

Herausgeber: DGBS e.V.

PRESSEMITTEILUNG

Psychische Erkrankung in Zeiten von „social distancing“

Am 30. März ist Welt-Bipolar-Tag. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen wie der Bipolaren Störung birgt die aktuelle Situation zusätzliche Schwierigkeiten.

Frankfurt/Main. Der 30. März ist Welt-Bipolar-Tag. Es ist der Geburtstag Vincent van Goghs, der mutmaßlich ebenfalls an der Bipolaren Affektiven Störung, besser bekannt als „manisch-depressiv“, erkrankt war. Schätzungsweise 1,5-3% der Bevölkerung sind davon betroffen.

„Bipolar steht für die beiden Pole Depression und Manie, zwischen denen der Betroffene - wie die aktuellen Börsenkurse - auf und abwechselt und dabei individuell unterschiedliche Symptome erlebt“, gibt Nadja Stehlin, stellvertretende Vorsitzende und Betroffenen-Vertreterin der in Frankfurt am Main ansässigen Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störung (DGBS), an.

In der aktuellen Situation mit „social distancing“ ist es besonders schwer, mit der Erkrankung umzugehen. Stehlin erläutert: „Einerseits bestehen bei bipolar erkrankten Menschen durch den manchmal sehr heftigen Verlauf ihrer Erkrankung nur noch wenige soziale Kontakte. Das macht das Leben im Alltag schon recht schwer. Wenn dann auch diese wenigen Kontakte, beispielsweise der Besuch einer Selbsthilfegruppe, die derzeit durch die Kontaktsperre nicht stattfinden darf, fehlen, ist die Isolation noch schwieriger auszuhalten. Andererseits, wenn Angehörige und Betroffene unter einem Dach leben, kann die Zeit zu Hause, teilweise auf engem Raum, auch zu vermehrten Konflikten führen, etwa, weil bereits eine Phase der Manie oder Depression vorliegt und weil durch das enge Zusammenleben schwelende Konflikte aufflammen können.“

Da die Erkrankung bzw. ihre Krankheitsphasen auch durch psychosoziale Faktoren ausgelöst werden können, ist das Auftreten von Krankheitsphasen derzeit bei manchen Betroffenen begünstigt.

Doch nicht alle Betroffenen erleben die zwei Extreme. „Bei manchen zeigt sich die Manie weniger stark ausgeprägt in Form einer sog. „Hypomanie“ oder sie haben weniger schwere depressive Phasen. Wieder andere erleben die Erkrankung mit schwer kontrollierbaren Mischphasen: „Der Betroffene fühlt sich durch die Manie innerlich stark getrieben und unruhig, zeitgleich lässt die Depression jedoch keinen Antrieb zu, so dass eine sehr unangenehme Spannung entsteht. Oder aber die negativen Gefühle und Gedanken aus der Depression können gemeinsam mit der überschäumenden Aktivität der Manie schneller zu einem Suizid führen. Kann der Betroffene, wie derzeit, nicht so einfach mit jemanden direkt darüber sprechen, da auch die Psychotherapeuten und Psychiater schwieriger erreichbar und Praxen teilweise geschlossen sind, könnte dies dramatische Folgen haben.“, erläutert Stehlin die aktuellen zusätzlichen Probleme mit der Erkrankung.

Allgemein sei zudem das Problem, dass Angehörige oft nicht ausreichend über die Erkrankung informiert seien. Stehlin weiß, warum dies so ist: „Dies kann verschiedene Gründe haben, beispielsweise, dass die Bipolare Störung bei vielen Betroffenen erst sehr spät diagnostiziert und adäquat behandelt wird, weil der Betroffene sich damit schwer tut, die eigenen Probleme offen anzusprechen, weil die Angehörigen oftmals unzureichend in die Behandlung mit einbezogen werden oder aber weil sie sich selbst auch nach der Diagnosestellung nicht ausreichend informieren.“

Schätzungen ergeben, dass 1,5 bis drei Prozent der deutschen Bevölkerung jeden Alters und aus jeder Bevölkerungsschicht unter der Erkrankung leiden, die durch genetische Veranlagung und/oder durch neurobiologische Faktoren zusammen mit psychosozialen Stresserleben entstehen kann. Es liegt dann eine Neurotransmitterstörung im Gehirn vor, die zu Problemen bei der Reizübertragung zwischen den Nervenzellen führt und die Symptome verursacht. Neuere Forschungsergebnisse zeigen Probleme innerhalb der Nervenzellen:

„Dies führt dazu, dass bipolar erkrankte Menschen Stress weniger gut abpuffern können und es dadurch zu den Phasenausbrüchen kommen kann.“, erklärt Stehlin.

