

Facetten

Das PDAG-Magazin für Mensch, Psyche und Gesundheit



Depression – Wege zu neuer Zuversicht

Frühe Hilfe und gezielte Therapie
machen den Unterschied.

PDAG

Psychiatrie neu entdecken

Psychische Erkrankungen können überall vorkommen – in der Familie, im Freundeskreis, am Arbeitsplatz oder im eigenen Leben. Trotzdem prägen Vorurteile, Missverständnisse und Berührungsängste den Blick auf Betroffene und die Psychiatrie bis heute. Das hat Folgen: Viele suchen erst dann Hilfe, wenn die Belastung kaum mehr auszuhalten ist. Von Patientinnen und Patienten hören wir rückblickend immer wieder, dass sie zu lange gewartet haben – aus Angst vor der Psychiatrie oder weil sie sich nicht vorstellen konnten, was sie dort erwartet. Das ist tragisch. Denn rechtzeitige Hilfe kann entscheidend sein.

Mit unserem neuen Magazin, das künftig zweimal jährlich erscheint, möchten wir informieren, sensibilisieren und entstigmatisieren. Wir möchten aufzeigen, was psychische Erkrankungen ausmacht und wie diese heutzutage behandelt werden. Sie werden feststellen, dass moderne Psychiatrie nicht mehr den alten Bildern entspricht, sondern sich stark gewandelt und weiterentwickelt hat.

Unser erster Blick richtet sich auf die Erkrankung Depression. Sie zählt laut Bundesamt für Statistik zu den am häufigsten auftretenden psychischen Erkrankungen in der Schweiz. Im schlimmsten Fall kann sie zum Suizid führen. Wer dies im näheren oder erweiterten Umfeld erlebt hat, hat wohl auch den Schmerz und die Schuldgefühle erfahren, die ein Suizid hinterlassen kann. Umso wichtiger ist es, Wissen zu vermitteln, Vorurteile abzubauen, Warnzeichen ernst zu nehmen und Menschen zu ermutigen, frühzeitig Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Ich lade Sie ein, in das Magazin einzutauchen, um neue Facetten der Psychiatrie kennenzulernen und psychische Gesundheit aus unterschiedlichen Blickwinkeln neu zu entdecken.



Beat Schläfli
CEO

Suizidprävention
Schnelle Hilfe im Notfall
15



Fachstelle für Angehörige
Gemeinsam durch die Krise
16

Psychiatrie von A bis Z
P wie Psychiater und Psychologin
17

Rätselseite
Kreativpause
18

Mitarbeitendenporträt
5 Fragen an Gazmend Idrizi
Dipl. Pflegefachmann in
der Alterspsychiatrie
19

Impressum

Herausgeber: Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG) | Ausgabe: 01 | 2026 | Redaktion, Konzept: Vivien Wassermann (PDAG), Tarja Zingg, Jorina Kessler (Lumina Health), Texte: Vivien Wassermann, Eva Appel, Daniel Zimmermann | Layoutgestaltung, Illustration: Corinne Dietziker (Lumina Health) | Lektorat: Stephanie Kohler | Realisierung: Lumina Health | Fotografie: Phil Wenger, Michael Orlik | Druck: in der Schweiz gedruckt durch CH Media Print AG | Auflage 123'000, Nachdruck mit Genehmigung der Redaktion. Allen Mitwirkenden danken wir herzlich für die gute Zusammenarbeit.

Fachwissen einfach vermittelt
Depressionen verstehen
4–7

Therapiemöglichkeiten
Wege aus der
therapieresistenten Depression
8

News aus den PDAG
Tierisch gute Verstärkung
9



Patientinnengeschichte
Eine Betroffene erzählt
10–11

Fachtherapien
Depression kennt
kein Alter
12–13

Tipps
Psychische
Gesundheit stärken
14

Depressionen verstehen

Depressionen zählen zu den bedeutendsten Volkskrankheiten. Wie sie entstehen und welche Therapien helfen, erläutern die Leitende Ärztin Dr. med. Antonia Kählitz und der Leitende Psychologe Dr. phil. Armin Blickenstorfer.

«In der Schweiz zeigen rund acht Prozent der Bevölkerung innerhalb eines Jahres depressive Symptome. Im Laufe des Lebens erkrankt etwa jede fünfte Person mindestens einmal an einer depressiven Episode», sagt Antonia Kählitz. Die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie leitet bei den PDAG die Station für Depressive Störungen. Typisch sei ein Verlauf in Phasen. «Während einer depressiven Episode verlieren Betroffene Interesse und Freude an Dingen, sie fühlen sich über längere Zeit niedergeschlagen und energielos. Häufig kommen Schlaf- und Konzentrationsprobleme, Schuldgefühle oder sogar Suizidgedanken dazu.»

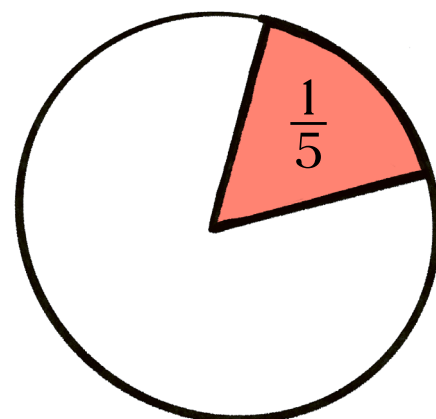
Die Erkrankung kann einmalig auftreten, kehrt aber bei vielen Menschen wieder zurück. Dazwischen könne es Betroffenen auch über längere Zeiten gut gehen. Je nach Anzahl, Dauer und Intensität der Symptome werden leichte, mittelgradige und schwere Episoden unterschieden.

Warum Depressionen chronisch werden können

«Greift die Behandlung nicht oder bleibt sie ganz aus, kann die Krankheit über lange Zeit bestehen bleiben», sagt Armin Blickenstorfer, Psychologischer Leiter des Zentrums für Psychotherapie und Psychosomatik. Dies sei bei etwa einem Drittel der Betroffenen der Fall. «Liegt eine depressive Verstimmung ununterbrochen über zwei Jahre lang vor, sprechen wir von einer chronischen Depression.»



«Im Laufe des Lebens erkrankt etwa jede fünfte Person mindestens einmal an einer depressiven Episode.»



Warum eine Depression entsteht, hat meist mehrere Gründe. «Neben einer genetischen Veranlagung und neurobiologischen Veränderungen spielen auch psychosoziale Belastungen eine wichtige Rolle, zum Beispiel dauernder Stress oder Verlusterfahrungen», so Kählitz. Meist entstehe die Erkrankung durch ein Zusammenspiel biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren. Bei chronischen Depressionen finden sich häufig belastende Erfahrungen in Kindheit und Jugend. «Viele Betroffene sind in einem Umfeld aufgewachsen, in dem sie wenig Zuwendung erfahren oder Gewalt erlebt haben», sagt Blickenstorfer. Solche Erfahrungen können das eigene Denken prägen. «Manche Menschen entwickeln zum Beispiel das Gefühl, weniger wert zu sein, keine Fehler machen zu dürfen oder ihre eigenen Bedürfnisse nicht zeigen zu können.» Häufig ziehen sich Betroffene deshalb aus sozialen Beziehungen zurück, was die Depression verstärken kann.

