

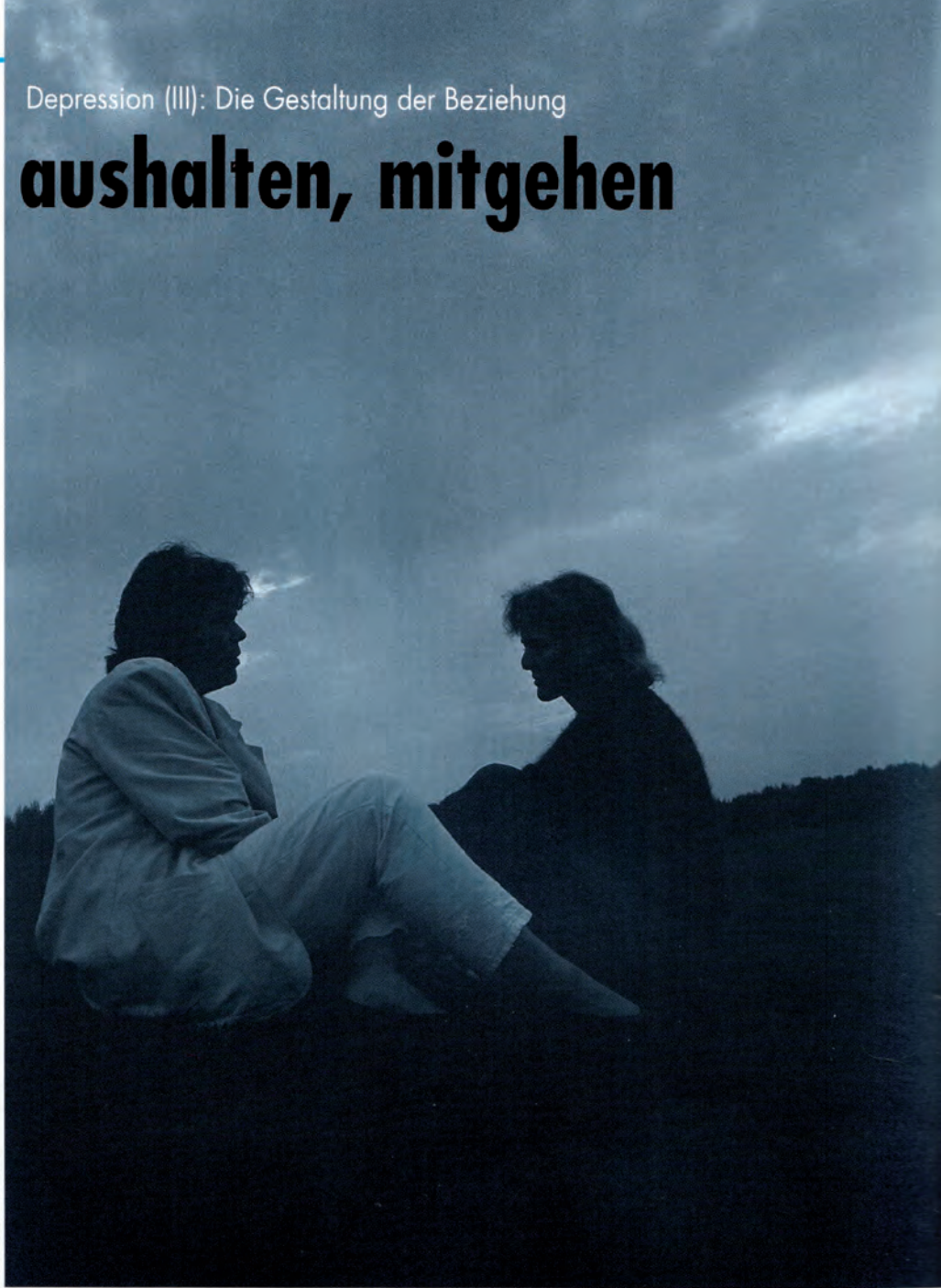
Zuhören, aushalten, mitgehen

15 Prozent der Depressiven nehmen sich das Leben. Diese destruktive Beziehung zu sich selbst spiegelt sich auch in den Beziehungen zu anderen Menschen. Pflegende lassen Depressiven deshalb besonders gekonnte Beziehungspflege angedeihen. «Krankenpflege» besuchte eine Psychiatrische Klinik und verglich die Arbeit der Pflegenden mit neueren Ergebnissen der Beziehungspsychologie.

FRED ARM

«ES ist als ob mir jemand auf dem Fuss steht und ich nicht weg kann. Die Erstarrung zieht sich wie ein roter Faden durch mein Leben. Eine Ursache ist meine negative Lebenshaltung, die mich zum Schweigen bringt», sagt Frau Z., eine als manisch-depressiv etikettierte Patientin, mit der ich in einer Psychiatrischen Klinik des Kantons Bern ein Gespräch führen durfte [21]. Obschon sie in ihrem Leben auch einiges erreicht hat, sieht sie es als «eine einzige Katastrophe». Ihre Kindheits-situation akzeptiert sie nicht als Grund für ihre Krankheit, die «ganz ursprünglich ein eigenes Manko» sei.

Alessandro Della Valle



Wenig Selbstachtung, viel Abwertung

Depressive haben in der Regel wenig Selbstachtung und viel Kritik an sich und der eigenen Geschichte, viel Selbsthass auch. Deshalb müssen sie lernen «nett zu sich zu sein» (Liliane Juchli, [6/77]), sich etwas Gutes zu tun und sich zu verwöhnen. Bei Depressionen ist es noch viel existentieller zu lernen, sich und seine Bedürfnisse ernst zu nehmen. Auch und besonders die Seele braucht Nahrung in der Depression. Das wusste man schon im Altertum: Depressive Herrscher und betäubte Prinzessinnen verlangten oft nach Harfenmusik.

Brigitte Neururer und Rita Gilgen sind zwei von mehreren Pflegenden,

die Frau Z. betreuen. Ihnen ist das verminderte Selbstwertgefühl der Patientin sehr wohl bewusst, weshalb sie auch versuchen, die Ressourcen der Patientin zu stärken; das heisst ihr diese überhaupt erst bewusst zu machen. Frau Z. bekam in der Klinik Gelegenheit, Klavier zu spielen, wurde so an eine ihrer Fähigkeiten erinnert und konnte damit erst noch andere Menschen erfreuen. «Wir spiegelten ihr so, dass sie immer noch etwas kann, dass sie jemand ist und dass sie nicht schwere Leistungen vollbringen muss, um Zuwendung zu bekommen», erklärten die beiden Pflegenden [21].

Einfache Fragen und bewertungsfreies Zuhören von seiten der Pflegenden können den Selbstwert ebenfalls

fördern: «Was spüren (oder sehen) sie jetzt?» «Was hören sie, welche Gedanken drehen sich in ihrem Kopf?» Pflegende können mithelfen, das gedankliche Durcheinander bei Depressiven zu klären und dabei die zentralen negativen Glaubenssätze zu erkennen und diesen bewusst positive entgegenzusetzen. Dabei gilt es darauf zu achten, dass diese nicht unrealistische Leistungserwartungen des Patienten beinhalten. In der Pflegepraxis bietet sich immer wieder Gelegenheit, bei negativen Generalisierungen («ich kann nichts mehr leisten», «niemand hat mich gern») mit konkreten Beispielen darauf hinzuweisen, dass dies nicht stimmt – oder jedenfalls nicht immer.