

Testen Sie sich!

Leiden Sie an Winterdepression?

Sicher kennen Sie dieses Phänomen:

Werden die Tage kürzer und ist der Himmel häufig grau verhangen, schlägt das auf die Stimmung. Viele Menschen fühlen sich in den Herbst- und Wintermonaten antriebslos, verlieren die Freude an sonst lieb gewonnenen Aktivitäten und möchten den ganzen Tag am liebsten unter der Bettdecke verbringen. Experten sprechen von der so genannten „Winterdepression“.

Schuld ist der Mangel an natürlichem Tageslicht, der zu gedrückter Stimmung und erhöhtem Schlafbedürfnis führen kann. Der nachfolgende Test, der auf international geltenden Diagnosestandards basiert, hilft zu überprüfen, ob Sie von einer Winterdepression betroffen sein könnten, so Prof. Jürgen Zulley, Leiter des schlafmedizinischen Zentrums der Universität Regensburg. Bitte kreuzen Sie die Fragen mit „ja“ oder „nein“ an.

Wenn Sie mindestens fünf der Fragen mit „ja“ beantwortet haben, leiden Sie möglicherweise an einer Winterdepression (SAD: saisonabhängige Depression). Insbesondere die unter den Fragen 1. und 2. genannten Symptome deuten auf eine Winterdepression hin.

Haben Sie zwischen 2 und 4 Fragen mit „ja“ beantwortet, könnte eine leichte Form der Depression vorliegen, der so genannte „Winterblues“ (S-SAD: subsyndromale saisonabhängige Depression).

Ob Sie wirklich an einer Winterdepression leiden, kann aber nur Ihr behandelnder Arzt beurteilen.



Leiden Sie in der dunklen Jahreszeit (Oktober bis März), aber nicht im Sommer, an:

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 1 Traurigkeit oder Niedergeschlagenheit | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2 deutlich vermindertem Interesse oder weniger Lebensfreude? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3 Gewichtszunahme und Heißhunger auf Süßigkeiten oder Kohlenhydrate? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 4 vermehrtem Schlafbedürfnis? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 5 Rastlosigkeit oder Antriebsschwäche, die auch von anderen beobachtet wird? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 6 Müdigkeit und Energieverlust? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 7 Gefühlen der Wertlosigkeit oder unangemessenen Schuldgefühlen? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 8 verminderter Denk-, Konzentrations- oder Entscheidungsfähigkeit? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 9 wiederkehrenden Gedanken an den Tod? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |