



28 Affektive Störungen (ICD-10V.F) und Depressionen

Gemäß Andrawis A, (2018) handelt es sich bei affektiven Störungen um eine Gruppe von psychischen Erkrankungen, die in erster Linie die Stimmung oder das Affekt einer Person beeinflussen. Eine der häufigsten Formen von affektiven Störungen ist die Depression. Hier ist eine nähere Erläuterung:

1. Depression: Die Depression, auch als Major Depression oder klinische Depression bekannt, ist eine schwerwiegende affektive Störung, die sich durch anhaltende Traurigkeit, Interessenverlust, Schlafstörungen, Energiemangel und das Gefühl der Hoffnungslosigkeit auszeichnet. Menschen mit Depressionen können auch physische Symptome wie Appetitveränderungen und Konzentrationsprobleme erleben. Eine Depression kann das tägliche Leben erheblich beeinträchtigen und erfordert oft professionelle Hilfe in Form von Psychotherapie, Medikamenten oder einer Kombination aus beidem.
2. Bipolare Störung: Die bipolare Störung, früher als manische Depression bezeichnet, ist eine affektive Störung, die sich durch extreme Stimmungsschwankungen auszeichnet. Betroffene erleben manische Episoden, in denen sie übermäßig euphorisch, energiegeladen und impulsiv sind, sowie depressive Episoden, die den Symptomen der klinischen Depression ähneln. Die Behandlung kann Stimmungsstabilisatoren und Psychotherapie umfassen.
3. Dysthymie: Dysthymie ist eine andauernde Form der Depression, die länger als zwei Jahre anhält, jedoch weniger schwerwiegend ist als eine Major Depression. Betroffene haben chronische depressive Symptome, die ihr alltägliches Leben beeinträchtigen, aber oft weniger intensiv sind.
4. Zylothymie: Die Zylothymie ist eine mildere Form der bipolaren Störung, bei der Betroffene chronisch wechselnde Stimmungsschwankungen erleben, die jedoch nicht so extrem sind wie bei der bipolaren Störung. Diese affektiven Störungen können erhebliche

Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen haben und erfordern oft professionelle Unterstützung für Diagnose und Behandlung. Die genauen Ursachen solcher Störungen sind komplex und können eine Kombination aus genetischen, neurobiologischen, psychologischen und Umweltfaktoren sein. Die Behandlung erfolgt in der Regel individuell und kann Psychotherapie, Medikamente oder andere Therapieansätze umfassen, um die Stimmung zu stabilisieren und die Lebensqualität zu verbessern. Es ist wichtig, frühzeitig professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn man Anzeichen einer affektiven Störung bei sich selbst oder bei anderen bemerkt.

Affektive Störungen - Depressionen

Affektive Störungen sind eine Gruppe von psychischen Erkrankungen, die hauptsächlich durch Veränderungen im Gemütszustand und der Stimmung gekennzeichnet sind, insbesondere durch Depression. Diese Störungen können kurz- oder langfristig auftreten und können mit Angstzuständen einhergehen. Sie können aufgrund von Belastungssituationen oder genetischen/biologischen Faktoren auftreten. Es gibt verschiedene Arten von affektiven Störungen:

1. Neurotische Depressionen / Dysthymia: Dies sind lang anhaltende depressive Verstimmungen, die oft mit Müdigkeit, Antriebslosigkeit und sozialer Isolation einhergehen. Betroffene können jedoch weiterhin ihren Alltag bewältigen.
2. Zykllothymia: Bei dieser Störung treten chronische Stimmungsschwankungen auf, die weniger extrem sind als bei bipolaren Störungen.
3. Leichte, mittelgradige und schwere depressive Episoden: Diese beziehen sich auf die Intensität der depressiven Symptome, wobei schwere Episoden besonders belastend sind.
4. Rezidivierende depressive Störungen: Dies sind wiederkehrende Phasen von Depressionen.
5. Bipolare affektive Störungen- manisch-depressive Erkrankungen: Hier wechseln sich manische Phasen (übermäßige Euphorie und Energie) mit depressiven Phasen ab.

