

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	15
Grußwort	17
Vorwort der Herausgeber	19
1 Dimensionen eines allgegenwärtigen Begriffs	21
1.1 Psychosoziale und neurobiologische Dimensionen der Depression	21
<i>Heinz Böker</i>	
1.1.1 Einleitung	21
1.1.2 Depressionen als Psychosomatosen der Emotionsregulation	21
1.1.3 Top-down- und Bottom-up-Effekte als Funktion therapeutischer Interventionen	25
1.1.4 Die Entwicklung eines neuropsychodynamischen Modells der Depression	26
1.1.5 Zusammenfassung	28
1.2 Depression und Gesellschaft	30
<i>Charlotte Jurk</i>	
1.2.1 Einleitung	30
1.2.2 Paradigmenwechsel in der psychiatrischen Wissenschaft	30
1.2.3 Depression in der Gesundheitsökonomie	32
1.2.4 Wir leben in einer Gesellschaft, in der Traurigkeit systemwidrig ist	32
1.2.5 Wir leben in einer Gesellschaft, in der Verlust spürbar ist	33
1.2.6 Wir leben in einer Gesellschaft, in der persönliches Leiden als überflüssig gilt	33
1.2.7 Wir leben in einer Gesellschaft, in der viele sich nicht mehr als Handelnde erleben	34
1.2.8 Der Depression zuhören	35
1.3 Zum Problem der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen	36
<i>Thomas Müller-Rörich</i>	
1.3.1 Einleitung	36
1.3.2 Misstrauen und Angst	36
1.3.3 Entlastung zu Lasten Dritter	36
1.3.4 Angst vor Gefährdung	37
1.3.5 Schulung und Umgang	38
1.4 Generalverdacht – Über Sackgassen und Auswege	40
<i>Thomas Hax-Schoppenhorst, Menia Ettrich, Christoph Müller und Hermann-Josef Peters</i>	
1.4.1 Einleitung	40
1.4.2 Depressionen in der öffentlichen Diskussion	40
1.4.3 Nicht immer «gegen Wände» – Das Dürer Anti-Stigma-Projekt	44

2	Klinischer Kontext	49
2.1	Moderne Depressionsbehandlung <i>Martin E. Keck, Samy Egli und Marcus Ising</i>	49
2.1.1	Einleitung	49
2.1.2	Psychotherapeutische und verwandte Verfahren	50
2.1.2.1	Einleitung und strukturelle Aspekte	50
2.1.2.2	Psychotherapeutische Verfahren im engeren Sinn	53
2.1.2.3	Verwandte und ergänzende Verfahren und Elemente	58
2.1.3	Medikamentöse Therapien und nichtmedikamentöse Therapieformen	61
2.1.3.1	Pharmakotherapie	61
2.1.3.2	Licht- und Wachtherapie	64
2.1.3.3	Elektrokonvulsionstherapie (EKT)	66
2.1.4	Medikamentöse Therapien in Entwicklung, Ansätze personalisierter Medizin	66
2.1.4.1	Weiterentwicklung klassischer (monoaminerger) Antidepressiva	67
2.1.4.2	Neuropeptidrezeptorliganden	68
2.1.4.3	Ketamin und andere Glutamat-Rezeptorantagonisten	68
2.1.4.4	Antidepressive Wirkung von Medikamenten anderer Indikationsbereiche	69
2.1.4.5	Personalisierte Medizin in der Depressionstherapie	70
2.2	Depressionsstationen <i>Manfred Wolfersdorf, Johannes Kornacher, Ulrike Danneberg und Annkathrin Döpfner</i>	74
2.2.1	Einleitung	74
2.2.2	Skizze des Depressionsverständnisses auf Depressionsstationen	76
2.2.3	Depressionsstationen – Definition und Konzept	78
2.2.3.1	Depressionsstationen und psychotherapeutisches Basisverhalten	78
2.2.3.2	Therapieprinzipien der stationären Depressionsbehandlung	79
2.2.4	Zusammenfassung	82