Wie Depressionen behandelt werden

«Bei leichten Episoden kann eine alleinige Psychotherapie bereits ausreichen», sagt Kählitz, «ab einer mittelgradigen Ausprägung empfehlen wir meist eine Kombination aus Psychotherapie und medikamentöser Behandlung.» Ziel sei es, dass die Beschwerden vollständig zurückgehen und Rückfälle möglichst verhindert werden.

Für Menschen mit einer chronischen Depression entwickelte der US-amerikanische Psychologe und Forscher James P. McCullough Jr. eine spezielle Form der Gesprächstherapie: CBASP – Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy. «Die Therapie hilft Betroffenen zu verstehen, wie ihr Verhalten auf andere wirkt und welche Folgen es hat», erläutert Blickenstorfer. Ein wichtiger Bestandteil sei auch die therapeutische Beziehung. «Die Fachperson bringt sich bewusst als reale Person ein und gibt direktes Feedback.» So könnten frühere Beziehungserfahrungen aufgearbeitet und neue soziale Erfahrungen ermöglicht werden. «CBASP unterstützt Betroffene dabei, wieder Vertrauen in Beziehungen zu entwickeln und sich selbst als handlungsfähig zu erleben.»



Dr. phil. Armin Blickenstorfer, Psychologischer Zentrumsleiter und Leitender Psychologe, Zentrum für spezialisierte Psychotherapie und Psychosomatik (ZPP)
Dr. med. Antonia Kählitz, Leitende Ärztin, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie stationär (ZPPS)



Wo Worte fehlen, kann Kunsttherapie helfen.
Mehr dazu auf Seite 12.



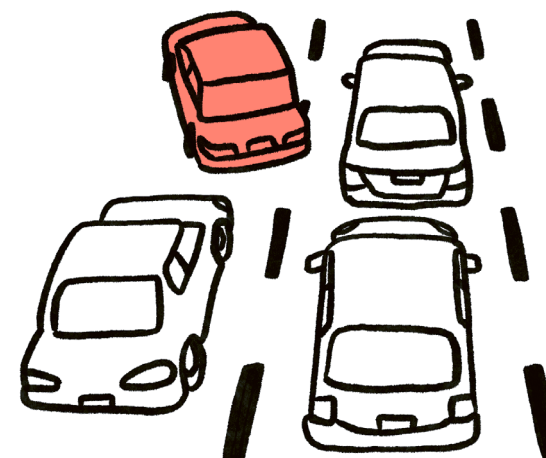
«Bei einer Depression gerät das Zusammenspiel im Gehirn aus dem Gleichgewicht.»

Was im Gehirn passiert

Bei einer Depression gerät das Zusammenspiel im Gehirn aus dem Gleichgewicht. Nervenzellen kommunizieren über Botenstoffe miteinander, die Stimmung, Energie und Motivation beeinflussen. Zwei besonders wichtige Botenstoffe sind Serotonin und Noradrenalin. Serotonin trägt unter anderem zu einer stabilen Stimmung und gutem Schlaf bei, Noradrenalin spielt eine wichtige Rolle für Antrieb und Aufmerksamkeit.

Bei einer Depression funktioniert diese Kommunikation zwischen den Nervenzellen nicht mehr optimal. «Man kann sich das Gehirn wie ein Verkehrsnetz vorstellen: Die Strassen sind vorhanden, doch an manchen Kreuzungen gerät der Verkehr ins Stocken. Dadurch erreichen Informationen ihr Ziel langsamer oder unregelmässiger», erklärt Kährlitz.

«Man kann sich das Gehirn wie ein Verkehrsnetz vorstellen: Die Strassen sind vorhanden, doch an manchen Kreuzungen gerät der Verkehr ins Stocken. Dadurch erreichen Informationen ihr Ziel langsamer oder unregelmässiger.»



Hier setzen auch Medikamente an. Antidepressiva beeinflussen die Botenstoffe im Gehirn und helfen, die Signalübertragung zwischen den Nervenzellen zu stabilisieren. Welche Medikamente geeignet sind, wird individuell entschieden. Die Wirkung tritt meist erst nach ein bis drei Wochen ein, weshalb Geduld und eine ausreichend lange Behandlung wichtig sind, um Rückfälle zu vermeiden.

Vielfältige Behandlungsmöglichkeiten

Depressionen können häufig ambulant behandelt werden. Bei schweren Verläufen – etwa bei starken Suizidgedanken oder Realitätsverlust – kann jedoch eine stationäre Behandlung notwendig sein. Auch bei den PDAG gibt es dafür unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten, von ambulanten und teilstationären Angeboten bis hin zu einer spezialisierten Akutstation für Depressionen. «Unser Ziel ist es, Betroffenen rasch eine passende Behandlung zu ermöglichen», sagt Kährlitz. Dazu gehören therapeutische Einzelgespräche und Gruppenangebote, ergänzt durch eine medikamentöse Behandlung und eine engmaschige psychiatrische Betreuung. Für Menschen mit chronischer Depression gibt es zudem auf der Psychotherapiestation KPP-7 eine spezialisierte stationäre CBASP-Behandlung (Siehe Seite 9). Neben Einzeltherapien umfasst das Angebot eine CBASP-Gruppentherapie sowie ergänzende Angebote aus Bewegungs-, Sport- und Kunsttherapie. «Das gesamte Behandlungsteam arbeitet nach den Prinzipien von CBASP», sagt Blickenstorfer – damit Betroffene Schritt für Schritt wieder Stabilität und Lebensqualität gewinnen können.

«Unser Ziel ist es, Betroffenen rasch eine passende Behandlung zu ermöglichen.»



Mehr Informationen unter
pdag.ch/depression

Wege aus der therapieresistenten Depression



Dr. med. Maxim Zavorotnyy positioniert mithilfe des Roboterarms die Behandlungsspule für die Behandlung des Patienten mit transkranieller Magnetstimulation.

Wenn eine Depression auf erste Behandlungen nicht anspricht, gibt es dennoch weitere wirksame Möglichkeiten.

«Von therapieresistenter oder besser gesagt schwer behandelbarer Depression sprechen wir, wenn beispielsweise zwei unterschiedliche Antidepressiva in ausreichender Dosierung und über längere Zeit keine Wirkung zeigen», sagt Dr. med. Maxim Zavorotnyy, Chefarzt und ärztlicher Leiter des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapie stationär. Das betreffe rund 15–30 % der Menschen mit Depressionen. Wichtig sei: Therapieresistent heisst nicht unbehandelbar. Es bedeutet vielmehr, dass andere Wege geprüft werden.