Da Menschen mit Bipolar Affektiver Störung in der Manie häufig wenig bis gar nicht schlafen, während der Depression hingegen sehr viel, könnten beobachtete Veränderungen im eigenen Schlaf-Wach-Rhythmus als Frühwarnsystem genutzt werden. Auch ein im Vergleich verändertes Kaufverhalten oder stark verringerte soziale Distanz können auf eine Manie hindeuten. Stehlin gibt dazu an: „Häufig ist eine dauerhafte, medikamentöse Behandlung unumgänglich, um Phasen zu verhindern oder diese zumindest auf ein erträgliches Maß hin abzumildern. Doch es gibt auch Betroffene, bei denen die Medikamente nicht anschlagen oder aber die Nebenwirkungen belastender sind als die individuell sehr unterschiedlichen Krankheitssymptome.“

Da eine Heilung der Erkrankung bisher nicht möglich sei, könne durch frühzeitiges Erkennen der Erkrankung, entsprechende medikamentöse Einstellung und begleitende Psychotherapie dennoch ein erfülltes Leben geführt werden. „Leider bestehen in der Gesellschaft jedoch starke Vorurteile, nicht nur gegenüber Menschen mit Bipolar Affektiver Störung, sondern allgemein gegenüber Personen mit psychischen Erkrankungen“, gibt Stehlin an. „Das führt bei den vielen Betroffenen dazu, dass sie sich sozial isolieren und nicht offen mit ihren Problemen umgehen können. Oder aber, wie derzeit während des Kontaktverbotes, führt es dazu, ganz allein dazustehen. Das wiederum löst einen immensen Leidensdruck aus.“

Allgemeine Infos zu der Erkrankung gibt es über die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störung (DGBS) unter www.dgbs.de auf der auch weitere Kontaktmöglichkeiten in Krisensituationen für Betroffene und Angehörige in Bezug auf verschiedene psychische Erkrankungen zu finden sind.

Die DGBS bietet eine telefonische Beratung sowie eine Mailberatung an. Das Beratungstelefon hat seine Beratungszeiten derzeit temporär verdoppelt.

Es ist unter der kostenpflichtigen Telefonnummer 0700 333 444 55 (ab 12 Cent/Minute aus dem deutschen Festnetz, Mobil mehr – die Beratenden rufen jedoch nach Möglichkeit auf Wunsch zurück) jeweils Mo-Fr von 10-13 Uhr, zusätzlich Mo & Fr 17-20 Uhr, Di 14-17 Uhr, Mi 15-18 Uhr, Do 17-20 Uhr und Sa 11-14 Uhr erreichbar. Die Mailberatung erreichen Sie unter mailberatung@dgbs.de.

6.241 Zeichen (mit Leerzeichen)

Kontakt:

Nadja Stehlin,
1. Stellvertretende Vorsitzende und Betroffenenvertreterin im
Vorstand der DGBS e.V.
Referat Öffentlichkeitsarbeit
n.stehlin@dgsb.de
Weitere Infos www.dgbs.de



Über die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (DGBS e.V.)

Die DGBS wurde 1999 als gemeinnütziger Verein ins Leben gerufen. Als unabhängiger, trialogisch aufgestellter Bundesverband fördert sie den Erfahrungsaustausch zwischen Betroffenen, Angehörigen, Fachleuten sowie allen am Gesundheitswesen Beteiligten. Hauptanliegen ist es, die Bedürfnisse von Menschen mit einer Bipolaren Störung in Öffentlichkeit und Gesundheitspolitik zur Geltung zu bringen sowie die Forschung, Fortbildung und Selbsthilfe zu fördern.