D E P R E S S I O N

1. MERKMALE

Zurückgezogenheit, erdrückte Stimmung, negativistische Weltanschauung, Suizidgendanken, pessimistische Lebenshaltung, Abschlagen aller Hilfsangebote, psychomotorisch verlangsamt, verbal wortkarg.

Mögliche Ursachen, die zu einer Depression führen können

Bei allen Depressionen handelt es sich meiner Ansicht um eine psychisch-physische Inflation, das heisst ein Mensch der sich über längere Zeit ständig"ausgebeutet"hat, fällt am Ende dieser Ausbeutungsphase in eine Depression. Diese "Ausbeutung" kann zustande kommen indem, sich die Person in einer überangepassten Rolle seinem Partner gegenüber befindet. Die überangepasste Rolle kann überangepasst im Sinne eines Ueberfunktionierens sein, das heisst Uebernehmen von zu viel Verantwortung, Uebernehmen von Verantwortung für andere. Die überangepasste Rolle kann auch darin bestehen, dass die Person unterfunktioniert, das heisst eigene Aufgaben und Verantwortungen abgibt an ihren Partner und somit ständig an Lebensraum verliert. Bei einer Situation von chronischen Konflikten zwischen zwei Lebenspartnern fällt meistens derjenige in Depression, der mehrheitlich das Gefühl hat, sich unterordnen zu müssen, das heisst also im Dominanzkampf immer die Verliererrolle spielt.

Alle Formen der sozialen Isolation führen ebenfalls zu depressiven Symptomen sowie umgekehrt ein depressives Zustandsbild, welches über längere Zeit andauert, mündet meistens in eine soziale Isolation aus.

Was sind die typischen Fehler, die der Helfende depressiven Patienten gegenüber macht?

- zuviel stimulieren wollen
- zuviel aufmuntern wollen
- übertragen lassen der eigenen Angst
- starke eigene Frustration und Gefühl der Hilflosigkeit, die manchmal auch in Aggression ausmündet
- Aggression gegen apathisches Verhalten

Alle diese Verhaltensmuster führen meistens dazu, dass der Depressive noch vermehrt in seine isolierte depressive Rolle gedrängt wird.

https://adhs.expert

Einige Richtlinien für hilfsreiches Verhalten der helfenden Person

- Sich nicht Hineinziehen lassen in Hilflosigkeitsgefühl
- Blickwinkel erweitern durch Bezugnehmen auf den ganzen Menschen und nicht nur sein Symptom, evtl. Bezugnahme auf zeitlich früher gelegene Lebensabschnitte im Sinne einer Aufnahme der Lebensgeschichte oder Blickwinkelerweiterung durch Fragen über das erweiterte Familiensystem, das heisst Miteinbeziehen anderer Familienmitglieder in Person oder Worten
- Bezugnahme auf das Symptom auf eine lockere Art
- Sich auf die gesunde Seite des Patienten beziehen, über Zeiten sprechen, die noch positiv waren, gesunde Seite fördern
- Verantwortung beim Patienten lassen und nicht zu schnell übernehmen
- Patient nicht emotionell zurückweisen, das heisst emotionellen Kontakt auf gleicher Distanz behalten, resp. auf gleicher Nähe
- Sich nicht verantwortlich machen lassen für Leben und Tod des Patienten ausser in allergrössten Notfällen, jedoch Suizidrohungen immer ernst nehmen, im Sinne eines Ernstnehmens der Person
- Aufpassen, dass nicht zuerst ein Ueberengagement und dann ein Abstossen des Patienten stattfindet.

28.9.84 Dr. med. U. Davatz/um

https://adhs.expert