

PRAXISTIPPS

JETZT SCANNEN UND DIESEN
BEITRAG ANHÖREN!



MENSCHEN MIT DEPRESSIONEN BEGLEITEN

1. Besuchen

Stimmungstiefs, schlechte Laune, Tage, an denen alles schief zu gehen scheint, kennen wir alle. In der Regel wissen wir auch, was uns dann hilft: Wir reißen uns zusammen, wir lenken die Aufmerksamkeit auf etwas Schönes, wir steigen aus, suchen Entspannung... Eine Depression ist jedoch etwas ganz anderes: Eine Depression ist eine Krankheit. Im Diagnosenkatalog gehört sie zu den „affektiven Erkrankungen“, also zu den Erkrankungen der Gefühle.

Was heißt das? Patienten leiden unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität. Die Fähigkeit zu Freude, das Interesse und die Konzentration sind oft vermindert. Ausgeprägte Müdigkeit kann nach jeder kleinsten Anstrengung auftreten. Der Schlaf ist meist gestört, der Appetit vermindert. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind fast immer beeinträchtigt. Schuldgefühle oder Gedanken über eigene Wertlosigkeit kommen hinzu. Die gedrückte Stimmung reagiert nicht auf Lebensumstände und verändert sich von Tag zu Tag wenig. Halten einige dieser Symptome mindestens 14 Tage ununterbrochen an, spricht man abhängig von der Ausprägung von leichten, mittleren oder schweren depressiven Episoden.

Es ist also nicht hilfreich, aus dem eigenen Erleben eines schlechten Tages auf das Krankheitserleben eines depressiven Menschen zu schließen.

Er mag traurig wirken, fühlt aber möglicherweise überhaupt nichts. Das Leben hat seine Farbe verloren. Es ist nicht mehr bunt. So wie ein Farbenblinder auch bei größtmöglicher Anstrengung keine Farben sehen wird, kommen die Gefühle eines depressiv Erkrankten weder durch Anstrengung noch durch Argumente zurück. Durch den Antriebsverlust können die gewohnten Anforderungen des täglichen Lebens schon eine Überforderung sein. Vieles, was im gesunden Leben Freude gemacht hat, wird nun als farblos, grau oder schwierig erlebt.

Was kann beim Besuch helfen? Depressive Menschen brauchen Aufmerksamkeit, Annahme und einen stützenden Arm - Kernkompetenzen einer „Caring Community“ wie Familie, Freundeskreis oder Kirchengemeinde. Nicht zuletzt gilt es, sorgfältig auf sich selbst zu achten.

Aufmerksamkeit

Wie bei einer körperlichen Erkrankung will ich wissen, wie es meiner Freundin geht. Ich versuche, mich in die Symptomatik einzufühlen. Durch einfühlsames Zuhören kann ich ihre Krankheit mittragen.

Annahme

Mein Freund ist krank. Auch wenn ich seine Gefühle und Gedanken möglicherweise nicht verstehen kann, bleibt er doch mein Freund. Wenn ich das zum Ausdruck bringe, kann ich sein krankes Selbstwertgefühl stärken. Ich argumentiere nicht gegen kranke Gedanken, sondern verstehe sie als depressive Symptome. Dadurch helfe ich ihm, die Krankheit zu akzeptieren. Auch wenn er denkt, von Gott nicht mehr angenommen zu sein, helfen Argumente wenig. Ich könnte mit ihm Psalmen lesen und mit ihm oder für ihn beten. Die Liebe Gottes wird in seinen Gefühlen nicht ankommen. Aber vielleicht lässt er sich trösten, weil er mir glaubt.

Am Arm nehmen

Wer krank ist, sollte professionell behandelt werden, d.h. vom Hausarzt, Psychiater oder Psychologen. Durch vorsichtiges Nachfragen kann ich helfen, Weichen zu stellen. Ein Spaziergang „Arm in Arm“, kann hier sehr motivierend wirken.

Welche praktischen Hindernisse sind für die Patientin unüberwindbar? Kommt sie mit ihrem Alltag zurecht? Hat sie zu essen? Ist die Wäsche gewaschen, ist sie krank geschrieben? Wer unterstützt sie? Welche Hilfe wünscht sie sich selbst?

Habe ich den Eindruck, dass sie das realistisch beurteilt?

Hier ist es wichtig, die richtige „Dosierung“ zu finden: Alles, was depressiv Erkrankte selbst tun können, sollten sie auch tun. Das stärkt Selbstwert und Selbstwirksamkeit. Wenn weitere Unterstützung erforderlich ist: Was kann ich selbst übernehmen, wo sollte ich andere aus der Familie oder dem Gemeindeumfeld hinzuziehen?

Achten auf sich selbst

Depressionen sind „ansteckend“, Stimmungstiefs und Antriebsmangel teilen sich mit. Beim Kontakt mit Depressiven muss ich Lebenskraft für zwei aufbringen. Deshalb muss ich gut auf mich selbst achten. Wenn ich mich überfordere, kann ich nicht mehr helfen. Dadurch gebe ich auch ein Beispiel, wie man mit seinen Kräften gut haushalten kann.

Dr. med. Eva Sperber,

2. Begleiten

Wenn der einmalige Besuch eines depressiv erkrankten Menschen ein Sprint ist, ist die langfristige Begleitung oder gar Partnerschaft der Marathon.

