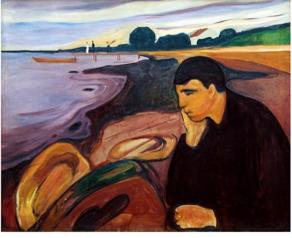


# Affektive Störungen

## Was sind affektive Störungen?



Als Affektive Störungen werden Erkrankungen bezeichnet, die durch Störungen der **Stimmungslage** und des **Antriebs** charakterisiert werden. Die Stimmung und der Antrieb können, wie z.B. im Falle einer Manie, ungewöhnlich gehoben bzw. gesteigert oder, wie bei der Depression, ungewöhnlich gedrückt bzw. reduziert sein.

Die affektiven Störungen haben häufig einen **phasischen Verlauf** mit einer Tendenz zu wiederkehrenden, oftmals mehrere Monate andauernden Krankheitsepisoden. Der Beginn der einzelnen Episoden steht oft mit belastenden Lebensereignissen oder -situationen in Zusammenhang.

## Wie häufig sind affektive Störungen?

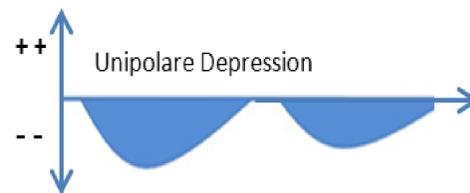
Das Spektrum **unipolarer depressiver Erkrankungen** macht den Hauptteil der affektiven Störungen aus.

Das deutsche Bundesgesundheitsurvey ergab eine Lebenszeitprävalenz von 17,1% (Frauen 23,3%, Männer 11,1%) bei einer Nichtbehandlungsquote von 61%. Depressive Störungen gehören somit zu den **häufigsten psychischen Erkrankungen**.

Sie stehen als Ursache für **Frühberentung** an erster Stelle und sind häufig auch Grund für **Krankschreibungen**. Die Lebenszeitprävalenz bipolarer affektiver Störungen liegt weltweit bei ca. 1%. Männer und Frauen sind etwa gleich häufig betroffen.

## Bipolare und Unipolare affektive Störungen

Bei **unipolar** affektiven Störungen treten entweder nur depressive oder nur manische Phasen auf. Bei **bipolaren** affektiven Störungen treten manische Episoden im Wechsel mit depressiven oder gemischten Episoden auf.



Depressive Episode



Manische Episode

- gedrückte Stimmung
- Verminderung von Antrieb und Aktivität
- Freudlosigkeit
- Interessenlosigkeit
- Konzentrationsprobleme
- Schlafstörungen
- verminderter Appetit
- geringes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Suizidgedanken

Das Risiko für Suizidversuche und vollendete Suizide ist im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich erhöht. Abhängig von Anzahl und Schwere der Symptome ist eine depressive Episode als leicht, mittelgradig oder schwer zu bezeichnen.

- anhaltende, ungewöhnlich gehobene Stimmung
- gesteigerter Antrieb und Aktivität
- auffallendes Gefühl von Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit
- unangemessen gesteigerte Geselligkeit und Vertraulichkeit
- unvorsichtiges Handeln
- Selbst- oder Fremdgefährdung

In der Akutphase ist meist ein stationärer Aufenthalt erforderlich. Krankheitseinsicht besteht in einer manischen Episode meist nicht.

## Wie entstehen affektive Störungen?



Multifaktorielle Modelle erklären die Entstehung affektiver Störungen durch ein Zusammenwirken von genetischen psychologischen und psychosozialen Faktoren.

Die **kognitiven Theorien der Depression** gehen davon aus, dass ungünstige kognitive Prozesse zu ihrer Entstehung beitragen.

Nach Beck (1967) führen drei verschiedene Ebenen kognitiver Vorgänge zur Depression: negative Lebenserfahrungen in der Kindheit und Jugendgemacht führen zum Erwerb negativer Schemata.

In Situationen, die an die ungünstigen Erfahrungen erinnern, werden die negativen Schemata aktiviert. Sie veranlassen die Betroffenen zu dysfunktionalen Gedanken oder Fehlschlüssen, welche wiederum die Schemata bestätigen. So kommt es zu einer negativ-verzerrten Wahrnehmung der Realität, die Einfluss auf Verhalten und Gefühle nimmt.

## Wie werden affektive Störungen behandelt?

Ziel der **kognitiven Verhaltenstherapie** ist es, sich von **dysfunktionalen Kognitionen** zu lösen, indem man lernt, diese zu erkennen und zu überprüfen. Weitere Therapieschritte wie Aktivitätsaufbau und Verbesserung sozialer Fertigkeiten helfen dabei, ein neues sinnvollerer Verständnis für die Problematik sowie hilfreichere Sichtweisen auf deren Lösung zu entwickeln. In manchen Fällen kann eine zusätzliche Behandlung mit Psychopharmaka sinnvoll und notwendig sein, so z.B. im Falle einer Manie oder einer schweren depressiven Episode.



**Sollten Sie Fragen haben oder selbst Hilfe suchen – bitte wenden Sie sich an die Psychologische Ambulanz des Otto-Selz-Instituts.**  
Wir helfen Ihnen gerne weiter:

Professor Dr. Georg W. Alpers  
Otto-Selz-Institut, Psychologische Ambulanz  
L13, 17  
68161 Mannheim

Zu Fuß: gegenüber Mannheimer Hauptbahnhof  
Besucherparkplatz vorhanden (auf Anfrage)

