

Depression und ADHS

Michael Baumgart (Diplom Sozialpädagoge)

Gerontopsychiatrische Beratungsstelle ambet

Triftweg 73, 38118 Braunschweig
gb@ambet.de

www.ambet.de/beratung

Klischee oder Wahrheit?

Sind Frauen depressiv und Männer haben Burn-out?

Depression (ich bin selber Schuld):

Frauen bemerken eine negative Veränderung der Stimmung und des Antriebs. Die Ursache wird Innen gesucht. Oft wird eine Verbindung mit der Lebensgeschichte, der Persönlichkeit oder der familiären Situation hergestellt.

Burnout (ich habe alles gegeben):

Männer sind gereizt, mürrisch, erleben sich in der Leistung eingeschränkt. Oft wird die Ursache für Erschöpfung oder Überforderung im Außen gesucht. Typisch ist die Verbindung zum Arbeitsleben.

Symptome einer Depression

launisch – wie versteinert
wütend – traurig
genervt – sensibel
schlaflos – immer müde
rastlos – antriebslos

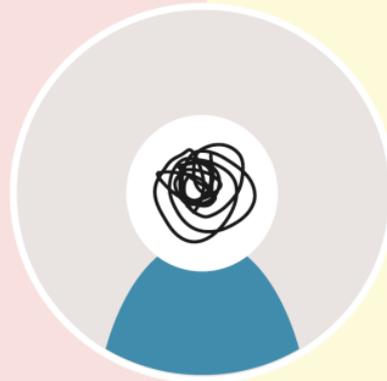
Hauptsymptome

(nach ICD-10)

Verlust von Freude und
Interesse

Depressive Stimmung

Antriebslosigkeit und
erhöhte Müdigkeit



Nebensymptome

(nach ICD-10)

Konzentrationsstörungen

Vermindertes
Selbstwertgefühl

Schuldgefühle

Pessimistische
Zukunftsgedanken

Schlafstörungen

Veränderter Appetit

Suizidgedanken

Schweregrade

- **F32.0 Leichte Depression** (Der Patient fühlt sich krank und sucht ärztliche Hilfe, kann aber trotz Leistungseinbußen seinen beruflichen und privaten Pflichten noch gerecht werden, sofern es sich um Routine handelt.)
- **F32.1 Mittelgradige Depression** (Berufliche oder häusliche Anforderungen können nicht mehr oder – bei Tagesschwankungen – nur noch zeitweilig bewältigt werden).
- **F32.2 Schwere Depression** ohne psychotische Symptome (Der Patient bedarf ständiger Betreuung. Eine Klinik-Behandlung wird notwendig, wenn das nicht gewährleistet ist).

Schweregrade

- **F32.3 Schwere Depression** mit psychotischen Symptomen (Wie F.32.2, verbunden mit Wahngedanken, z. B. absurden Schuldgefühlen, Krankheitsbefürchtungen, Verarmungswahn u. a.).

Für alle gilt: mindestens zwei Wochen anhaltend

Serotonin

- Stimmung und Antrieb
- Schlaf-Wach-Rhythmus
- Emotionen
- Zentrales Belohnungssystem

Noradrenalin

- Stimmung
- Aufmerksamkeit
- Schlaf- und Gedächtnis

Dopamin

- Belohnungssystem
- Motivation
- Antrieb

Wichtige Botenstoffe des Gehirns bei ADHS und Depression

Stoffwechsel oder Psyche?

Der Serotonin-Stoffwechsel gerät durcheinander. Auch der Cortisol-Stoffwechsel kann betroffen sein. Die Veranlagung dazu kann genetisch sein. Sind ein oder beide Elternteile betroffen, steigt das Risiko.

Stoffwechsel- und Funktionsstörungen im Gehirn können ursächlich für die Entstehung psychischer Erkrankungen sein.

In der Regel sind es aber immer mehrere Faktoren, die zur Entstehung einer Depression beitragen.