Eine neuere Möglichkeit ist das Antidepressivum Esketamin als Nasenspray.

Es wirkt anders als klassische Antidepressiva. «Bei manchen Patientinnen und Patienten setzt die Wirkung bereits nach Stunden oder wenigen Tagen ein», so Zavorotnyy.

Die Anwendung erfolgt unter ärztlicher Aufsicht, da vorübergehend Nebenwirkungen wie Schwindel, Übelkeit oder ein veränderter Geschmack auftreten können.

Eine weitere Option ist die repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS, im Bild zu sehen).

Dabei wird ein für Stimmung wichtiger Hirnbereich von aussen mit einer Magnetspule stimuliert. «Die Behandlung ist gut verträglich, nicht schmerzhaft und kommt ohne Narkose aus. In der Regel führen wir sie mehrmals pro Woche über einige Wochen durch», sagt Zavorotnyy. Zu den häufigeren, aber leichten Nebenwirkungen zählen leichte Kopfschmerzen und ein Kribbelgefühl an der behandelten Stelle.

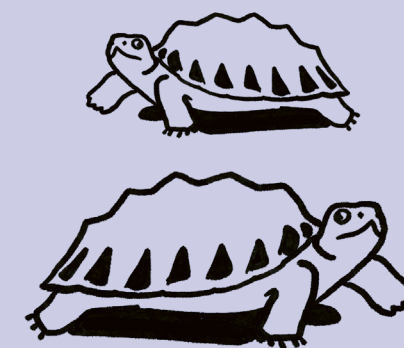
Bei schweren oder lang anhaltenden Depressionen kann auch eine Elektrokonvulsionstherapie (EKT) eingesetzt werden.

Unter kurzer Narkose wird ein kontrollierter Anfall ausgelöst, der die in emotionale Prozesse involvierten Netzwerke im Gehirn wieder in Balance bringen kann. «Heute ist die EKT eine sehr gut untersuchte, wirksame und sichere Behandlungsmethode», sagt Zavorotnyy.



Hauptgebäude von 1872 fit für die Zukunft

Das Hauptgebäude der PDAG wurde in enger Zusammenarbeit mit der Denkmalpflege des Kantons Aargau technisch und energetisch saniert. Fenster, Sanitärinstallationen, Beleuchtung sowie die Dämmung des Estrichbodens wurden erneuert. Der Erdbebenschutz wurde verbessert und Pilzbefall beseitigt. Die Therapieräume sind nun zeitgemässe Arbeitsplätze. Akustikpanels schaffen eine ruhige Atmosphäre, die auch den Patientinnen und Patienten zugutekommt. In neuem Glanz erstrahlen die repräsentativen Räume für Veranstaltungen und Sitzungen.



Tierisch gute Verstärkung

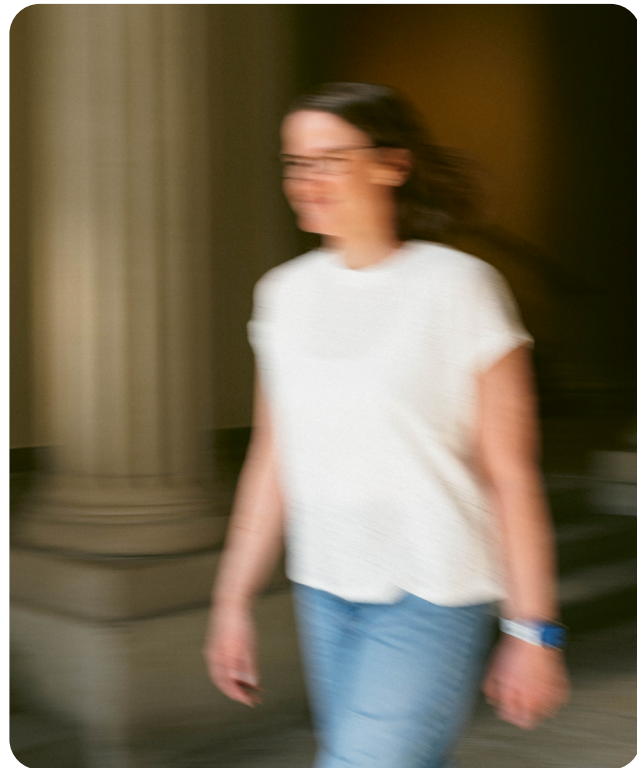
Die Landschildkröten der Klinik für Forensische Psychiatrie haben weitere Gspänli bekommen. Im Rahmen der Therapie haben die Patientinnen und Patienten hierfür den Tiefgarten gebaut und übernehmen die Verantwortung für die Versorgung der Tiere.



Erste und einzige CBASP- zertifizierte Station in der Schweiz

Die auf CBASP (Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy) spezialisierte Station der PDAG wurde für die erfolgreiche Implementierung des derzeit einzigen Psychotherapieverfahrens zur spezifischen Behandlung der chronischen Depression von der Deutschsprachigen Gesellschaft für CBASP zertifiziert. V.l.n.r. Didem Ekrem, Oberpsychologin / Tamara Amsler, Stv. Stationsleiterin / Dr. phil. Armin Blickenstorfer, Leitender Psychologe / Ulrike Wauschkies, Stationsleiterin

«Nach aussen funktionierte ich, aber innerlich war ich verloren.»



Depressionen sind oft unsichtbar. Anna B. (Name geändert) hat lange funktioniert – im Job, für ihr Umfeld, für ihre Familie. Bis Körper und Psyche stoppten. Drei Tage vor der Beendigung ihrer Behandlung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie blickt sie zurück.

Frau B., drei Tage vor dem Austritt aus der Klinik – wie geht es Ihnen? Anna B.: Im Moment geht es mir gut. Ich fühle mich wieder geerdet und stabiler. Es ist aber auch klar: Das ist ein Prozess. Ich muss mir diese Zeit bewusst geben und achtsam bleiben. Früher habe ich sehr viel von mir erwartet. Heute versuche ich, das Tempo anzupassen und besser auf mich zu hören.

Sie haben lange gezögert, in eine Klinik zu gehen. Warum? Ich wusste nicht, was mich erwartet. Diese Unsicherheit war so gross, dass ich den Schritt zunächst nicht gehen wollte. Ich hatte Angst, dass ich die Kontrolle verliere. Dass es kalt und klinisch ist, wie man es vielleicht aus Filmen kennt. Eingeschlossen sein. Und auch: Ist das jetzt ein Wendepunkt in meinem Leben? Und was, wenn es nicht hilft?

