wo es Ihnen möglich ist, setzen Sie sie jedoch nicht unter Druck.

► **Fördern Sie die Therapietreue!**

Eine kontinuierliche Behandlung - Medikamenteneinnahme und Psychotherapie - gewährleistet eine Verbesserung der depressiven Symptome und hilft auch maßgeblich dabei, dass Betroffene ihren Alltag wieder bewältigen können.

Ermuntern Sie die erkrankte Person daher, ihre Medikamente regelmäßig einzunehmen. Unterstützen Sie sie dabei, bei eventuell auftretenden Nebenwirkungen oder einer allfälligen Beeinträchtigung des sexuellen Empfindens mit einem Arzt bzw. einer Ärztin zu sprechen. Beachten Sie insbesondere, dass eine Veränderung der Medikamenteneinnahme ohne Absprache mit dem Arzt bzw. der Ärztin oder dahingehende Ratschläge lebensgefährlich sein können!

► **Ihre Unterstützung ersetzt nicht den Arztbesuch.**

Ihre Hilfe und Unterstützung sind von sehr großer Bedeutung, können aber trotzdem keinesfalls einen Arztbesuch ersetzen. Dies gilt ebenso für Informationen, die Sie im Internet finden. Eine Website oder ein Forum kann immer nur als Anregung oder Erstinformation dienen. Wenden Sie sich mit offenen

Fragen bitte immer direkt an den behandelnden Arzt bzw. an die behandelnde Ärztin.

► **Sprechen Sie offen über das Thema Suizid!**

Spricht die betroffene Person über das Thema Suizid oder vermehrt über den Tod, so nehmen Sie ihre Worte ernst und suchen Sie unverzüglich gemeinsam den Arzt bzw. die Ärztin auf! Ist die Situation akut lebensgefährlich, so zögern Sie nicht, sofort die Rettung zu rufen!

► **Achten Sie auch auf sich selbst!**

Ihre eigenen Wünsche, Bedürfnisse und Erschöpfungszustände verdienen ebenso Beachtung. Bitte nehmen auch Sie gegebenenfalls ärztliche oder psychologische Hilfe in Anspruch oder wenden Sie sich an Angehörigenselbsthilfegruppen wie „Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter“ (HPE). [www.hpe.at](http://www.hpe.at)

## 7. Anlaufstellen - wo gibt es Hilfe?

Holen Sie sich Beratung und Hilfe bei:

- Ihrem Hausarzt bzw. Ihrer Hausärztin (Arzt bzw. Ärztin für Allgemeinmedizin)
- einem Facharzt bzw. einer Fachärztin für Psychiatrie oder Neurologie
- einem Psychologen bzw. einer Psychologin
- einem Psychotherapeuten bzw. einer Psychotherapeutin
- in Krankenhaus-Ambulanzen
- bei Selbsthilfegruppen



Informationen zu Depression finden Sie unter  
[www.depression.at](http://www.depression.at)

## Telefonisch in ganz Österreich

**Rettung 144**

**Telefonseelsorge 142**

täglich 0-24 Uhr  
(anonym, ohne Vorwahl und kostenlos für ganz Österreich)

**Notfallpsychologischer Dienst 0699/18 85 54 00**

täglich 0-24 Uhr

**Rat auf Draht 147**

täglich 0-24 Uhr. Telefonhilfe, Notruf und psychologische Beratung für Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen.  
(anonym, ohne Vorwahl und kostenlos für ganz Österreich)

**24-Stunden-Frauennotruf der Stadt Wien 01/717 19**

täglich 0-24 Uhr  
(anonym, kostenlos)

**Frauenhelpline gegen Männergewalt 0800/222 555**

täglich 0-24 Uhr  
(kostenlos)

## Hilfe im Internet

**Telefonseelsorge [www.telefonseelsorge.at](http://www.telefonseelsorge.at)**

**Kriseninterventionszentrum [www.kriseninterventionszentrum.at](http://www.kriseninterventionszentrum.at)**

**Notfallpsychologischer Dienst Österreich [www.notfallpsychologie.at](http://www.notfallpsychologie.at)**

**Rat auf Draht [www.rataufdraht.at](http://www.rataufdraht.at)**

**Promente Austria [www.promenteaustria.at](http://www.promenteaustria.at)**

**Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE) [www.hpe.at](http://www.hpe.at)**

**Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie [www.psychotherapie.at](http://www.psychotherapie.at)**

**Suchtberatung - Anton Proksch Institut [www.api.or.at](http://www.api.or.at)**

**Frauenhelpline gegen Männergewalt [www.frauenhelpline.at](http://www.frauenhelpline.at)**

Konzeption und Text: Mag. Caroline Korneli und Urban & Schenk medical media consulting. Layout: Roberto Grill. Fotos: Lundbeck, istockphoto.com, shutterstock.com  
Herausgeber: Lundbeck Austria GmbH, Spaces Square One, Leopold Ungar Platz 2, 1190 Wien.  
Bei allen abgebildeten Personen handelt es sich um Models, deren Fotos ausschließlich zu illustrativen Zwecken verwendet werden. Diese Informationsbroschüre ist auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand von Mai 2020. Es wird keine Gewähr für Vollständigkeit übernommen. Bei medizinischen Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt. Jegliche Haftungsansprüche sind ausgeschlossen. Die Broschüre oder deren Auszüge dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung reproduziert werden. Alle Rechte vorbehalten.

# LEBEN MIT DEPRESSION



Lundbeck Austria GmbH  
Spaces Square One, Leopold Ungar Platz 2, 1190 Wien  
[www.lundbeck.at](http://www.lundbeck.at)