

Weiterbildung am KSB
vom 8.4.99 über
Begleitung von Menschen mit depressiven Symptomen
im Akutspital

—
U. Davatz

I. Einleitung

Das depressive Zustandsbild ist eine seelisch-körperliche Verfassung des Patienten, das sich auf Krankheiten aller Art negativ auswirkt. Unter dem Einfluss einer Depression hat der Mensch schlechtere Heilungschancen bei jeglicher Krankheit, weil die Energie zur Heilung fehlt. Aus diesem Grunde ist es wichtig, eine Depression auch im Akutspital zu erkennen und entsprechend anzugehen, um dadurch eine möglichst optimale Behandlung erzielen zu können.

II. Was ist eine Depression? Was sind die Symptome einer depressiven Erkrankung?

- Motivation ist ein wichtiger psychologischer Begriff zur Erklärung der seelischen Energie.
- Motivation ist die seelische Kraft oder Energie, die dem Menschen ermöglicht, schwierige, langfristige Ziele zu verfolgen, auch gegen Hindernisse.
- Bei der Depression fehlt die Motivation, die seelische Kraft, irgendein Ziel zu verfolgen, irgend etwas auf sich zu nehmen, es fehlt die Kraft sogar für die allereinfachsten täglichen Verrichtungen bis hin zur Selbsthygiene bei schweren Depressionen.
- Ein Mensch mit einer Depression hat grosse Mühe, sogar die einfachsten Dinge zu verrichten, seine innere Haltung ist von Grund auf negativ. Alles hat keinen Sinn.

- Sein Selbstbild lässt sich so charakterisieren: ich bin nichts, ich kann nichts und es hat sowieso keinen Sinn, weil alles zu nichts führt.
- Auf körperlicher Ebene zeichnet sich das depressive Zustandsbild durch grosse Müdigkeit und Apathie bis hin zur Immobilität ab.
- Auf Organebene funktioniert die Verdauung nicht mehr recht, zumindest stark verlangsamt, der Blutdruck fällt ab, der Muskeltonus erschlafft.
- Äusserlich ist der Mensch verlangsamt, der Gesichtsausdruck starr und traurig.
- Auf Gefühlsebene fühlt sich der Mensch traurig bis hin zu Selbstmordgedanken.

III. Ursachen: Wie und wann entwickelt sich eine depressive Erkrankung?

- Ein Mensch entwickelt immer dann eine depressive Verhaltensweise und Gemütslage, wenn er sich über längere Zeit als Verlierer vorkommt.
- Die Ursache des Verlierens kann ganz verschiedener Natur sein:
 - Verlieren in der stetigen Auseinandersetzung mit einem Partner
 - Verlieren in der Auseinandersetzung am Arbeitsplatz
 - Verlieren in der Auseinandersetzung mit den eigenen Eltern
 - Verlieren gegen die eigenen hohen Zielvorstellungen
- Ein Mensch kann sich jedoch nur als Verlierer vorkommen, wenn er überhaupt in einen Kampf eingestiegen ist. Ein Mensch, der nicht kämpft, kann auch nicht verlieren.
- Aus diesem Grunde stellt die Depression auch ein arretiertes Kampfverhalten dar, eine Art Todstellreflex.
- Die Depression stellt somit eine erschöpfte Problembewältigungsstrategie dar, also ein Fehlverhalten, eine falschgelaufene Anpassung.
- Die Depression ist eine Frauenkrankheit, da Frauen zur Anpassung sozialisiert werden und nicht zu Gewinnern.

IV. Verschiedene Vorgehensweisen bei den Behandlungsmethoden der Depression

- Behandlung des emotionalen Zustandes durch Psychopharmaka (happy pill), Lichttherapie, Schlafentzug etc.
- Beeinflussung des Fehlverhaltens durch gutes Zureden, herausnehmen aus dem Kampffeld, auf welchem die Verlierersituation stattfindet.
- Erlernen von neuen Problembewältigungsstrategien in den spezifischen Verlierersituationen und Auflösung des chronischen Konfliktes als langfristiges Behandlungskonzeptes.

V. Depressive Patienten im Akutspital und der Umgang mit ihnen

Medizin

- Suizidversuche auf der Medizin
- Aufdecken der akuten sowie chronischen Konfliktsituation sollte möglichst bald passieren, da der Patient in diesem Zustand besonders zugänglich ist.
- Depression bei chronischen Erkrankungen, wie Krebs, Asthma, Poliarthritis, Adipositas etc.
- Erfassen der Lebenssituation, Verständnis dafür aufbringen, allenfalls Veränderungs-schritte anregen oder gar einleiten.
- Tetraplegiker, Paraplegiker oder Hemiplegiker

Chirurgie

- Patient nach Operation mit unheilbaren Tumoren oder sonstigen schweren Tumoren
- Patient nach Unfällen, die ihr Trauma nicht verarbeitet haben, Unfall als schweres Verlusterlebnis
- Suizidversuche mit Schnitt- oder Schussverletzungen

Gynäkologie

- Patient mit Fertilitätsproblemen
- Patient nach der Geburt mit Depressionen
- Patient mit Krebsoperationen der weiblichen Organe

VI. Allgemeine Umgangsregeln mit depressiven Patienten

- Negative Gefühle versuchen auszuhalten und nicht einfach dagegenreden als Aufmunterung.
- Eigene Gefühle versuchen bei gutem Mut zu behalten, sich nicht anstecken lassen.
- Offen über bestehende Problemsituation reden, kein Versteckspiel, keine unnötige Schonhaltung.
- Aber dennoch nicht Lösungsvorschläge aufzwingen wollen und schnelle Problemlösungen anstreben.
- Symptom immer in grössere Perspektive versetzen und von dort her betrachten und angehen.
- Häufig gibt es auch keine eigentliche Problemlösung, sondern nur eine philosophische Betrachtung und ein Suchen nach dem Sinn.
- Schon nur das ernsthafte sich Auseinandersetzen mit dem Problem, auch wenn es keine befriedigende Lösung gibt, bringt Linderung für den Patienten.
- Dem Patienten die Treue nicht kündigen und die Beziehung aufrechterhalten, auch wenn es keine grossen Handlungsspielräume mehr gibt im Sinne von erfolgreicher Behandlung.
- Sich vom Patienten etwas geben lassen und nicht nur dem Patienten geben wollen, damit er sich weniger nutzlos vorkommt.

Vorstellen von Fallbeispielen und Situationen auf der Abteilung.

Da/kv/ek