Dennoch haben Sie sich schliesslich für einen Klinikaufenthalt entschieden. Wie kam es dazu? Ich habe mich immer mehr zurückgezogen. Dinge, die mir früher wichtig waren, vernachlässigt. Erst Müdigkeit, dann Erschöpfung. Es war ein schleichender Prozess. Irgendwann wurden selbst einfache Alltagsaufgaben schwierig. Gleichzeitig habe ich nach aussen weiter funktioniert – im Job, im Umfeld. Zu Hause wurde es aber immer sichtbarer. Und dann kam plötzlich der Moment, als nichts mehr ging. Nur noch liegen, weinen, nicht mehr können, nicht mehr wollen. Körperlich, emotional, gedanklich: alles war negativ. Ich konnte das fast nicht mehr aushalten. Ich hatte so viele Selbstzweifel. Ich habe mich gefragt, ob ich mir das einbilde oder ob ich einfach zu wenig belastbar bin. Und gleichzeitig war da dieser innere Druck: Das darf nicht sein. Ich muss doch funktionieren.

Wie haben Sie den ersten Tag auf der Privatstation Idéa erlebt? Ganz anders als erwartet. Ich wurde herzlich empfangen. Ich konnte ein schönes, warmes Zimmer beziehen, das überhaupt nicht steril war. Meine Zimmernachbarin war sehr offen, das hat mir geholfen. Das Team kam immer wieder vorbei, hat mir alles erklärt. Ich konnte einfach erstmal ankommen.

Was hat Sie an der Klinik besonders überrascht? Die Atmosphäre.

Inwiefern? Es war ruhig, persönlich, menschlich. Ich war wie in einer geschützten «Bubble». Im Aussen musste ich immer funktionieren. Hier durfte ich einfach sein. Und alle kümmern sich ganzheitlich um dich.

Wie war Ihr Alltag in der Klinik strukturiert? Ich hatte einen Wochenplan mit festen Elementen wie Einzelgesprächen, Arztvisiten oder Austauschgruppen. Und es gab eine unglaublich grosse Vielfalt an Therapieangeboten. Vieles konnte ich aber selber wählen.

Kann einen so ein vielfältiges Angebot auch überfordern? Es gab tatsächlich so viel, dass ich gar nicht alles machen konnte, was mich interessierte. Ich habe mich dann für die Achtsamkeitsgruppe, progressive Muskelentspannung, Ergo-, Mal-, Physio- und Bewegungstherapie sowie Spaziergänge und Spielabende entschieden.

Gab es etwas, das Ihnen besonders geholfen hat, wieder etwas Boden unter den Füßen zu spüren? Die Psychotherapie war für mich eine grosse Stütze. Sie hat es mir erst ermöglicht, mich auf andere Angebote wie die Ergotherapie einzulassen und davon zu profitieren. Rückblickend war die Ergotherapie besonders wichtig für mich. Weil ich dort langsam wieder ins Tun gekommen bin. Alltagsstruktur, kleine Aufgaben, auch Dinge wie Kochen oder Planen. Das hat mir geholfen, wieder handlungsfähig zu werden. Dreimal pro Woche. Das war ein Anker.

Und was ist Ihnen aus dieser Zeit besonders in Erinnerung geblieben? Eine ganz einfache Atemübung. Einfach nur wahrnehmen. Für mich war das völlig neu. Ich war immer im Kopf. Da habe ich gespürt, wie weit ich von mir selbst weg war.



«Ich möchte helfen, Hemmschwellen abzubauen, und anderen Mut machen, Unterstützung anzunehmen.»

Wenn Sie zurückblicken: Was hat dazu beigetragen, dass Sie krank geworden sind? Ich war extrem im Aussen. Ich wollte für alle da sein, alles kontrollieren, alles richtig machen. Meine Gedanken haben sich ständig gedreht. Das war unglaublich anstrengend.

Inwiefern hat Ihnen dann die Behandlung geholfen? Ich habe über mich selbst gelernt, dass ich mehr im Innen bleiben muss. Meine Alarmzeichen wahrnehmen: Enge in der Brust, Gedankenkarussell, Hektik. Und nicht erst reagieren, wenn alles zu viel geworden ist.

Haben Sie dafür konkrete Werkzeuge bekommen? Ja, einen ganzen Werkzeugkoffer mit Atemübungen und Skills, wie mein Ring zum dran Drehen.* Und einen Notfallplan: Was sind meine Alarmzeichen? Was hilft mir? Wen kann ich kontaktieren?

An Ihren stationären Aufenthalt schloss sich eine teilstationäre Behandlung an. Wie empfanden Sie den Übergang? Nach acht Wochen stationär brauchte es Mut. Der Alltag war plötzlich wieder da. Das war schon intensiv. Aber die teilstationäre Begleitung mit dreimal in der Woche vier Stunden Klinikaufenthalt war genau richtig, um langsam in den Alltag zurückzufinden.

Was gibt Ihnen heute Kraft? Meine Zuversicht, mein Umfeld und das Vertrauen, das mir hier entgegengebracht wurde. Und natürlich mein Werkzeugkoffer.

Was wünschen Sie sich für Ihre berufliche Zukunft? Ich freue mich sehr, vor allem auf die Kindergartenkinder. Sie haben mir gefehlt! Zum Glück kann ich auf grosses Verständnis meines Arbeitgebers zählen und werde schrittweise wieder im Kindergarten einsteigen.

Und was erachten Sie darüber hinaus als wichtig für unsere Gesellschaft? Insgesamt wünsche ich mir, dass wir als Gesellschaft offener über psychische Belastungen sprechen und mehr Verständnis dafür entwickeln. Deshalb teile ich auch meine Geschichte. Rückblickend bin ich so positiv überrascht von dem, was ich hier erlebt habe. Ich möchte helfen, Hemmschwellen abzubauen, und anderen Mut machen, Unterstützung anzunehmen. Sodass es normal wird, ohne Angst vor Bewertung. Und dass Menschen den Mut haben, hinzuschauen und nachzufragen: «Wie geht es dir wirklich?» Manchmal kann genau diese Frage viel bewegen.

*Skills sind sensorische oder haptische Reize (z. B. scharfe Bonbons, stacheliger Ball), die direkt auf das Nervensystem wirken. Sie helfen, aus belastenden Gedankenspiralen auszusteiigen und akute Überforderungen zu regulieren.

Depression kennt kein Alter

bis 18 Jahre



Sabine O'Connell, Kunsttherapeutin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJP), bereitet Ton für eine Patientin vor.

«Meine 16-jährige Tochter liegt seit Wochen im Bett, wirkt traurig und energielos.»

Auch im Kindes- und Jugendalter zählen Depressionen zu den häufigsten psychischen Störungen. Antriebslosigkeit ist ein zentrales Symptom und erschwert die Bewältigung von Alltagsanforderungen. Betroffene haben zudem oft Konzentrationsprobleme, negative Gedanken und Hoffnungslosigkeit, was ihre Funktionsfähigkeit stark beeinträchtigt.