2.3	Schlafstörungen und Depression <i>Axel Steiger</i>	86
2.3.1	Einleitung	86
2.3.2	Schlaf-EEG-Befunde bei Patienten mit Depression	86
2.3.3	Schlaf und Hormone in der Depression	89
2.3.4	Effekte von Antidepressiva auf das Schlaf-EEG	91
2.3.5	Vorhersage von Therapieansprechen und Verlauf mithilfe des Schlaf-EEGs	93
2.3.6	Schlaf und Gedächtnis bei depressiven Patienten	93
2.3.7	Therapeutischer Schlafentzug	95
2.4	Pharmakologische Behandlung von Depressionen – Erreichen und Erhalt der Compliance <i>Sönke Arlt, Benedict Lütken und Klaus Wiedemann</i>	99
2.4.1	Einleitung	99
2.4.2	Wann ist eine pharmakologische Behandlung sinnvoll?	99
2.4.3	Verfügbarkeit von Medikamenten und erreichbare Ziele	100
2.4.3.1	Welche Nebenwirkungen sind häufig?	101
2.4.3.2	Wie leitet man die Therapie ein und wie stellt man um?	101

2.4.3.3	Unterschiede bei Akut- und Erhaltungstherapie und Rückfallprophylaxe?	102
2.4.3.4	Praktische Aspekte der medikamentösen Depressionsbehandlung	102
2.4.3.5	Medikamentöse Therapie als Teamherausforderung und Teamprozess	103
2.4.3.6	Wie kann mit Nebenwirkungen der Medikation umgegangen werden?	104
2.4.3.7	Förderung von Selbstwirksamkeit und Aktivität	105
2.4.3.8	Therapie in Abhängigkeit vom Schweregrad der Depression sinnvoll	105
2.4.3.9	Psychoedukation kann bei der Entscheidungsfindung helfen	106
2.4.4	Zusammenfassung	106
3	Patientengruppen im Fokus	109
3.1	Traurigkeit, Rückzug und Depression im Kindes- und Jugendalter <i>Gunter Groen und Franz Petermann</i>	109
3.1.1	Einleitung	109
3.1.2	Symptome, Klassifikation und Diagnostik	109
3.1.3	Verbreitung, Folgen und Verlauf	111
3.1.4	Warum werden Kinder und Jugendliche depressiv?	113
3.1.5	Was hilft depressiven Kindern und Jugendlichen?	115
3.1.5.1	Psychotherapie	115
3.1.5.2	Psychopharmakotherapie	118
3.1.5.3	Prävention	118
3.2	Depressionen im Alter <i>Rüdiger Noelle</i>	121
3.2.1	Einleitung	121
3.2.2	Medikalisierung der Stimmungen	121
3.2.3	Assessmentinstrumente	122
3.2.4	Depression ist nicht altersabhängig	122
3.2.5	Situation der Pflegenden	124
3.2.6	Depression und Schlaf	125
3.2.7	Stärkung der sozialen Kompetenz	126
3.2.8	Psychoedukation	127
3.3	Migration und Depression <i>Knejinja Richter und Günter Niklewski</i>	129
3.3.1	Einleitung	129
3.3.2	Migration	129
3.3.3	Depression bei Migranten	130
3.3.3.1	Psychologische Ursachen	131
3.3.3.2	Soziale Faktoren	132
3.3.3.3	Suizidversuche bei Migrantinnen und Migranten	132
3.3.4	Depression bei Asylbewerbern und Flüchtlingen	132
3.4	Depressive Störungen bei malignen Erkrankungen <i>Horst Haltenhof</i>	136
3.4.1	Einleitung	136
3.4.2	Krebs und Depression	137
3.4.3	Epidemiologie	139
3.4.4	Lebensmüdigkeit und Suizidalität	141
3.4.5	Diagnostik und Behandlung	143

3.5	Depressive Störungen im Peripartum	148
	<i>Juliane Junge-Hoffmeister, Antje Bittner und Kerstin Weidner</i>	
3.5.1	Einleitung	148
3.5.2	Epidemiologie und peripartale Phänomenologie	149
3.5.2.1	Depressive Syndrome	149
3.5.2.2	Suizidalität und Infantizid	151