Bei neurotischen Depressionen oder Dysthymia erleben die Betroffenen langanhaltende depressive Verstimmungen, fühlen sich müde und haben Schwierigkeiten, Freude zu

empfinden. Sie können sich sozial zurückziehen, sind jedoch oft in der Lage, ihren Alltag zu bewältigen. Dieser Zustand kann mehrere Jahre dauern und erfordert in der Regel keine medikamentöse Behandlung. Je nach Schweregrad der Symptome können leichte, mittelschwere oder schwere depressive Episoden diagnostiziert werden. Wiederkehrende depressive Störungen treten in wiederkehrenden Phasen auf (ebd.).

Ursachen für die Entstehung affektiver Störungen

Die genauen Ursachen für die Entstehung affektiver Störungen wie Depressionen sind komplex und können von Fall zu Fall variieren. Es wird angenommen, dass mehrere Faktoren eine Rolle spielen, einschließlich:

1. Genetische Veranlagung: Es gibt Hinweise darauf, dass eine genetische Veranlagung eine Rolle bei der Anfälligkeit für affektive Störungen spielen kann. Menschen, deren Familienmitglieder an Depressionen oder bipolarer Störung leiden, haben ein erhöhtes Risiko, selbst betroffen zu sein.
2. Neurobiologische Faktoren: Veränderungen in der Gehirnchemie und im Gehirnfunktionsmuster können eine Rolle bei affektiven Störungen spielen. Insbesondere Ungleichgewichte in den Neurotransmittern, den Botenstoffen im Gehirn, werden mit Depressionen in Verbindung gebracht.
3. Psychologische Faktoren: Lebensereignisse wie traumatische Erfahrungen, chronischer Stress, Verluste oder schwierige Beziehungen können das Risiko für Depressionen erhöhen. Auch die persönliche Bewältigungsstrategie und die Denkmuster eines Individuums können eine Rolle spielen.
4. Biologische Veränderungen: Krankheiten, hormonelle Veränderungen (z. B. während der Schwangerschaft oder Menopause) und bestimmte medizinische Bedingungen können das Risiko für affektive Störungen erhöhen.
5. Umweltfaktoren: Soziale und ökonomische Faktoren, wie beispielsweise Armut, Arbeitslosigkeit und der Mangel an sozialer Unterstützung, können das Risiko für Depressionen erhöhen.

6. Chemische Substanzen: Der Missbrauch von Drogen oder Alkohol kann das Risiko für affektive Störungen erhöhen oder bestehende Störungen verschlimmern. Es ist wichtig zu beachten, dass diese Faktoren oft miteinander interagieren und nicht isoliert betrachtet werden sollten. Nicht jeder, der genetisch anfällig ist oder belastende Lebensereignisse erlebt, wird zwangsläufig eine affektive Störung entwickeln. Die Entstehung von Depressionen ist ein komplexes Zusammenspiel dieser Faktoren, und die individuelle Anfälligkeit kann variieren. Es ist auch wichtig zu betonen, dass Depressionen behandelbar sind. Eine Kombination aus Psychotherapie, Medikamenten und Lebensstiländerungen kann dazu beitragen, die Symptome zu lindern und den Verlauf der Erkrankung zu verbessern.

Diagnose

Die Diagnose affektiver Störungen, einschließlich Depressionen, erfolgt in der Regel durch Fachleute im Gesundheitswesen, insbesondere Psychiater, Psychologen oder klinische Therapeuten. Hier sind einige Schritte, die bei der Diagnose affektiver Störungen durchgeführt werden:

1. Anamnese und klinische Beurteilung: Der Diagnoseprozess beginnt normalerweise mit einem ausführlichen Gespräch zwischen dem Patienten und dem Fachmann im Gesundheitswesen. Während dieses Gesprächs wird die Krankengeschichte des Patienten erfasst, einschließlich seiner Symptome, ihrer Dauer und Intensität sowie eventuell auftretender Stressfaktoren oder traumatischer Ereignisse.
2. Klinische Beurteilung und psychische Statusprüfung: Der Fachmann wird den psychischen Status des Patienten bewerten, um Anzeichen und Symptome von Depressionen oder anderen affektiven Störungen festzustellen. Dies kann die Beobachtung des Verhaltens, der Stimmung und des Denkens des Patienten umfassen.
3. Ausschluss anderer medizinischer Ursachen: Da einige medizinische Erkrankungen ähnliche Symptome wie affektive Störungen verursachen können, ist es wichtig, andere mögliche Ursachen auszuschließen. Dies kann Labortests oder bildgebende Verfahren beinhalten.

