

„Vor allem auch junge Menschen hatten mit dem Lockdown zu kämpfen“

„Vor allem auch junge Menschen hatten mit dem Lockdown zu kämpfen“



Depressionen nehmen zu. Gerade in den vergangenen eineinhalb Jahren, während der Corona-Krise. Das bestätigen übereinstimmend auf Nachfrage der NRW Silke Kammerer von der Psychologische Familien- und Lebensberatung der Caritas in Rottweil, die Diplom-Psychologin Sofija Bergmann, Elke Rauls von der AOK Schwarzwald-Baar-Heuberg und der Chefarzt der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie II im Vinzenz von Paul-Hospital, Dr. Karsten Tschauner. Aus der Sicht dieser Institutionen und jener der Therapeutin beleuchtet die NRW das Thema in mehreren Beiträgen in einer kleinen Serie. Heute: die Antworten von Dr. Tschauner.

Vor allem auch junge Menschen hätten mit dem Lockdown zu kämpfen gehabt. Die psychosozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Krise seien aber in allen Bevölkerungsschichten zu verzeichnen. Und letztlich sei die Pandemie ein zusätzlicher Stressfaktor, der zu den vorhandenen Belastungen komme. Das sagt der Chefarzt der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie II im Vinzenz von Paul-Hospital, Dr. Karsten Tschauner.

„Vor allem auch junge Menschen hatten mit dem Lockdown zu kämpfen“

NRWZ: Können Sie eine Zunahme depressiver Symptome in den vergangenen eineinhalb Jahren bestätigen? Wenn ja, wie äußern sich diese beziehungsweise mit welchen Beschwerden kommen die Menschen zu Ihnen? Oder werden von niedergelassenen Ärzten an Ihr Haus überwiesen?

Dr. Karsten Tschauner: Eine Zunahme depressiver Symptome oder Erkrankungen kann, ohne dass eine statistische Auswertung vorgenommen wurde, bestätigt werden. Allgemein gibt es einen stetigen Zuwachs an psychischen Erkrankungen, insbesondere auch Depressionen. Eine Depression äußert sich durch sogenannte „Hauptsymptome“ mit niedergeschlagener Stimmung, Interesse- und Freudlosigkeit sowie Antriebslosigkeit und Erschöpfung.



Dr. Karsten Tschauner. Foto: VvPH

Daneben können auch allgemeine Beschwerden wie Schlafstörungen, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsverlust bis zu Suizidgedanken auftreten. Betroffene haben die Möglichkeit, sich über den Hausarzt oder den niedergelassenen Psychiater einweisen zu lassen, in manchen Fällen ist auch eine direkte Kontaktaufnahme über den Arzt vom Dienst (Vinzenz von Paul-Hospital) möglich.

NRWZ: Welche Einrichtungen bieten Sie hier mit welchen therapeutischen Zielen?

Tschauner: Die Behandlung von Betroffenen mit depressiven Störungen kann sowohl stationär, tagesklinisch als auch ambulant erfolgen. Wir verfügen über zahlreiche Tageskliniken in der Region sowie mehrere Stationen für Depressionen. Das therapeutische Ziel liegt in einer Verbesserung der Stimmung und allgemein in einer Symptomreduktion.

„Vor allem auch junge Menschen hatten mit dem Lockdown zu kämpfen“

In der Regel werden Patientinnen und Patienten nicht beschwerdefrei entlassen, aber so weit, dass sie deutlich gebessert sind und eine weitere Behandlung ambulant erfolgen kann. Im Rahmen der Behandlung bekommen sie psychotherapeutische Gespräche im Rahmen einer multimodalen Therapie, d. h. beispielsweise Ergotherapie, Sporttherapie, Kunst- und Musiktherapie auch medikamentöse Behandlung.