3.5.2.3	Risikofaktoren	151
3.5.3	Auswirkungen psychischer Erkrankungen auf die Entwicklung der Kinder	152
3.5.3.1	Vorgeburtliche Einflüsse	152
3.5.3.2	Nachgeburtliche Einflussfaktoren	153
3.5.4	Behandlung	154
3.5.4.1	Störungsspezifische Psychotherapie	154
3.5.4.2	Pharmakotherapie	155
3.5.4.3	Behandlung der Mutter-Kind-Beziehungsstörung	155
3.5.4.4	Interdisziplinäre Netzwerkarbeit	156
3.5.5	Zusammenfassung	156
3.6	Kinder psychisch (depressiv) erkrankter Eltern – ein Überblick	159
	<i>Sabine Metzging</i>	
3.6.1	Einleitung	159
3.6.2	Das erhöhte Risiko von Kindern psychisch kranker Eltern	159
3.6.3	Schutzfaktoren – robuste Kinder	161
3.6.4	Das Erleben von betroffenen Kindern und Jugendlichen selbst	162
3.6.5	Die Rolle der Pflege- und Gesundheitsberufe – Unterstützen können	164
3.6.5.1	Die Eltern in der Krankheitsbewältigung unterstützen	164
3.6.5.2	Die Kinder und Jugendlichen unterstützen – Ansprechpartner sein	165
3.6.6	Hilfe und Infos finden	166
3.6.7	Zusammenfassung	167
3.7	Depressionen bei pflegenden Angehörigen	169
	<i>Daniel Lüdecke und Christopher Kofahl</i>	
3.7.1	Einleitung	169
3.7.1.1	Pflegebedürftige in Deutschland	169
3.7.1.2	Pflegende Angehörige	169
3.7.2	Belastungen durch Angehörigenpflege	170
3.7.3	Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen	173
3.7.4	Diskussion	174
3.7.5	Zusammenfassung	176
3.8	Patientenseitiges Erleben einer Depression und ihrer Behandlung	180
	<i>Elke Prestin</i>	
3.8.1	Einleitung	180
3.8.2	Erfahrungen als Psychiatrie-Patientin	180
3.8.3	Eine linguistische Annäherung	181
3.8.3.1	Skizzierung des theoretischen Hintergrundes	181
3.8.3.2	Kontextualisierungsschemata in der Psychiatrie	182
3.8.3.3	Gesamteindruck	187
3.8.3.4	Ausblick	187

3.9	Zur Situation Angehöriger depressiv erkrankter Menschen	190
	<i>Katja Kloimstein</i>	
3.9.1	Einleitung	190
3.9.2	Bedeutende Fragestellungen	190
3.9.3	Methodisches Vorgehen	191
3.9.3.1	Erhebungsmethode	191
3.9.3.2	Interviewleitfaden	191
3.9.3.3	Interviewpartnerinnen und -partner	192
3.9.3.4	Auswertung des Interviewleitfadens	192
3.9.4	Ergebnisse	193
3.9.4.1	Belastungen der Angehörigen	193
3.9.4.2	Entlastungsstrategien der Angehörigen	194
3.9.4.3	Erfahrungen mit dem professionellen Hilfesystem	195
3.9.4.4	Anregungen für professionelle Helfer/innen	198
3.10	Depression und Partnerschaft	201
	<i>Guy Bodenmann und Maximiliane Uhlich</i>	
3.10.1	Einleitung	201
3.10.2	Vertiefung	201
3.10.3	Bewältigungsorientierter Ansatz	204
3.10.4	Wirksamkeit	206
3.10.5	Zusammenfassung	208
4	Schwerpunkt Pflege	211
4.1	Zur Bedeutung der professionellen Pflege bei Depressionen	211
	<i>Michael Löhr und Michael Schulz</i>	
4.1.1	Einleitung	211
4.1.2	Auswirkung der Depression auf den Alltag der Patienten	211
4.1.3	Primärversorgung von Menschen mit Depression	213
4.1.4	Stationäre Versorgung von Menschen mit Depression	214
4.1.5	Die Bedeutung der Psychiatrischen Pflege im multiprofessionellen Kontext	215
4.1.6	Die Bedeutung der Psychiatrischen Pflege aus der Sicht der Patienten	215
4.1.7	Die Bedeutung der Psychiatrischen Pflege in der Zukunft	216
4.2	Pflegende sollten sich des Phänomens «Depression» annehmen	220
	<i>Brigitte Teigeler</i>	
4.2.1	Einleitung	220
4.2.2	Ein Problem wird öffentlich	220
4.2.3	Modekrankheit?	221
4.2.4	Gleichsetzung	221
4.2.5	Die Rolle der Medien	222
4.2.6	Wandel?	223
4.2.7	Pathologisierung	224
4.2.8	Pflegende aller Bereiche sind gefordert!	224
4.3	Suizidalität	227
	<i>Bernd Kozel</i>	
4.3.1	Einleitung	227
4.3.2	Begriffe und Definitionen	227

4.3.3	Epidemiologie	229
4.3.4	Einschätzung der Suizidgefährdung	230
4.3.5	Screening der Suizidgefährdung	231
4.3.6	Fokusassessment	235
4.3.7	Dokumentation	237
4.3.8	Interventionen zur Suizidprävention	237
4.3.8.1	Begegnung	238
4.3.8.2	Lebensorientierung durch Wissen	240
4.3.8.3	Leben lernen	241
4.4	Ausgebrannte Helfer? Burn-out in helfenden Berufen der Krankenversorgung und der Behindertenhilfe	246
	<i>Elke Driller und Anika Nitzsche</i>	
4.4.1	Einleitung	246
4.4.2	Burn-out und Depression	246
4.4.2.1	Begriffsdefinitionen	246
4.4.2.2	Unterschiede und Parallelitäten	247
4.4.2.3	Empirische Befunde der Burn-out-Forschung	247
4.4.2.4	Empirische Befunde zum Zusammenhang von Burn-out und Depression	248
4.4.3	Burn-out in der Krankenversorgung und Behindertenhilfe	248
4.4.4	Diskussion und Fazit	255
4.5	Depression – alternative Wege: ergänzende Therapien	257
	<i>Stefan Jünger</i>	
4.5.1	Einleitung	257
4.5.2	Ausblick auf die gängigen alternativen Behandlungsmethoden	257
4.5.3	Stellenwert der Alternativ- beziehungsweise Komplementärmedizin	258
4.5.4	Was ist die Aromatherapie?	258
4.5.5	Aromatherapie und ihr Nutzen bei depressiven Störungen	258
4.5.6	Wirkweisen der Aromatherapie	259
4.5.7	Anwendungen der Aromatherapie	259
4.5.8	Praktische Anwendung – exemplarisch am Beispiel des Geruchssinns	259
4.5.9	Aromatherapie und Aromapflege: rechtliche Voraussetzungen	260
4.5.10	Zusammenfassung	261
4.6	Kommunikation und Interaktion mit von Depression betroffenen Älteren	262
	<i>Esther Matolycz</i>	
4.6.1	Einleitung	262
4.6.2	Besonderheiten der Altersdepression	262
4.6.2.1	Typische Symptome	262
4.6.2.2	Auswirkungen der Symptome auf Kommunikation und Interaktion	263
4.6.3	Kommunikation und Interaktion mit Betroffenen – Grundhaltung	263
4.6.3.1	Die Situation ändern, nicht den Menschen	263
4.6.3.2	Carl Rogers’ Prinzipien der klientenzentrierten Gesprächsführung	264
4.6.3.3	Grundhaltung nach E. Grond	265
4.6.4	Empfehlungen zur Kommunikation und Interaktion mit Betroffenen	266
4.6.4.1	Ein stabiles Beziehungsangebot ist wichtig	266

4.6.4.2	Keine Versprechungen machen, dafür «stellvertretend Hoffnung haben»	266
4.6.4.3	Analoge Kommunikation und Berührungen bewusst einsetzen	267
4.6.4.4	Im Gespräch: Konkretes und Struktur	267
4.6.4.5	Fehler, die Pflegende vermeiden sollen	268
4.7	Wege zur Veränderung – Motivierende Gesprächsführung	269
	<i>Annette Haußmann</i>	
4.7.1	Einleitung	269
4.7.2	Mit depressiv verstimmt Menschen im Gespräch	270
4.7.2.1	Depression als Verlust von Motivation und Sinn	270
4.7.2.2	Besonderheiten im Gespräch	270
4.7.3	Auf dem Weg zur Veränderung	272
4.7.3.1	Die Grundhaltung der motivierenden Gesprächsführung	273
4.7.3.2	Vier Grundprinzipien	274
4.7.4	Veränderung durch Gespräch fördern	277
4.7.4.1	Realistische Zielsetzung	277
4.7.4.2	Der Veränderungsplan	278
4.7.4.3	Selbstmotivation stärken	278
4.7.5	Ausblick: Langfristige Perspektiven und Selbstschutz	279
4.8	Pflegediagnosen und Pflegediagnostik bei alten Menschen mit Depressionen	282
	<i>Jürgen Georg</i>	
4.8.1	Einleitung	282
4.8.2	Epidemiologie	282
4.8.3	Assessment	282
4.8.4	Kennzeichen einer Depression	283
4.8.5	Menschliche Reaktionsmuster oder Pflegediagnosen bei Depressionen	284
4.8.6	Das Rahmenmodell	285
4.8.7	Ziele und Ergebnisse	286
4.8.8	Interventionen	290
5	Perspektivisches zur Depression	293
5.1	Recovery-Orientierung bei Menschen mit Depressionen	293
	<i>Michael Schulz, Gianfranco Zuaboni und Michael Löhr</i>	
5.1.1	Einleitung	293
5.1.2	Was meint Recovery?	293
5.1.3	Zur Entstehung des Recovery-Konzepts	293
5.1.3.1	Das Problem der vermittelten Hoffnungslosigkeit	294
5.1.3.2	Psychiatrieerfahrene als Symbolfiguren der Recovery-Bewegung	295
5.1.3.3	Recovery als Ziel für politische Gesundheitsgestaltung	295
5.1.4	Theoretische Fundierung und wichtige Prinzipien des Recovery-Konzepts	296
5.1.5	Die Bedeutung individueller Recovery-Geschichten und Genesungsberichte	298
5.1.6	Ein Beispiel für recovery-orientierte Arbeitshilfen bei Depression	299
5.1.6.1	«Das Leben wieder in den Griff bekommen»	299
5.1.6.2	«A recovery programme for depression»	300
5.1.7	Recovery-orientierte psychiatrische Dienstleistungen	301
5.1.8	Kritik am Recovery-Konzept	302

5.2	Achtsamkeit und Depression	304
	<i>Eugenie Erdmann und Susanne Schug</i>	
5.2.1	Einleitung	304
5.2.2	Einführung in Achtsamkeit	304
5.2.3	Was- und Wie-Fertigkeiten	305
5.2.4	Formelle und informelle Achtsamkeitsübungen	307
5.2.5	Achtsamkeitsmeditation und Entspannung	308
5.2.6	Meditation verändert das Gehirn	310
5.2.7	Psychoedukation: Bewertungen	311
5.2.8	Etablierung von Achtsamkeit im therapeutischen Team	314
5.3	Die Bedeutung der Beziehung bei depressiven Entwicklungen	316
	<i>Martin Fähländ</i>	
5.3.1	Einleitung	316
5.3.2	Begriffliche Differenzierung – Begegnung, Beziehung, Bindung	316
5.3.3	Grundlegendes	316
5.3.4	Was zum Gelingen zwischenmenschlicher Beziehungen beiträgt	317
5.3.5	Beziehungsproblematiken mit Depressionsrisiko	319
5.3.6	Zusammenfassung	321
5.4	Mit Kindern über Depression reden	323
	<i>Claudia Gliemann</i>	
5.4.1	Einleitung	323
5.4.2	«Papas Seele hat Schnupfen»	323
5.5	Die stillen Helfer – Ein Impuls für Fortgeschrittene!	325
	<i>Arnd Birk</i>	
5.5.1	Einleitung	325
5.5.2	Ein gelebtes Beispiel	325
5.5.3	Die stillen Helfer	326
	Herausgeber	329
	Autorinnen und Autoren	331
	Psychiatrische Pflege im Verlag Hogrefe	343
	Sachwortverzeichnis	345
	Namenverzeichnis	353