Ein frühzeitiges Erkennen von Veränderungen in Stimmung, Freude und Antrieb sowie eine zeitnahe fachliche Abklärung tragen zu einer günstigeren Prognose bei. In der KJP werden gemäss Leitlinien mit den Betroffenen und ihren Familien individuelle Behandlungspläne aufgestellt.

Ziel ist es, funktionale Bewältigungsstrategien zu erarbeiten und die Alltagsfunktionalität zu erhöhen. Neben Psycho-, Pharmako- und Milieuthherapie kommen weitere Therapien wie die Kunsttherapie zum Einsatz, die einen nonverbalen Ausdruck von Gefühlen und Bedürfnissen ermöglicht.

«Kunsttherapie bietet jungen Menschen mit Depressionen einen farbigen, freudigen Ausdrucksraum – besonders, wenn Worte verstummt sind», sagt Kunsttherapeutin Sabine O'Connell. «Beim Gestalten mit Farben, Ton oder Speckstein können gefangene Gefühle nach aussen treten: sichtbar, begreifbar, wandlungsfähig. Im gemeinsamen empathischen Betrachten kann der individuelle Sinn erschlossen werden. So fühlen sich Kinder und Jugendliche erreicht und bereichert und können neue Kraft finden, ihre Ressourcen zu wecken und sich behutsam aus der Ausweglosigkeit zu lösen.»

Depressionen im Alter sind ein häufig unterschätztes Problem. Viele ältere Menschen leiden unter anhaltender Traurigkeit, Antriebslosigkeit oder dem Gefühl von Einsamkeit.

Ursachen können der Verlust nahestehender Personen, körperliche Erkrankungen, nachlassende Selbstständigkeit oder soziale Isolation sein. Oft werden die Symptome fälschlicherweise als normale Alterserscheinung angesehen, wodurch Betroffene keine Hilfe erhalten. Dabei kann eine Depression auch im hohen Alter gut behandelt

werden – etwa mit Gesprächstherapie, Medikamenten oder sozialer Unterstützung. Therapien wie Kunst- und Gestaltungstherapie, Ergotherapie oder Sport- und Bewegungstherapie können helfen, eigene Ressourcen neu zu entdecken und zu stärken.

«Patientinnen und Patienten mit Symptomen einer Depression beschreiben häufig ein Gefühl von abgestumpften Sinneswahrnehmungen und ein «Sich-selbstfremd-sein», sagt Bewegungstherapeutin Daniela Steiner. «Die Bewegungstherapie hilft, über Atemübungen in Kontakt mit sich zu kommen und über eine bessere Belüftung der Lunge den Körperzellen mehr Energie zuzuführen. Weiter setzen wir Taiji- und Yogaübungen ein – angepasst an die körperlichen Möglichkeiten, um Koordination, Gleichgewicht und Beweglichkeit zu fördern. Ergänzt mit Spaziergängen in der Natur werden so sämtliche Sinne und der Kreislauf angeregt.»

ab 65 Jahren

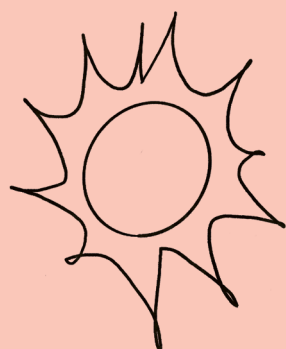


Daniela Steiner, Bewegungstherapeutin der Klinik für Konsiliar-, Alters- und Neuropsychiatrie, zeigt einer älteren Patientin eine Übung, die ihre Koordination, Geschicklichkeit und Beweglichkeit fördert.



Jeder Schritt zählt

Regelmässige Bewegung und Sport senken nachweislich den Stresshormonspiegel, insbesondere das Cortisol im Körper. Gleichzeitig werden Botenstoffe wie Serotonin und Endorphine aktiviert, die sich positiv auf die Stimmung auswirken. Es muss kein intensives Training sein. Schon ein kurzer Spaziergang an der frischen Luft kann helfen, Körper und Psyche spürbar zu entlasten.



Tageslicht tanken

Aufenthalte im Freien unterstützen die körpereigene Bildung von Vitamin D. Dieses spielt eine Rolle bei der Regulation des Immunsystems und ist mit der Stimmungslage verknüpft. Nicht die Sonnencreme vergessen, wenn draussen die Sonne scheint!

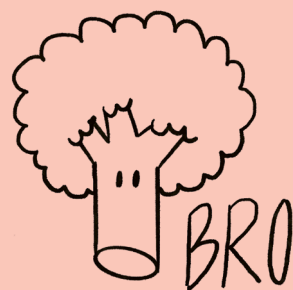


Mehr Informationen unter pdag.ch/depression



Auf die Schlafhygiene achten

Ausreichend Schlaf stabilisiert emotionale Prozesse und die Stressverarbeitung. Sowohl Schlafmangel als auch dauerhaftes Überschlafen können das Risiko für depressive Symptome erhöhen. Bereits kleine Rituale wie feste Schlafzeiten oder weniger Bildschirmzeit am Abend helfen dem Körper, leichter zur Ruhe zu kommen.



Ausgewogen essen

Eine ausgewogene Ernährung unterstützt die Gehirnfunktion. Omega-3-Fettsäuren und Vitamin D stehen in Zusammenhang mit Entzündungsprozessen und der Regulation der Stimmung. Rund 90 % des körpereigenen Serotonins entstehen im Darm. Auch wenn sie nicht direkt ins Gehirn gelangt, beeinflusst unsere Ernährung über die Darm-Hirn-Achse unser Wohlbefinden.



Kurze Übung: Wofür sind Sie heute dankbar?



Achtsamkeit im Alltag

Kurze Momente der bewussten Wahrnehmung fördern die emotionale Selbstregulation. Dankbarkeit kann helfen, den Blick auch auf stabilisierende Aspekte des Lebens zu richten. Ergänzend können Techniken wie die progressive Muskelentspannung helfen, bei der bewusstes Anspannen und Lösen einzelner Muskelgruppen körperliche Anspannung reduziert und Stressreaktionen messbar senkt.

Schnelle Hilfe im Notfall

Werden bei einer Depression Suizidgedanken immer belastender, ist rasches Handeln entscheidend. Betroffene und Angehörige erhalten im Notfall der PDAG schnell und unkompliziert eine psychiatrische Abklärung und Behandlung.