NRWZ: Betreffen die psychosozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Krise auf die einzelnen Menschen eine bestimmte Bevölkerungsschicht, eine bestimmte Altersgruppe? Wer leidet besonders stark und wer ist in der Lage, die persönlichen Einschränkungen abzufedern?

Tschauner: Die psychosozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Krise sind in allen Bevölkerungsschichten zu verzeichnen. Ebenso kann man auch keine bestimmte Altersgruppe identifizieren, wobei insbesondere auch junge Menschen mit dem Lockdown zu kämpfen hatten, da soziale Kontakte stark eingeschränkt waren und Medienkonsum über Hand nahm.

Oftmals sind Verlustsituationen, d.h. der Tod naher Angehöriger oder finanzielle Krisen durch z. B. eine Insolvenz oder der Verlust des Arbeitsplatzes einschneidende Erlebnisse, die Depressionen auslösen können. Es gibt eine individuelle Resilienz (Widerstandsfähigkeit), letztlich kann aber jeder Mensch depressiv werden.

Eine Einbettung in ein gutes familiäres soziales System, eine Verankerung im Glauben und die frühzeitige Inanspruchnahme von Hilfeleistungen können psychisches Leiden abfedern.

NRWZ: Ist es denn korrekt, die aktuellen Lebensumstände für eine mutmaßliche Zunahme psychischer Erkrankungen verantwortlich zu machen oder spielen andere Faktoren hinein?

Tschauner: Die Zunahme psychischer Erkrankungen sowie die Auslösung von Depressionen ist multifaktoriell bedingt. Andere Faktoren spielen mit herein. In gewisser Weise können besonderer Leistungsdruck, fehlende Work-Life-Balance, eine Aufweichung der Familienverbundenheit, insgesamt eine Zunahme an Stress psychische Erkrankungen auslösen. Die Pandemie ist letztlich als ein weiterer Stressfaktor anzusehen.

NRWZ: Was raten Sie (jungen, älteren) Menschen (oder jenen mittleren Alters), wenn sie an sich Verstimmungen, Traurigkeit, Angst, Reizbarkeit etc. feststellen?

Tschauner: Wenn Menschen jeglichen Alters Verstimmung, Traurigkeit, Angst oder Reizbarkeit verspüren, ist dies nicht immer Grund für eine umgehende stationäre Aufnahme. So sollte möglicherweise erst einmal ein Hausarzt als Ansprechpartner um eine Abklärung gebeten werden. Bei einer behandlungsbedürftigen Erkrankung wird dieser die weitere Versorgung steuern.

Daneben existieren noch zahlreiche Beratungsangebote, z. B. auch seitens des Jugendamtes für

„Vor allem auch junge Menschen hatten mit dem Lockdown zu kämpfen“

Familien in Krisensituationen oder psychosoziale Dienste.

NRWZ: Gibt es bei Ihnen aktuell eine Wartezeit für neue Patienten?

Tschauner: Wenn eine dringende stationäre Aufnahme aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung angezeigt ist, kann meistens auch unmittelbar eine Aufnahme erfolgen, d.h. durch regelmäßige Patientenfluktuation entstehen wieder freie Kapazitäten, sodass generell keine langen Wartezeiten entstehen. Bei hoher Inanspruchnahme müssen Patientinnen und Patienten, wenn es das Krankheitsbild erlaubt, gegebenenfalls einige Tage warten, bis eine Aufnahme auf einer entsprechenden spezialisierten Station möglich ist.

NRWZ: Wie lange dauert durchschnittlich eine Therapie innerhalb etwa einer mittelschweren oder schweren depressiven Phase?

Tschauner: Die durchschnittliche Therapie bei einer mittelschweren bis schweren depressiven Phase beträgt sechs Wochen im stationären Umfeld. Anschließend erfolgt eine ambulante Weiterbehandlung.

Mehr zum Thema:

„Corona macht Depressive noch depressiver“

Corona-Depressionen: „Nicht nur vor der Pandemie Betroffene haben Beschwerden entwickelt“