Eine Depression verändert die Kommunikation. Bei wiederholten Kontakten wird die „depressive Beziehungsbremse“ deutlicher spürbar. Klagen und Hoffnungslosigkeit, aber auch innere Spannungen, Gereiztheit oder Rückzug belasten Beziehungen. Der gewohnte nonverbale Austausch (Körpersprache, Gestik, Mimik, Augenkontakt) ist verlangsamt oder bleibt aus. Gesunde Menschen irritiert das. Sie fühlen sich alleine gelassen und fahren ihr Aktionsmuster möglicherweise auch herunter.

Was kann beim Begleiten helfen? Meine Beziehung zum depressiv erkrankten Menschen wird stärker als beim einmaligen Besuch in den Vordergrund treten. Er wird spüren, ob ich ihn mag oder ob die Begleitung eine Pflichtaufgabe für mich ist. Um seinem Selbstwert nicht zu schaden, sollte ich hier ehrlich mit mir sein.

Vielleicht ist er es nicht gewohnt, über seinen Seelenzustand zu sprechen. Deshalb kann ein behutsames Gesprächsangebot ein wertvolles Geschenk sein. Es signalisiert, dass ich wirklich Anteil nehme. Meine Rolle wird dabei sein, gut zu zu hören. Ich gebe keine Ratschläge, ich bin einfach nur da. Dadurch gebe ich dem Patienten Würde, stärke seinen Selbstwert.

Die einzige Ausnahme für diese Haltung sind lebensmüde Äußerungen bis hin zu Suizidgedanken oder gar -plänen. Etwa: „Wie schön wäre es, nicht mehr da zu sein.“ Solche Sätze sind immer ernst zu nehmen. Hier kann ich nicht mehr empathisch zuhören, ich muss gegenhalten und ggf. auch professionelle Hilfe einschalten.

Dies alles ist auf Dauer sehr anstrengend. Deshalb muss ich achtsam mit mir selbst umgehen. In welcher Häufigkeit und Intensität kann ich diesen Kontakt aushalten?

Ich kann die depressive Freundin nicht im Alleingang retten. Nur das, worauf sie selbst bereit ist, sich einzulassen, wird ihr helfen. Niemand kann gegen seinen Willen gerettet werden.

Und wenn ich viele gute Ideen habe, was ihr helfen könnte? Manchmal ist es das schwerste Stück Arbeit, sich an dieser Stelle zurück zu nehmen.

Wir könnten uns aber gemeinsam mit der Patientin oder dem Patient informieren: Was ist eigentlich eine Depression? Das bringt uns auf Augenhöhe und hilft gegen die Ohnmachtsgefühle. Unter anderem werden wir dabei herausfinden: Depressionen sind heilbar. Es geht vorbei. Welch eine schöne Hoffnung!

Vielleicht werden wir auch auf Fragen nach dem Sinn des Lebens stoßen. Sobald sie nicht mehr nur ein Ausdruck von Krankheit sind, sondern wieder im gesunden Zustand gestellt werden können, können wir uns gemeinsam auf die Suche machen. Hier wartet noch eine viel größere Hoffnung.

Nicht wenige Menschen fragen nach der Erfahrung einer Depression nach ihrer Bestimmung. Manchmal ändern sie grundlegende Dinge und können ihr Leben danach authentischer gestalten. Dadurch können sie zum Vorbild für Gesunde werden, die bisher noch wenig nach dem Wesentlichen gesucht haben. Auch für den Begleiter, der diese Zeit mit ihnen durchgestanden hat, kann dies zu einem besonderen Geschenk werden.

Dr. med. Eva Sperber,

*Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Ludwigshafen am Rhein,
CiG-Region ludwigshafen@cig-online.de*

3. Stärken

Der Hamburger Osten gilt als Brennpunkt. Wer hier lebt, der hat es schwer im Leben, ist öfter krank, hat weite Wege bis zur nächsten Facharztpraxis, hat eine geringere Lebenserwartung. Hier in Jenfeld, arbeitet Pastor Thies Hagge, den die Hamburger schon einmal zum Hamburger des Jahres gewählt haben. Sein Engagement für die Armen wurde stadtweit bekannt. Weniger bekannt ist, dass in seiner Gemeinde, der Evangelisch-lutherischen Friedenskirche in Hamburg-Jenfeld, kranke Menschen besonders unterstützt werden. Im Anschluss an den Gottesdienst wird für sie gebetet. Auch Pastor Hagge hat erlebt, wie ihn die Fürbitte seiner Gemeinde getragen hat. Als er selbst an einer Depression erkrankte, empfand er das Gebet seiner Gemeinde als große Ermutigung. ChrisCare sprach mit ihm über seine Erfahrungen und seine Gemeinde, die sich die Fürsorge für Arme und Kranke zur Aufgabe gemacht hat. – Diesen Beitrag können Sie mittels QR-Code auf S. 25 auch hören. ■

**Thies Hagge im Gespräch
mit Frank Fornaçon**

Buchtipps:

- **Mein schwarzer Hund; Wie ich meine Depression an die Leine legte;** Matthew Johnstone; Kunstmann Verlag; 2008, ISBN 978-3-88897-537-0
- **Depression; Wissen, was stimmt;** Daniel Hell; Kreuz Verlag; 2015, ISBN 978-3-451-61365-4

Webseiten:

www.buendnis-depression.de
<https://www.deutsche-depressionshilfe.de>