Michel Dang
Ärztlicher Leiter des Zentrums für integrierte Notfallpsychiatrie und Krisenintervention



PD Dr. med. Eva-Maria Pichler
Chefärztin, Ärztliche Leiterin des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen

Depressionen zählen zu den bedeutendsten Risikofaktoren für Suizidgedanken und können Denken und Fühlen stark verzerren. Dahinter steht meist nicht direkt der Wunsch zu sterben. Vielmehr spiegeln die Gedanken Überforderung oder das Gefühl wider, keinen Ausweg mehr zu sehen, oft verstärkt durch akute Krisen oder den Konsum von Alkohol. Darüber zu sprechen, ist ein wichtiger erster Schritt und entlastet oft mehr, als viele erwarten.

Akute Krise: Was jetzt wichtig ist

Wenn sich eine Krise so sehr zuspitzt, dass das Leben selbst in Frage steht, braucht es eine achtsame und zugewandte Begleitung. Genau hier setzt Suizidprävention an. Bei den PDAG arbeiten wir mit einer sorgfältigen Einschätzung der Situation und der Erstellung individueller Sicherheitspläne. Dabei orientieren wir uns an den Bedürfnissen der Betroffenen, ob Unterstützung ambulant, bei den Menschen zu Hause, tagesklinisch oder stationär erfolgt. Entscheidend ist, dass Hilfe kein Hindernislauf ist. Suizidprävention bedeutet für uns: Stabilität schaffen, Hoffnung wieder zugänglich machen und konkrete Wege durch die Krise entwickeln, damit sich in schwierigen Zeiten niemand alleingelassen fühlt.

Schnelle und unkomplizierte Hilfe rund um die Uhr

Sollten Sie selbst Suizidgedanken haben oder als Angehörige von Suizidgedanken erfahren, ist das immer verunsichernd und verstörend. Für eine schnelle und unkomplizierte Hilfe bieten die PDAG über den psychiatrischen Notfall täglich rund um die Uhr Beratung inklusive Walk-in an. Auch bei anderen psychiatrischen Notfällen, beispielsweise schweren psychotischen, depressiven

oder manischen Symptomen oder starken Angstzuständen können Sie sich schriftlich, telefonisch oder auch vor Ort melden und gemeinsam planen wir eine personalisierte Behandlung in den PDAG. Das pflegerische und das ärztliche Team des Notfalls sind hochspezialisiert, um auch bei komplexen Problematiken die notwendige Hilfe geben zu können, und arbeiten eng mit externen Partnern zusammen.

Wenn Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt nicht erreichbar ist, ist unser psychiatrischer Notfall rund um die Uhr für Sie da:

Kinder und Jugendliche:
056 462 20 10

Erwachsene:
056 481 60 06

**Gebäude W.1,
Königsfelder Strasse 1,
5210 Windisch**



Gemeinsam durch die Krise



Virginia Ulrich (li.) und Beatrice Stoll (re.) stehen Angehörigen von psychisch erkrankten Menschen zur Seite.

Psychische Erkrankungen bringen Angehörige von Betroffenen oft an emotionale und physische Grenzen. In dieser Situation ist es wichtig, frühzeitig Unterstützung zu suchen. Die Fachstelle für Angehörige der PDAG bietet einen sicheren Raum, um über Gefühle, Fragen und Sorgen zu sprechen, die im Alltag keinen Platz finden.

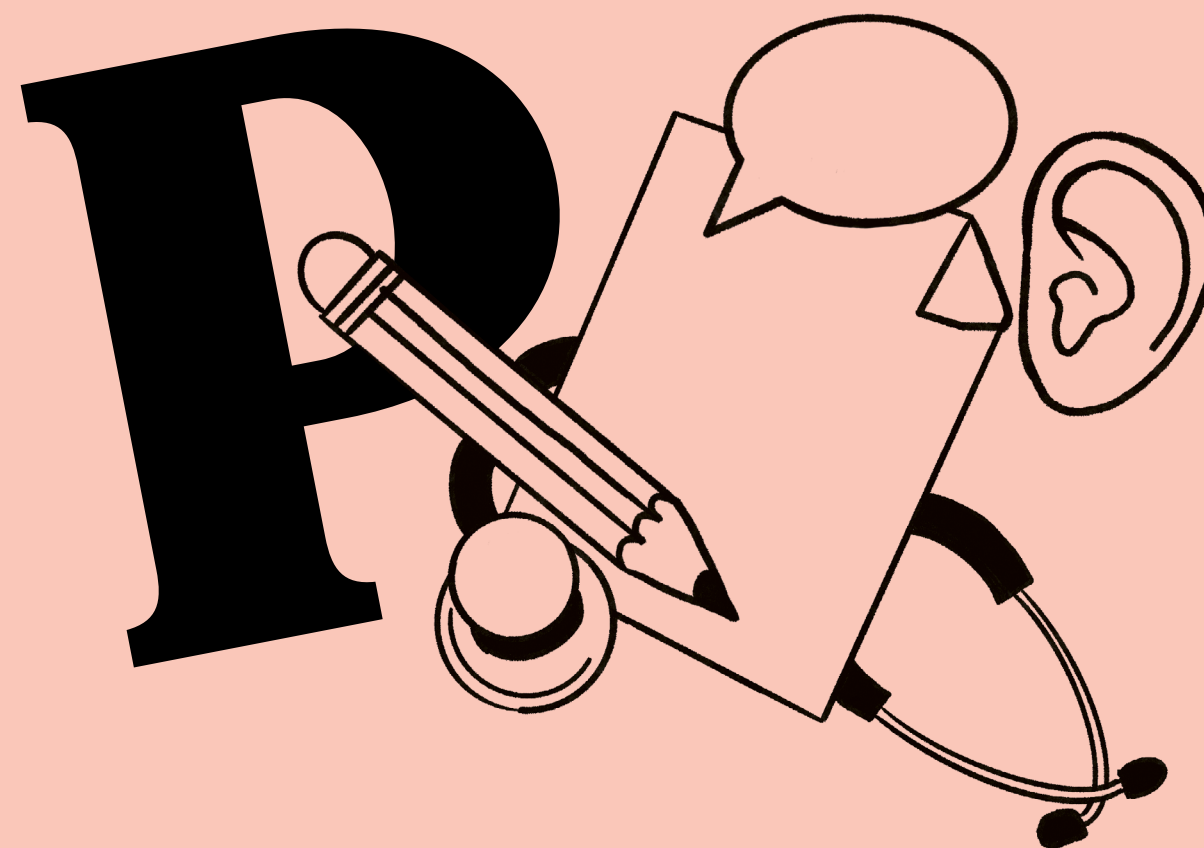
Der Kernauftrag des Angebots ist die psychosoziale Beratung. Virginia Ulrich und Beatrice Stoll, die Co-Leiterinnen der Fachstelle für Angehörige, unterstützen Mitbetroffene dabei, ihre Situation zu reflektieren und Handlungsspielräume zu finden. Das Angebot umfasst im Rahmen des persönlichen Gesprächs auch eine gezielte Aufklärung über die Hintergründe von und den Umgang mit psychischen Erkrankungen. «Die meisten Angehörigen empfinden es als wertvoll, dass dieser Raum für sie da ist und wir ihnen zuhören, ohne zu werten», erklärt Sozialarbeiterin Beatrice Stoll.