4. Diagnostische Kriterien: Der Diagnostiker wird die diagnostischen Kriterien aus dem Diagnosehandbuch DSM-5 (Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen) oder ICD-10 (Internationale Klassifikation der Krankheiten) verwenden, um festzustellen, ob die Symptome des Patienten den Kriterien für eine affektive Störung entsprechen.

5. Einschätzung des Schweregrads: Es ist wichtig, den Schweregrad der affektiven Störung zu bewerten, um eine angemessene Behandlung zu planen. Dies kann helfen, zwischen leichter, mittelgradiger und schwerer Depression zu unterscheiden.

6. Differentialdiagnose: Es ist wichtig, andere psychische Störungen auszuschließen, die ähnliche Symptome aufweisen könnten, wie beispielsweise Angststörungen, bipolare Störung oder schizophrene Störungen.

7. Zusätzliche Bewertungen: In einigen Fällen können weitere Beurteilungen erforderlich sein, wie beispielsweise spezifische Fragebögen oder Tests zur Messung des Schweregrads der Depression und zur Überwachung des Fortschritts im Laufe der Zeit.

Nach einer gründlichen Bewertung und Diagnose kann der Fachmann im Gesundheitswesen eine geeignete Behandlungsstrategie empfehlen, die oft Psychotherapie, Medikamente oder eine Kombination aus beidem umfassen kann. Es ist wichtig zu beachten, dass die frühzeitige Diagnose und Behandlung von affektiven Störungen dazu beitragen können, den Verlauf der Erkrankung zu verbessern und das Wohlbefinden des Patienten zu fördern.

Die Prognose für affektive Störungen

Wie Depressionen kann stark variieren und hängt von verschiedenen Faktoren ab, darunter:

1. Schweregrad der Störung: Der Schweregrad der affektiven Störung ist ein wichtiger Faktor. Leichte depressive Episoden haben tendenziell eine bessere Prognose als schwere Episoden mit psychotischen Symptomen.

2. Frühe Erkennung und Behandlung: Je früher eine affektive Störung erkannt und behandelt wird, desto besser ist in der Regel die Prognose. Behandlungsmöglichkeiten, einschließlich

Psychotherapie, Medikamente und andere Therapieansätze, sind effektiver, wenn sie frühzeitig angewendet werden.

3. Einhaltung der Behandlung: Die regelmäßige Teilnahme an therapeutischen Sitzungen und die Einhaltung der verschriebenen Medikamente sind entscheidend für den Erfolg der Behandlung. Eine gute Behandlungseinhaltung kann die Prognose erheblich verbessern.

4. Soziale Unterstützung: Ein starkes soziales Unterstützungssystem, einschließlich Familie und Freunde, kann dazu beitragen, die Genesung zu fördern und das Risiko von Rückfällen zu reduzieren.

5. Komorbidität: Das Vorhandensein anderer psychischer oder medizinischer Erkrankungen kann die Prognose beeinflussen. Die gleichzeitige Behandlung von Begleitstörungen ist wichtig.

6. Stressbewältigungsfähigkeiten: Die Fähigkeit zur Bewältigung von Stress und belastenden Lebensereignissen kann die Prognose beeinflussen. Die Entwicklung von Bewältigungsstrategien kann dazu beitragen, zukünftige Episoden zu verhindern.

7. Rückfälligkeit und Prävention: Einige Menschen mit affektiven Störungen erleben wiederkehrende Episoden. Die Fähigkeit, Rückfälle zu erkennen und geeignete Schritte zur Prävention zu unternehmen, ist wichtig. Es ist wichtig zu beachten, dass Depressionen und andere affektive Störungen in den meisten Fällen behandelbar sind. Mit angemessener Diagnose und Behandlung können viele Menschen ihre Symptome erfolgreich bewältigen und ein erfülltes Leben führen. Die Genesung kann jedoch unterschiedlich lange dauern, und einige Menschen können mehr Unterstützung und Behandlung benötigen als andere. Die langfristige Prognose hängt oft von der individuellen Situation und den Bemühungen des Betroffenen und seiner Unterstützungssysteme ab. Es ist ratsam, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen und eine kontinuierliche Betreuung zu erhalten, um die Prognose zu verbessern.

