

HERAUSFORDERUNG DEPRESSION

Tagtäglich begegnet man in der Altenpflege Menschen, die verzweifelt oder traurig sind. Da ist es verwunderlich, dass so selten thematisiert wird, wie anstrengend und frustrierend es sein kann, mit Resignation, Antriebslosigkeit und Niedergeschlagenheit umzugehen. Da meint man es gut, baut auf, versucht zu motivieren, um dann zu hören: Es geht einfach nicht. Ich kann nicht mehr. Es ist mir alles zuviel. Dabei hört man solche Sätze nicht nur von Pflegebedürftigen, sondern auch von Mitarbeitern und Angehörigen.

Doch was ähnlich aussieht, ist noch lange nicht dasselbe. Resignation, Traurigkeit oder Verzweiflung können ganz unterschiedliche Ursachen haben. So lange es sich um eine kurzfristige Verstimmung handelt, ist das eigentlich eine ganz normale Gemütslage. Jeder hat doch mal einen schlechten Tag. Etwas ganz anderes ist es, wenn ein solcher Gefühlszustand über längere Zeit bestehen bleibt.

Wer einen schmerzlichen Verlust erlebt, was im Alter leider häufig passiert, lässt sich nicht durch ein paar wohlgemeinte Worte trösten. Stattdessen muss ein Trauerprozess durchlebt werden, der teils durch starke depressive Episoden gekennzeichnet ist. Und das nicht nur, wenn der Ehepartner oder Angehörige sterben. Auch Angst, Einsamkeit oder der Verlust eigener Fähigkeiten und der stabilen Gesundheit können Depressionen auslösen.

Eine entsprechende Begleitung wäre im Alltag der Altenpflege sicherlich wünschenswert, doch oft fehlt die Zeit und auch die Kompetenz, dieses zu gewährleisten. Wenn Menschen bereits in jüngeren Jahren an einer behandlungsbedürftigen Depression gelitten haben, besteht im Alter auch unabhängig von Verlusten eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass diese Erkrankung weiterhin auftritt.

So kann man bei 40-50% der Bewohner von Alten- und Pflegeheimen Symptome einer Depression feststellen, davon sind wiederum 15-20% schwergradig depressiv. Damit ist diese Erkrankung neben der Demenz die häufigste psychische Erkrankung im Alter. Ist Depression deshalb eine Altersnormalität? Nein. Aber ein differenzierter Umgang mit diesem Krankheitsbild ist für die professionelle Altenpflege eine nicht zu unterschätzende Herausforderung.

Doch was können Pflegekräfte tun, wenn ein paar aufmunternde Worte nicht ausreichen, um etwas zu verbessern? Wie

können sie mit den ewigen Klagen umgehen, die von Hoffnungslosigkeit gekennzeichnet sind und scheinbar gar keine nachvollziehbare Ursache haben? Und wie kann man sich selbst vor Depressionen schützen, wenn man einfach nichts Positives beim Betroffenen erreichen kann?



Simon Groß

Direktor

RBS – Center für Altersfragen

Vielleicht liegt der wichtigste Schritt darin, dass man sich von der Annahme verabschiedet, man könne Menschen in einer Depression mit ein paar nett gemeinten Worten oder schwungvollen Aktivitäten helfen. Denn sie geht einher mit einer Veränderung von gehirnpfysiologischen Prozessen. Unser Gefühlsleben wird beeinflusst durch ein komplexes Gefüge von Botenstoffen und Hormonen.

Wenn da etwas grundlegend durcheinander kommt, dann fühlt man das Erlebte einfach anders. So erinnert sich ein Mensch in einer Depression deutlich besser an negativ besetzte Wörter in einem Text oder einem

Gespräch. Daher sollte man sich von der Vorstellung trennen, man könne dessen Gefühlslage *schön* reden.

Auch gut gemeinte Ratschläge wie „Unternehmen Sie mal was!“ oder „Lachen Sie doch mal!“ verschlechtern eher die Stimmung der Betroffenen, da passives Verhalten und Antriebslosigkeit typische Begleiterscheinungen sind. Wer in einem solchen Zustand ist, der hat gar nicht die mentale Kraft, sich einfach aufzuraffen. Daher ist es wesentlich, Betroffene in Bewegung zu bringen.

Anstatt verzweifelt zu versuchen, die Stimmung zu verbessern, sollte man sich darauf konzentrieren, den Betroffenen bei einfachen Aktivitäten „mitzunehmen“ und ihn zum „dabei bleiben“ zu bewegen. Nur so können Erfahrungen gemacht werden, dass man überhaupt noch etwas kann. Aber das hat nur Erfolg, wenn nicht direkt wieder die Erwartung im Raum steht, der Betroffene müsse nur so und so oft an einer Aktivität teilgenommen haben und schon gehe es ihm langfristig besser.

Daher ist es wesentlich, dass man nachvollziehen kann, dass eine Verbesserung – nicht nur durch Medikamente – möglich ist, aber auch nicht zwingend geschehen muss. Dafür ist ein *achtsamer Optimismus* im Pflegeteam entscheidend. Ohne diesen laufen Mitarbeiter Gefahr, sich emotional „anzustecken“, sich selbst als hilflos und ihre Tätigkeit als sinnlos zu erleben. Mehr Wissen zum Thema Depression kann daher Balsam für die Seele sein.