Viele Angehörige neigen dazu, ihre eigenen Bedürfnisse aus den Augen zu verlieren. Virginia Ulrich kennt diese Dynamik genau. «Oft haben sie das Gefühl, verantwortlich zu sein, und vergessen dabei sich selbst», sagt die diplomierte Pflegefachfrau. «Durch die Beratungen werden sie ermutigt, ihre eigenen Grenzen zu definieren und diese zu kommunizieren.»

Besondere Aufmerksamkeit widmet die Fachstelle Jugendlichen und Kindern ab vier Jahren. Da sie die Erkrankung eines Elternteils oft auf sich selbst beziehen, ist eine altersgerechte Aufklärung wichtig. «Wir erklären verständlich, was eine psychische Erkrankung ist, damit Kinder verstehen, dass es nichts mit ihnen zu tun hat, wenn Mama oder Papa sich verändert», so die Co-Leiterinnen der Fachstelle. Ausserdem können Elternpaare, von denen ein Teil psychisch krank ist, sich in Bezug auf ihre Elternrolle und ihre Kinder beraten lassen.

Das Angebot der Fachstelle richtet sich an alle Angehörigen von Menschen mit einer psychischen Erkrankung, unabhängig davon, ob diese bei den PDAG in Behandlung sind oder nicht. Die Angehörige oder die betroffene Person selbst muss lediglich im Kanton Aargau wohnhaft sein. Die Gespräche sind vertraulich, kostenlos und freiwillig. Bis zu sechs Beratungstermine sind möglich. Sollte eine längere Begleitung notwendig sein, machen Virginia Ulrich und Beatrice Stoll auf weiterführende Angebote aufmerksam.

Fachstelle für Angehörige
T 056 462 24 61
angehoerige@pdag.ch



Psychiaterin oder Psychologin – wer macht eigentlich was?

Psychiaterinnen sind Ärztinnen, die nach ihrem Medizinstudium eine Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie absolviert haben. Sie diagnostizieren psychische Erkrankungen, verschreiben Medikamente, leiten medizinische Behandlungen ein und stellen ärztliche Zeugnisse aus.

Psychologinnen haben Psychologie studiert und benötigen für die Tätigkeit in der Klinik eine Weiterbildung in Psychotherapie. Sie sind versiert in den Techniken der Gesprächsführung und beantworten aufgrund ihrer profunden Kenntnisse über die komplexen psychischen Vorgänge in therapeutischen Gesprächen spezifische Fragen.

Bei den PDAG arbeiten alle Berufsgruppen eng zusammen. Unabhängig von der Grundausbildung wird bei den PDAG eine psychotherapeutische Grundhaltung vertreten, bei der Menschen respektvoll und empathisch begegnet wird, um gemeinsam mit ihnen an Lösungen zu arbeiten.

5 Fragen an Gazmend Idrizi

Dipl. Pflegefachmann in der Alterspsychiatrie

1

Was begeistert Sie an Ihrem Beruf und was fordert Sie besonders? G. Idrizi: Ich kann Fachwissen und Berufserfahrung mit Nähe zu Menschen verbinden. Jedes Mal, wenn sich eine Patientin oder ein Patient durch unsere Behandlung und Pflege stabilisiert, freut mich das sehr. Anspruchsvoll ist, immer zu berücksichtigen, wie körperliche und psychische Faktoren einander beeinflussen.

2

Welche Aufgaben gehören zu Ihrer Tätigkeit? Ich Sorge mit dafür, dass die Qualität der Behandlung stimmt und der Alltag auf der Station gut funktioniert. Ich helfe, wenn eine Behandlung schwieriger verläuft, und unterstütze mein Team bei medizinischen und pflegerischen Fragen. Wichtig ist mir, dass wir nach aktuellen Erkenntnissen arbeiten und Medizin, Pflege, Therapie und Sozialberatung gut zusammenarbeiten.

3

Gibt es eine Situation, an die Sie sich besonders gern erinnern? Besonders eindrücklich ist, wenn sich ein schweres Delir, also ein Zustand akuter Verwirrung, deutlich verbessert und Patientinnen oder Patienten wieder Orientierung und Sicherheit gewinnen.

4

Mit welchem Vorurteil über die Psychiatrie möchten Sie aufräumen? Unser patientenzentrierter Ansatz stellt Würde, Autonomie und Lebensqualität in den Mittelpunkt. Medikamente kommen bei uns als ein Puzzleteil im Rahmen der ganzheitlichen und individuell abgestimmten interdisziplinären Behandlung zum Einsatz, die biologische, kognitive und psychosoziale sowie spirituelle Aspekte berücksichtigt.

5

Wie halten Sie selbst Körper, Geist und Seele im Gleichgewicht? Ich spiele sehr gern und oft Fussball. Viel Zeit verbringe ich mit meiner Tochter. Das ist mir sehr wichtig. Ausserdem nehme ich mir bewusst Zeit für mich und tanke frische Luft beim Spaziergehen. Der Austausch mit anderen Menschen gibt mir ebenfalls Energie.



Gazmend Idrizi, Fachverantwortlicher und Stv. Stationsleitung, Alterspsychiatrische Station KAN-1, Klinik für Konsiliar-, Alters- und Neuropsychiatrie

Rätselseite

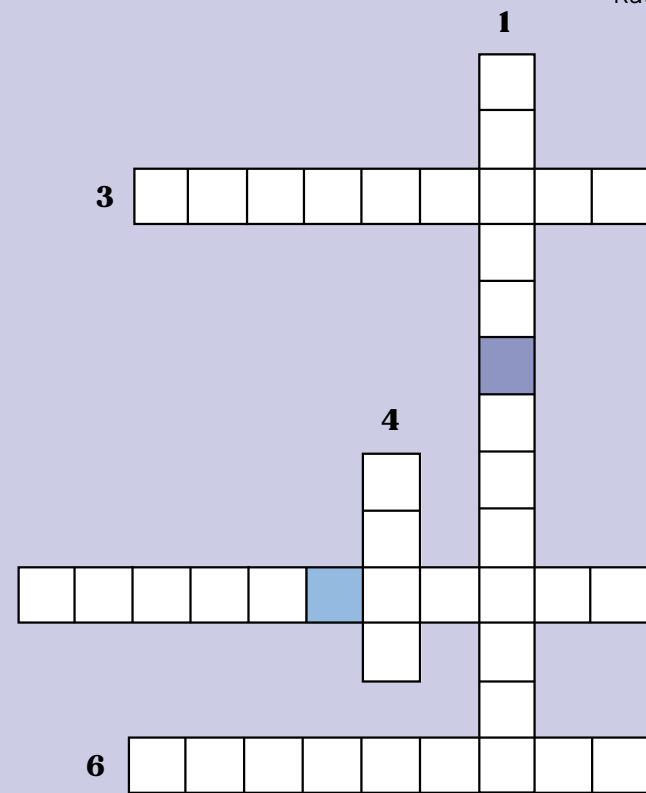
Kreuzworträtsel

Lösen Sie das Kreuzworträtsel mit Begriffen rund um das Thema Depression und gewinnen Sie Preise, die kleine Auszeiten und das psychische Wohlbefinden fördern:

