

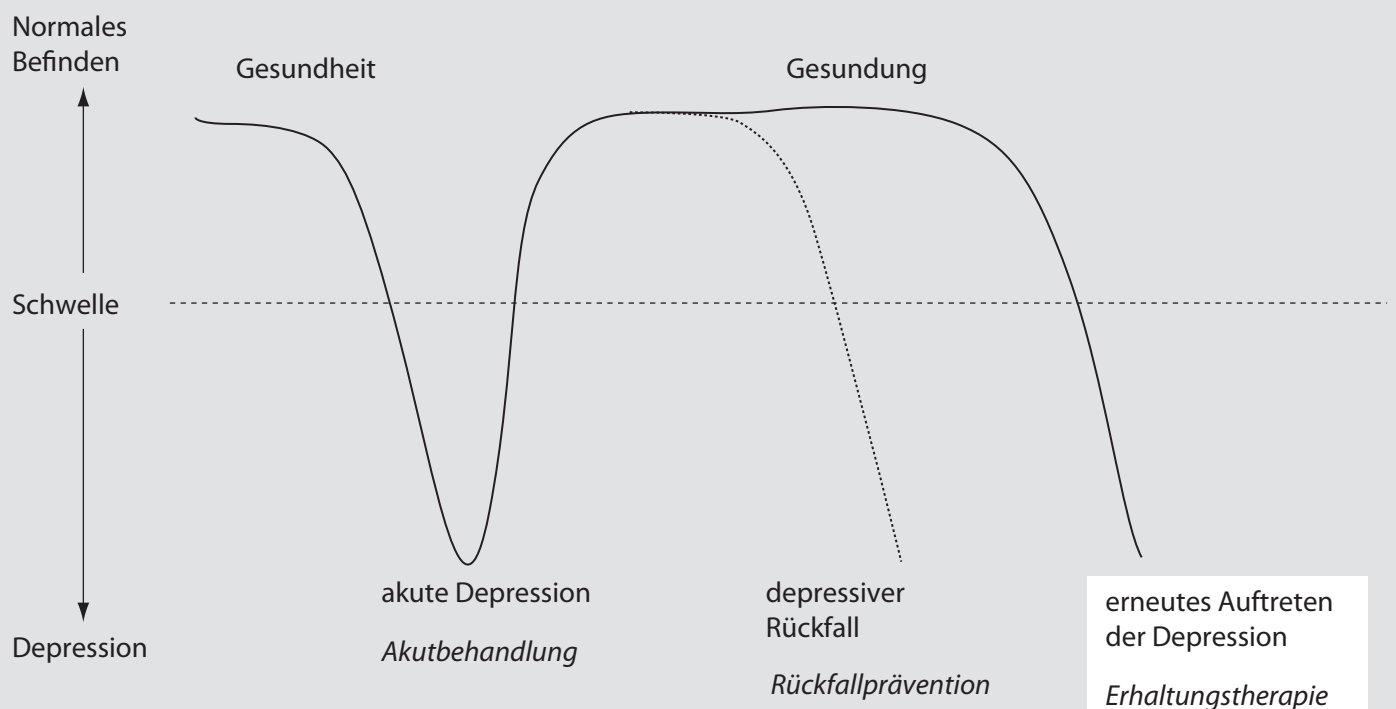
Hauptsymptome einer depressiven Episode (mind. 2 Wochen, mind. 2 Kriterien):

- Gedrückte Stimmung, Interessenverlust, Antriebslosigkeit

☐

Nebenmerkmale (mit Hauptsymptomen mind. 4 Kriterien insgesamt):

- Schlafschwierigkeiten, v.a. Probleme beim Ein- und Durchschlafen; frühmorgendliches Erwachen (oder seltener: übermäßiges Schlafbedürfnis)
- Appetitverlust (oder seltener: Appetitsteigerung)
- Konzentrationsprobleme oder Schwierigkeiten, sich bei alltäglichen Dingen zu entscheiden
- Schuldgefühle, Gefühl von Wertlosigkeit oder ein sehr geringes Selbstwertgefühl; Gefühle, unfähig zu sein, Selbstvorwürfe, Grübeln
- Gefühl von Verlangsamung des eigenen Denkens oder von Beschleunigung (oder seltener: Unruhe)
- Energielosigkeit oder ständige Müdigkeit bzw. Erschöpfung
- Gedanken an den Tod oder an Suizid

☐☐☐☐☐☐☐

© 2012, Springer-Verlag GmbH. Aus Risch, A.K., Stangier, U., Heidenreich, T., Hautzinger, M.: Kognitive Erhaltungstherapie bei rezidivierender Depression

Die Ziele der Behandlung sind abhängig von der Phase der Depression

1. Akutbehandlung:

- Medikamente bewirken ein Abklingen depressiver Symptome nach 2–6 Wochen.
- Psychotherapie unterstützt die Gesundung durch Aktivierung, Abbau des negativen Denkens und Stärkung des Selbstbewusstseins.

2. Rückfallprävention (3–6 Monate)

- Fortsetzung der medikamentösen und psychologischen Behandlung zur Verminderung des hohen Rückfallrisikos.

3. Erhaltungstherapie (2 Jahre):

- Fortsetzung der medikamentösen Erhaltungstherapie.
- Kognitive Verhaltenstherapie: Abbau von Risikofaktoren und Stärkung psychologischer und sozialer Schutzfaktoren.

Die Kombination von Medikamenten und Psychotherapie setzt an der ganzen Bandbreite von biologischen, psychologischen und sozialen Einflussfaktoren an und ist deshalb bei der größten Zahl von Betroffenen wirksam!