Therapie Möglichkeiten

Die Therapie von affektiven Störungen, insbesondere Depressionen, kann vielfältig sein und sollte individuell auf die Bedürfnisse und den Schweregrad der Erkrankung zugeschnitten sein. Hier sind einige der gängigsten Therapieansätze:

Psychotherapie

Psychoanalyse PA, Kognitive Verhaltenstherapie (CBT), hilft dabei, negative Denkmuster und Verhaltensweisen zu identifizieren und zu ändern. Sie lehrt Techniken zur Bewältigung von Stress und zur Verbesserung der Problemlösungsfähigkeiten.

Interpersonelle Therapie (IPT) IPT konzentriert sich auf die Verbesserung zwischenmenschlicher Beziehungen und die Bewältigung von Lebensveränderungen oder -verlusten, die zur Depression beigetragen haben könnten.

Psychoanalyse oder psychodynamische Therapie: Diese Ansätze zielen darauf ab, unbewusste Gedanken- und Verhaltensmuster zu erkunden, die zur Depression beitragen könnten.

Medikamentöse Therapie

Antidepressiva sind eine häufig verschriebene Medikamentenklasse zur Behandlung von Depressionen. Diese Medikamente beeinflussen die Chemie des Gehirns und können die Symptome lindern. Zu den häufig verschriebenen Antidepressiva gehören selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) und trizyklische Antidepressiva (TCAs). In einigen Fällen, insbesondere bei schweren Depressionen oder bipolaren Störungen, können auch Stimmungsstabilisatoren oder Antipsychotika verschrieben werden.

Lichttherapie

Diese Therapie wird häufig zur Behandlung von saisonaler affektiver Störung (SAD) eingesetzt, bei den depressiven Symptomen in den dunkleren Monaten des Jahres auftreten. Sie beinhaltet die Exposition gegenüber hellem Tageslicht, um den circadianen Rhythmus zu regulieren.

Elektrokrampftherapie (EKT)

In schweren Fällen von Depressionen, insbesondere bei Menschen, die nicht auf andere Therapieformen ansprechen, kann die EKT in Erwägung gezogen werden. Dabei werden gezielte elektrische Impulse im Gehirn erzeugt, um eine Verbesserung der Symptome zu erreichen.

Lebensstiländerungen

Eine gesunde Lebensweise kann zur Verbesserung der Stimmung und zur Prävention von Depressionen beitragen. Dazu gehören regelmäßige Bewegung, ausgewogene Ernährung, ausreichend Schlaf und Stressmanagement.

Soziale Unterstützung

Die Unterstützung durch Familie und Freunde kann einen erheblichen Beitrag zur Genesung leisten. Soziale Unterstützung kann das Gefühl der Isolation reduzieren und den Betroffenen ermutigen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die Wahl der richtigen Therapie hängt von vielen Faktoren ab, einschließlich der individuellen Symptome, der Schwere der Störung und der persönlichen Vorlieben. In vielen Fällen wird eine Kombination aus Psychotherapie und Medikamenten als wirksam erachtet. Es ist wichtig, mit einem Fachmann im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten, um die am besten geeignete Behandlungsstrategie zu entwickeln und den Fortschritt im Laufe der Zeit zu überwachen. Eine kontinuierliche Betreuung und Unterstützung sind entscheidend für die Behandlung affektiver Störungen.

Literaturverzeichnis

Andrawis A, (2021) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.

Andrawis A, (2018) Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo, 2. überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o.ISBN: 978-3-9504659-0-4.

Andrawis A, (2018) Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ul ISBN: 978-3-9504659-0-7.

Andrawis A, (2015) Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o. ISBN: 978-3-9504659-2-1.

Andrawis A, (2018) Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,ISBN: 978-3-9504659-3-8.

Andrawis A, (2013) Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigene Verlag.

Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2, überarbeitete Auflage, Verlag Huber.

Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011) Internationale Klassifikation psychischer

Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarbeitete Auflage, Verlag Hans Huber.

Kernberg O F, (1998) Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber

Mentzos S (2010) Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag.

Möller H-J, Laux G, und Deisster A (2010) MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag.

Möller H-J, Laux G, Deister A (2014) Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Auflage, Thieme Verlag.

Schuster P, Springer-Kremser M (1997) Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4. Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Schuster P, Springer-Kremser M (1998) Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. überarbeitete Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Zepf S, (2000) Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag.

Andrawis Andrawis