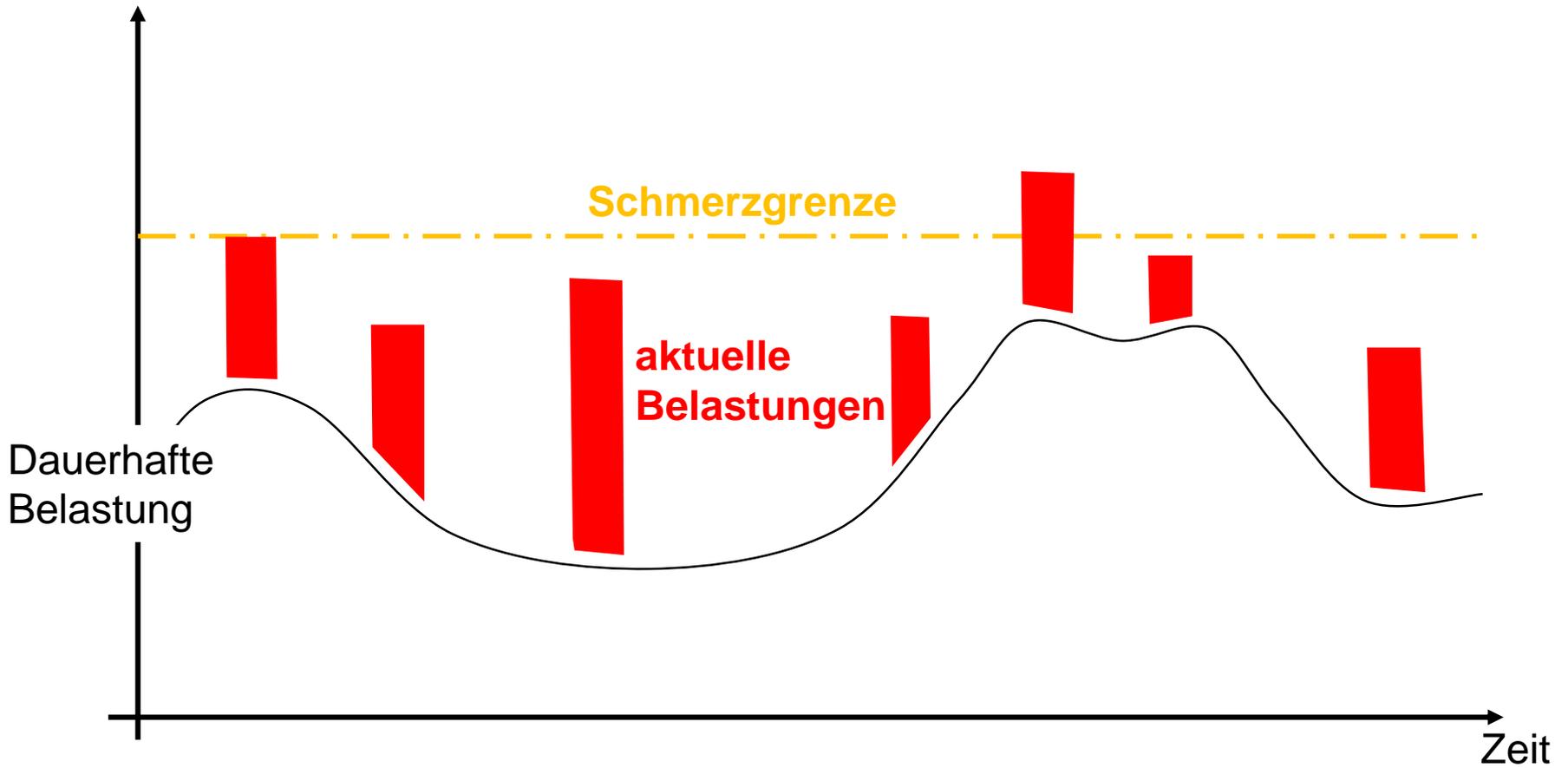
Stoffwechsel oder Psyche?

Sehr häufig führen belastende Lebensereignisse zum Ausbruch der Depression.

Mögliche Auslöser = Aktuell – in der Biografie

- Traumatische Erlebnisse
- Chronischer Stress – Chronische Erkrankungen
- Belastende Lebensphasen
- Verlust einer nahestehenden Person

Besonders unverarbeitete Erlebnisse begünstigen das Auftreten einer Depression.



Zusammenhang ADHS & Depression

- Bei beiden Störungen sind Dopamin, Noradrenalin und Serotonin in zu geringer Menge vorhanden
- D.h. bei Vorliegen einer ADHS besteht hinsichtlich der Konzentration der Neurotransmitter bereits das Risiko für die Entwicklung einer Depression
- **ABER:**
Die Entwicklung einer depressiven Störung ist nicht nur von Neurotransmittern abhängig

Depressive Menschen sind oft:

- Stark leistungsorientiert
- Selbstwertgefühl hängt von Leistung ab
- In Beziehungen überangepasst
- Rasch verletzbar, dünnhäutig
- Stark schuldbezogen

„ADHS-Teufelskreis“: Exemplarische schematische Darstellung.



Wie lässt sich eine Depression feststellen?

- Möglichst durch Facharzt
- Allgemeine Untersuchung, Labor, EKG, EEG
- Neuropsychologische Testung (Depressionsskala)
- Ggf. Bildgebung: CT, MRT

10-20% bleiben trotz Arztbesuch unerkannt

Erschwerte Diagnosestellung durch:

- Im Vordergrund stehende körperliche Beschwerden
- Vorliegen mehrerer Erkrankungen, (z.B. Parkinson oder Demenz)

Wechsel- oder Nebenwirkungen von Medikamenten können eine Depression verursachen

Beck-Depressions-Inventar

Beispiel: Traurigkeit

(0) Ich bin nicht traurig

(1) Ich bin traurig

(2) Ich bin die ganze Zeit traurig und komme nicht davon los

(3) Ich bin so traurig oder unglücklich, dass ich es kaum noch ertrage

Pessimismus, Versagensgefühle, Selbstunzufriedenheit, Schuldgefühle, Selbstbestrafung, Selbstablehnung, Selbstbeschuldigung, Suizidvorstellung, Weinen, Reizbarkeit, sozialer Rückzug, Entschlossenlosigkeit, körperliche Veränderung, Arbeitsschwierigkeiten (Konzentration, Gedächtnis), Schlafstörung, Ermüdbarkeit, Appetitverlust, Gewichtsverlust, Beschäftigung mit körperlichen Symptomen, Libido-Verlust

