

Aus: Des Menschen Seele gleicht dem Wasser, von Hans Jürgen Sittig



## des Lebens zu schwingen

Gedankengängen hinzugeben und abzuwarten, was aus dem Unbewussten aufsteigt. Neben blockierter Trauer wegen eines Verlustes kann Depression auch ein Alarmzeichen sein, dass im Alltag und seinem Rhythmus – der Gewichtung von Haushalt, Kindern, Beruf, Freundschaft, Freizeit usw. – etwas nicht mehr stimmt. Die Amerikanerin *Emmy Gut* meint, ein depressiver Prozess sei eine «vitale emotionale Anpassungsreaktion» [22/22], die dann produktiv verlaufe, wenn Betroffene den Betäubungs- und Verdrängungsangeboten entsagen [22/25]. Etwas krass heisst dies unter anderem: keine Medikamente, kein Alkohol und auch keine anderen legalen und illegalen Drogen, keine sexuellen Abeteuer, keine Medizin, ja sogar keine «unproduktive» Psychotherapie.

Depression fordert in erster Linie das gleiche wie körperliche Krankheiten und hohes Fieber: «Rückzug und Ruhe» [22/25]. Auch die Wissenschaftlerin und Psychotherapeutin *Ellen Mc Grath* stellt sich gegen den Hauptstrom der Psychiatrie, indem sie und andere Depression als «völlig normale Anpassungsreaktion» [22/26] bezeichnen, ganz im Sinne des Psychologen Heinz

Hartmann, der bereits 1939 formulierte: «Ein gesunder Mensch muss die Fähigkeit besitzen, zu leiden und depressiv zu sein» [22/22] – wenn ein (vielleicht noch unbekannter) Grund dazu vorliegt.

Der Depression muss der Sinn immer wieder abgerungen werden; oft lässt er sich aus der Biographie eines Menschen verstehen. Aber nicht immer – wohl auch deshalb, weil es in der Depression um das Ganze geht, was einen Menschen ausmacht und die eigentlichen Wurzeln tatsächlich im Geistigen liegen können. □

### Literatur und Quellen

Literaturliste siehe Heft Nr. 11/1994 ([16] ist neu [21]) zusätzlich:

- [20] *Erich Grond*: Die Pflege und Begleitung depressiver alter Menschen, Hannover 1993, Schlütersche Verlagsanstalt.
- [21] Gespräche in der PUK Waldau (Bern) vom 29.9.1994 mit Frau Z. (Patientin), Muna Hauck (Oberschwester), Brigitte Neururer und Rita Gilgen (Psychiatrieschwestern).
- [22] «Psychologie heute» (März 1994): Wie normal sind Depressionen? – Neues Wissen über ein Massenphänomen.

## RÉSUMÉ

### Soigner la dépression

En s'entretenant avec des patients dépressifs, les soignants s'efforcent de trouver avec eux le sens de leur maladie. Ils les soutiennent lorsqu'ils se sentent menacés dans leur vie quotidienne, ils jouent le rôle d'avocat face au médecin en parlant à ce dernier des effets secondaires des médicaments psychopharmacologiques. Et, très souvent, ils ne font que protéger la personne dépressive qui a besoin de calme et de solitude. Les antidépresseurs agissent sur les symptômes végétatifs du patient, alors que la psychothérapie a des effets de longue durée et agit plutôt sur l'état d'esprit. Le médecin-chef de l'Hôpital Burghölzli, Daniel Hell, insiste sur le fait «qu'il n'est absolument pas nécessaire d'avoir systématiquement recours à un traitement pharmaceutique».

Cet article se réfère aux dernières tendances en matière de traitement de la dépression. Selon Liliane Juchli, il s'agit surtout de tenir compte du processus de deuil que vivent nombre de dépressifs et de baser la thérapie sur les forces intérieures de l'individu.

Tagung vom 22. September 1995 in Bern

#### Depression: Last und Chance.

Ursachen, Erklärungsmodelle und therapeutische Ansätze.

Auskunft:

SBK Sektion Bern, Monbijoustrasse 30, 3011 Bern, Telefon 031 381 57 20.

Interview mit Schwester Liliane Juchli über die Pflege Depressiver

## Das «Prinzip Hoffnung» vermitteln

«Krankenpflege»: Sie beraten auch depressive Patienten. Was hilft Ihrer Erfahrung nach am besten?

**Liliane Juchli:** Eine nicht organisch verursachte Depression ist nicht zufällig, sondern hat immer auch ihre Bedeutung und ihren Sinn. Deshalb frage ich den Betroffenen, was in seinem Leben nicht mehr stimmt. Eine Depression kann lange latent sein und wird oft nicht wahrgenommen. Wird aber die Botschaft der Depression nicht erkannt, verstärken sich die Symptome: «Wer nicht hören will, muss fühlen!» Depression ist eine möglicherweise tödliche Krankheit (Suizidgefahr) – sie kann aber auch einen entscheidenden Wendepunkt im Leben eines Menschen bewirken. Dies versuche ich in Beratungen bewusst zu machen.

Wie können Pflegenden Patienten helfen, bei denen sie Depressionen vermuten?

Es gibt viele Patienten mit larvierter (hinter körperlichen Symptomen versteckter, Red.) Depression. Die Pflegenden kann dies wahrnehmen, mit dem Patienten sprechen und gut zuhören. So kann es sein, dass sie hinter den vordergründigen Symptomen sein Befinden miterfassen kann. Je nach Schweregrad muss sie dann mit dem Arzt reden. Wenn Pflegenden allerdings depressive Stimmungen in sich selbst verleugnen, können sie diese in der Regel auch beim Patienten nicht wahrnehmen.

Was kann die Schwester im Spital tun?

Depressive Patienten sind oft schwer fassbar. Organische Probleme sind nicht vordergründig, ihre Beschwerden oftmals nicht einfühlbar oder schwer zu verstehen und ihr Verhalten entspricht nicht den gewohnten Regeln. Die Kommunikation ist schwierig. Manchmal herrscht der Eindruck vor: «Er könnte schon, wenn er nur wollte.» Gerade bei diesen Patienten sollten wir bewusster wahrnehmen, was eigentlich los ist. Wir könnten versuchen, die teilweise unangenehmen Verhaltens-