



Antistigmaarbeit – Gedanken und Zahlen zum Thema Depression

In unserer Öffentlichkeitsarbeit erlebe ich immer wieder, dass Menschen über „Psychiatrie“ zwar eine Meinung haben, aber wenig Wissen. Oft ist dieses auch noch verdreht, oberflächlich oder schlichtweg falsch. Mit dieser Reihe möchten wir um Verständnis werben und Argumentationshilfen für die Auseinandersetzung mit Vorurteilen und Stereotypen über Menschen mit psychischen Erkrankungen bieten.

Die Fachleute nennen dieses Bemühen Antistigmaarbeit. Stigma bedeutet im Griechischen „Stich“. Es steht für Brand- und Wundmale. Auch die Wundmale Jesu am Kreuz werden mit dem Begriff Stigma in Zusammenhang gebracht. Anti-Stigma-Arbeit in der Psychiatrie bedeutet also, sich der Brandmarkung, Abstempelung und Entwertung von Menschen zu widersetzen, nur weil ihre Erkrankung so „fremd“ erscheint.

Depressionen werden landläufig immer noch als Gemütsschwankungen gesehen, „wo man halt durch müsse“. Aus diesem Grund weist jeder Ratgeber zum Thema Depression - der mir bekannt ist - genau auf diesen Umstand hin. Offenbar sind bei depressivem Verhalten Ratschläge wie etwa auch der klassische Spruch „Reiss Dich doch zusammen!“ immer noch ein Problem.

Der entscheidende Punkt ist, sich bei eindeutigen Anzeichen eines ernsthaften Lebensproblems, sehr schnell medizinische Hilfe zu suchen. Aber da ist immer noch die Scham, zum Psychiater oder Nervenarzt gehen zu müssen. Oftmals wird auch gar nicht an ein psychisches Problem gedacht. Körperliche Beschwerden überlagern seelische Ursachen, so dass es immer mehr darauf ankommt, dass eben auch geschulte Hausärzte und sensibel somatisch arbei-

tende Mediziner, eine Depression erkennen können.

Es sollte also Ziel sein, dass in der öffentlichen Wahrnehmung die Depression als eine „normale“ und „übliche“ Erkrankung gesehen wird, für die es Hilfe gibt. Ein an einer Depression erkrankter Mensch sollte das gleiche Recht auf Verständnis haben wie der Nachbar von nebenan, der sich beim Skifahren das Bein gebrochen hat.

Leider kommen Menschen oft erst zu dieser Erkenntnis, wenn Sie als Patient, Angehöriger oder Freund selbst betroffen sind.

Aber wie groß ist der Radius der Betroffenheit wirklich? Hier nun einige ernüchternde Zahlen darüber, dass die Krankheit Depression zunimmt, und in manchen Veröffentlichungen schon als Volkskrankheit bezeichnet wird. Zum Schluss gibt es aber eine gute Nachricht vom Kompetenznetz Depression.

Depressionen und Suizid im Alter nehmen zu:

Dass Depressionen keine Bagatellen sind, sondern oft in den Tod durch Suizid führen zeigt eine im Jahr 2004 festgestellte Beobachtung des Münsteraner Psychologen Norbert Erlemeier. Er sagt: Der Alterssuizid in Deutschland nimmt zu: Von den jährlich etwa 13 000 Suizid-Toten ist fast jeder dritte älter als 65 Jahre. Die Suizidrate bei Männern über 75 Jahren nimmt seit 1975 um 13,5 Prozent zu. Seit einigen Jahren sind



auch zunehmend ältere Frauen betroffen - fast jeder zweite Suizid einer Frau ist mittlerweile der einer Frau über 60 Jahre.

Zunahme von Depressionen und Suizidalität bei Studenten

Gegenüber der Ärzte-Zeitung erklärt dieser Tage der Psychologe Dr. Manfred Kuda von der ärztlich-psychologischen Beratungsstelle für Studierende der Universität Göttingen, dass Depressionen bei Studierenden zunehmen.

Die Beratungsstelle hat für die letzten 30 Jahre ermittelt, welche psychischen Beschwerden die Studenten nannten. Hierbei ergab sich, dass Anfang der 70er Jahre etwa 35 Prozent der Ratsuchenden an Depressionen litten. Heute liegt der Anteil bei knapp 60 Prozent. Wenn man die damit steigende Suizidalität bedenkt, die auch thematisiert werde, sei dies ein problematisches Ergebnis.

Die gute Nachricht: Positives aus den neuen Bundesländern: Deutlich sinkende Suizidraten seit der Wiedervereinigung

Auf Ihrer Website vom 29. September 2004 veröffentlicht das Kompetenz Netz Depression eine erfreuliche Pressemeldung. Hier ein Auszug: *„Wie hat sich die Wiedervereinigung mit ihren dramatischen gesellschaftlichen Umwälzungen auf die psychische Gesundheit der Menschen in den neuen Bundesländern ausgewirkt? In manchen Medien wurde der Schluss gezogen, dass die Zahl der psy-*

chisch Erkrankten wegen der sozialen Veränderungen und Probleme ansteigen. Nicht berichtet wurde in diesem Zusammenhang über ein erfreuliches Faktum: Die Suizidraten in den neuen Bundesländern zeigten seit der Wiedervereinigung einen in Europa einmaligen deutlichen Rückgang. Dieser Rückgang war nicht nur schneller als in den alten Bundesländern, sondern auch schneller als in allen anderen europäischen Ländern. - Wie könnte dieser deutliche Rückgang erklärt werden?“

<http://www.kompetenznetz-depression.de/>

Die Erklärung dieses Phänomens sieht das Kompetenznetz darin, dass Suizide zu 90 Prozent im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen erfolgen, und davon am häufigsten im Rahmen von Depressionen. Durch eine bessere Behandlung von depressiv erkrankten Menschen – wie seit der Wende in den neuen Bundesländern erfolgt, so die Vermutung - kann bei vielen ein Suizidversuch oder ein Suizid verhindert werden. Das Kompetenznetz wehrt sich deshalb strikt gegen eine einseitige Ursachenklärung von Suiziden durch gesellschaftliche Probleme, denn davon habe die neuen Bundesländer genug.

Erfahrungen des „Nürnberger Bündnisses gegen Depression“ zeigen, dass die Zahl suizidaler Handlungen in Nürnberg um circa 25 Prozent gesenkt wurde. Viele Betroffene berichteten in Nürnberg, dass sie durch die **begleitende PR-Kampagne den Mut fassen konnten, offener mit ihrer Erkrankung umzugehen und sich professionelle Hilfe zu holen.**