0 – 8: Keine Depression

9 – 13: Minimale Depression

14 – 19: Leichte Depression

20 – 28: Mittelschwere Depression

29 – 63: Schwere Depression

Behandlungsmöglichkeiten

- Medikamente >Antidepressiva
- Informationen zur Erkrankung
- Psychotherapie
- Regelmäßige Bewegung
- Regelmäßige Alltagstätigkeiten, Routinen

- Lichttherapie
- Schlafentzug
- Elektrokrampftherapie (umstritten)

(Psycho) Therapeutische Hilfe

Die Psyche ist beeinflussbar

Aufmerksamkeit, Energie, Zeit in positives Erleben zu investieren kann sich auszahlen

Kontakt zu Menschen - Selbsthilfe

Bewusst angenehme Situationen schaffen

Positive Situationen ritualisieren

Nutzen von Selbsthilfe Angeboten

(Psycho) Therapeutische Hilfe

- Erkrankung kennen lernen
(Wert von Medikamenten erkennen)
- Zusammenhang zwischen Handeln, Fühlen und Denken begreifen
- Lernen wie negative Stimmung verbessert werden kann
- Lernen von Techniken und Strategien zur Stärkung der inneren Balance und Selbstsicherheit
- Umgang mit Krisen trainieren

ADHS und Depression

Gelingt es Menschen mit ADHS und Depression besser als Anderen Wege zu finden, sich allein oder mit Unterstützung aus der Depression zu befreien?

Sind ADHS Menschen gewohnt, zu kämpfen, sich aufzurappeln, Kräfte zu mobilisieren und mit Hilfe ihrer ADHS-spezifischen Befähigungen wie Kreativität und Verbissenheit Lösungswege (Coping Strategien) zu entwickeln?

Helfen Antidepressiva?

Nervenzellen des Gehirns verwenden Botenstoffe, um Reize weiterzuleiten. Bei Depression ist das Gleichgewicht von Botenstoffen verändert.

Folge: Nervenverbindungen sind gehemmt.

Antidepressiva verbessern die Verfügbarkeit dieser Botenstoffe.

Erste Wirkung nach 14 Tagen - volle Wirkung erst nach 3 – 4 Wochen

Plötzliches Absetzen kann schwere Krisen auslösen

Helfen Antidepressiva?

- 1. Generation:** trizyklische Antidepressiva (TZA)
 - 2. Generation:** selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI)
selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SSNRI)
- SSRI führen häufiger als trizyklische Antidepressiva zu Durchfall, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit und Übelkeit.
 - Trizyklische Antidepressiva führen häufiger als SSRI zu Sehstörungen, Verstopfung, Schwindel, trockenem Mund, Zittern und Problemen beim Wasserlassen.

Helfen Antidepressiva?

Sonderfall ADHS

Bei Depression und ADHS kann das Antidepressivum Bupropion eingesetzt werden, das den Dopamin Spiegel hochreguliert.

Es lindert Symptome der Depression und der ADHS.
Zur Behandlung von ADHS ist es aber nicht zugelassen.

Bei Depression zusätzlich zu ADHS wird auch Venlafaxin eingesetzt. Es wirkt jedoch nur in sehr geringem Maße auf ADHS-Symptome.

Im Umgang besser vermeiden...

- Aufforderung, sich zusammenzureißen oder positiv zu denken
- Verdrängung oder Verharmlosung der Probleme
- Schweigen zu Suizidgedanken
- Vorsicht mit Trost, Aufmunterung und Lob!

Das können Sie tun...

- Depressives Verhalten annehmen
- Nicht „anstecken“ lassen

- Überfürsorge vermeiden – Selbstständigkeit zulassen
- Kümmern, auch wenn der Betroffene sich zurückzieht

- Klar und eindeutig zu Aktivitäten auffordern
- Ablehnung von Aktivitäten akzeptieren

Umgang mit Suizidgedanken

Erkrankte Person – Angehörige - helfende Personen

Darüber sprechen <> Zuhören

Notdienste

470 72 72 Sozialpsychiatrischer Dienst Gesundheitsamt

112 – 110 Rettungsdienst - Polizei

0800 / 111 0 111 Telefonseelsorge

Psychosozialer Krisendienst Braunschweig

0531 - 470 77 77

Freitag 15:00 – 22:00 Uhr

Samstag 15:00 – 22:00 Uhr

Sonn- und feiertags 15:00 – 20:00 Uhr

Wer hilft?

- <http://www.netzwerk-depression-braunschweig.de>
- <https://selbsthilfe-braunschweig.de>
- <http://www.lebensberatung-braunschweig.de>
- <https://ambet.de/beratung>
- 0800 / 111 0 111 Telefonseelsorge