- 3 × Gutschein für das Museum Aargau
- 3 × Schweizer Bücherbon
- 3 × Notizbuch
- 15 × Badetuch

1. Diese Tiere haben auf dem PDAG-Gelände neu Zuwachs bekommen (plural)
2. Tipp für die Stärkung der psychischen Gesundheit
3. Hier wird mit Farben, Ton oder Speckstein gearbeitet
4. Vorgehen, bei dem ein für die Stimmung wichtiger Hirnbereich mit einer Magnetspule stimuliert wird (Abkürzung)
5. bewusst im Moment sein
6. ein wichtiger Botenstoff im Gehirn

Lösungswort:

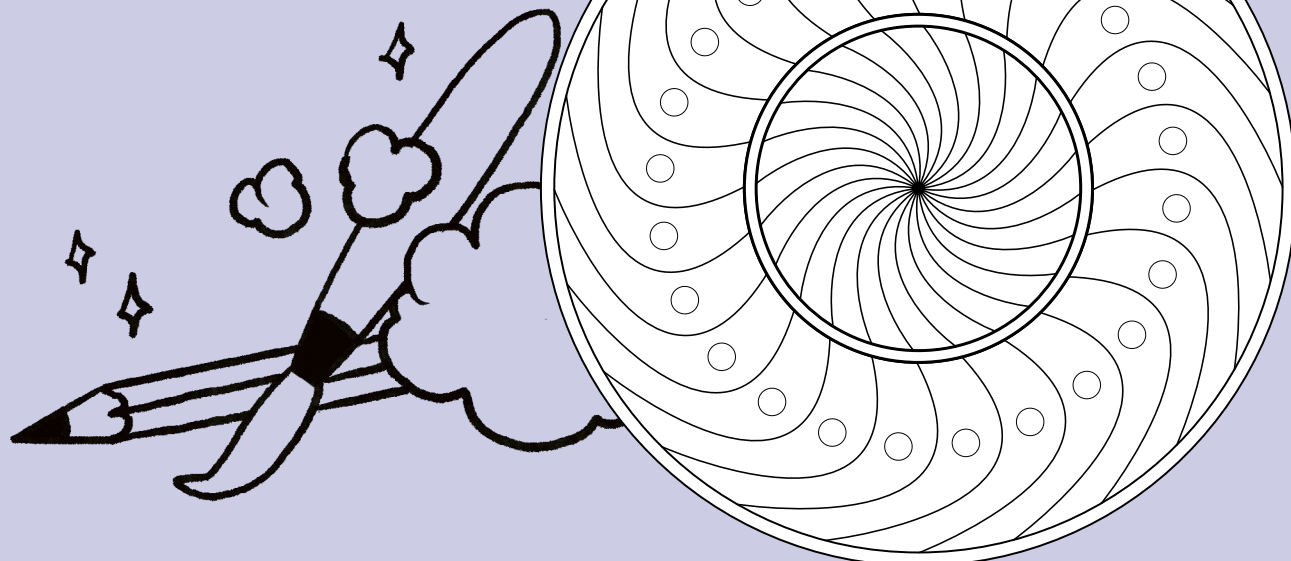


Teilnahmebedingungen

Teilnahmeberechtigt sind volljährige Personen. Senden Sie das Lösungswort des Kreuzworträtsels sowie Ihren Namen, Vornamen und Ihre Adresse per E-Mail an kommunikation@pdag.ch oder per Post an Psychiatrische Dienste Aargau AG, Kommunikation und Marketing, Königsfelderstrasse 1, 5210 Windisch. Einsendeschluss: 31. Juli 2026. PDAG-Mitarbeitende sind von der Teilnahme ausgeschlossen. Die Gewinnerinnen und/oder Gewinner werden per E-Mail oder Post benachrichtigt. Die Daten der Teilnehmenden werden ausschliesslich für die Abwicklung des Wettbewerbs verwendet und nicht an Dritte weitergegeben. Viel Glück!

Mandala

Nehmen Sie sich einen Moment Zeit, malen Sie die Flächen aus und lassen Sie Ihre Gedanken dabei einfach ziehen.



Erfahren Sie mehr
über Ihre Vorteile:



[www.pdag.ch/
privatbehandlung](http://www.pdag.ch/privatbehandlung)



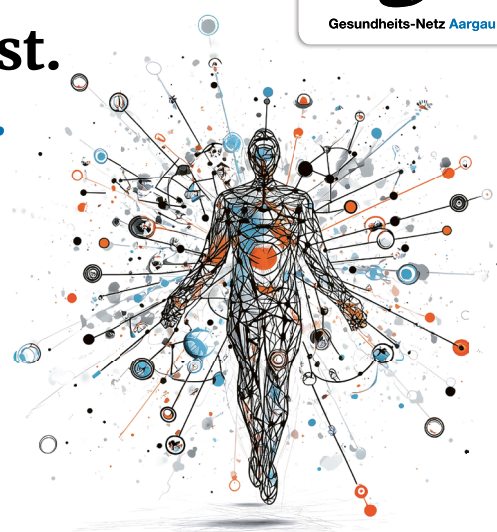
Privatbehandlung – ganz auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt

Zusatzversicherte oder selbstzahlende Patientinnen und Patienten begrüßen wir auf unseren Privatstationen Idéa (18–64 Jahre) und Sophia (mit altersspezifischen Konzepten ab 65 Jahren). Es erwartet Sie medizinische und psychologische Behandlung auf höchstem Niveau – mit persönlicher Bezugsperson in der Pflege und erweitertem Therapieangebot.

Gesundheits-Netz Aargau Ost. Gemeinsam besser versorgt.

Im Gesundheits-Netz Aargau Ost arbeiten Spitäler, Pflege, Hausärztinnen und Hausärzte, Therapie und weitere Gesundheitsanbieter eng zusammen. Durch diese partnerschaftliche Zusammenarbeit entsteht eine koordinierte und qualitativ hochwertige Versorgung, die sich an den

Bedürfnissen der Menschen in der Region orientiert. Unser Ziel ist es, Gesundheitsleistungen sinnvoll zu vernetzen, Abläufe zu vereinfachen sowie Patientinnen und Patienten bestmöglich zu begleiten. Denn Ihre Gesundheit ist unser gemeinsames Anliegen.



GNAO-Partner

