

Biblische Seelsorge (12)

Depressionen verstehen (Teil 4)



Glaubensprobleme bei depressiv Kranken

W Weil die Depression den ganzen Menschen umfasst, wird beim Christen sehr oft auch das Glaubensleben durch die Krankheit beeinflusst. Jeder Seelsorger, jeder Angehörige und jeder Betroffene sollte das wissen, um die damit verbundenen inneren Nöte richtig einordnen zu können.

Gläubige Menschen, besonders die sensiblen unter ihnen, leiden deutlich stärker an »ihrer« Depression als andere. Häufig nehmen sie ihre erhöhte Sensibilität und ihren Perfektionismus ins Glaubensleben mit hinein und legen für sich selbst sehr strenge Maßstäbe an. Sie müssen geistliche Leistungen erbringen, um von Gott geliebt und angenommen zu werden. Jetzt in der Krankheit macht ihnen Beten und Bibellesen immer mehr Mühe, sie schaffen es kaum noch und fühlen sich dadurch schuldig vor Gott. Ihre Verbindung zu Jesus und zum Vater im Himmel scheint unterbrochen, sie spüren die Nähe Gottes nicht mehr und leiden darunter oft mehr als unter den übrigen Symptomen. Ihre Gebete bleiben unbeantwortet, sie reichen nur noch bis zur Zimmerdecke. Gottes Wort spendet ihnen keinen Trost und keine Hilfe mehr; Bibelverse, die früher inhaltsvoll und wichtig waren, wirken wie leere Worthülsen. Glaubenszweifel greifen um sich, quälende Gedanken drehen sich im Kopf: »Ich bin nicht errettet, ich gehe ja doch verloren. Ich war nie ein Kind Gottes. Ich habe die Sünde wider den Heiligen Geist begangen und lande ewig in der Hölle. Gott kann mir nicht mehr vergeben, er ist unendlich weit weg, es hat doch alles keinen Sinn mehr, mein Glaube ist wertlos!«

Gerade in diesen Situationen ist geduldige Seelsorge das Wichtigste. Ich kann als Helfer und Freund immer wieder versuchen, Trost und Glaubenssicherheit zu vermitteln – auch wenn vom Kranken keinerlei Reaktion kommt. Ich muss ihm die Zusagen der Bibel bei jedem Gespräch wiederholen. Hier sind einige bekannte Verse:

»Meine Schafe hören meine Stimme, und ich kenne sie, und sie folgen mir; und ich gebe ihnen ewiges Leben, und sie gehen nicht verloren in Ewigkeit, und niemand wird sie aus meiner Hand rauben. Mein Vater, der sie mir gegeben hat, ist größer als alle, und niemand kann sie aus der Hand meines Vaters rauben. Ich und der Vater sind eins« (Joh 10,27–30).

»Wer wird gegen Gottes Auserwählte Anklage erhe-

ben? Gott ist es, der rechtfertigt. Wer ist, der verdamme? Christus Jesus ist es, der gestorben, ja noch mehr, der auferweckt, der auch zur Rechten Gottes ist, der sich auch für uns verwendet. Wer wird uns scheiden von der Liebe Christi? Bedrängnis oder Angst oder Verfolgung oder Hungersnot oder Blöße oder Gefahr oder Schwert? ... Denn ich bin überzeugt, dass weder Tod noch Leben, weder Engel noch Gewalten, weder Gegenwärtiges noch Zukünftiges, noch Mächte, weder Höhe noch Tiefe, noch irgendein anderes Geschöpf uns wird scheiden können von der Liebe Gottes, die in Christus Jesus ist, unserem Herrn« (Röm 8,33–35.38f.).

Der Kranke wird mir nicht antworten und keine Rückmeldung geben, damit muss ich rechnen. Trotzdem sind die Bibelverse nicht nutzlos. Genauso hilfreich sind kurze Gebete, in denen ich die Not direkt anspreche und Gott um Hilfe bitte. Der Kranke sagt nur mühsam »Amen« und reagiert kaum. Aber nach Wochen oder Monaten kommt er zu mir: »Du hast mir damals mit den Gesprächen und Gebeten unwahrscheinlich geholfen. Danke, dass du mich nicht im Stich gelassen hast!«

Ein eigenes Erlebnis bestätigt diese Erfahrung. Als meine Frau nach einer schweren Erkrankung mit Operation und sieben Tagen Intensivstation trotz Genesung in eine von Angst geprägte Depression verfiel, las ich ihr eines Abends auf der Couch die Verse aus Jes 43,1–3 vor:

»Fürchte dich nicht, denn ich habe dich erlöst! Ich habe dich bei deinem Namen gerufen, du bist mein. Wenn du durchs Wasser gehst, ich bin bei dir, und durch Ströme, sie werden dich nicht überfluten. Wenn du durchs Feuer gehst, wirst du nicht versengt werden, und die Flamme wird dich nicht verbrennen. Denn ich bin der HERR, dein Gott, ... dein Retter.«

An dieser Stelle wollte ich schon die Bibel zuklappen, als mein Blick auf den Text weiter unten fiel (V. 4f.):

»Weil du teuer bist in meinen Augen und wertvoll bist und ich dich liebe, so gebe ich Menschen hin an deiner Stelle und Völkern anstelle deines Lebens. Fürchte dich nicht, denn ich bin mit dir!«

Meine Frau zeigte keine Reaktion, ich redete wie vor eine Wand. Mit fast versteinertem Gesicht saß sie da, als wir noch zusammen beteten. Erst viele Wochen später meinte sie: »Die Bibelverse, die du mir damals vorgelesen hast, haben mich mitten ins Herz getroffen. Vor allem, weil ich plötzlich wieder wusste, dass

ich wertvoll in Gottes Augen bin und er mich trotz der Krankheit immer noch liebt ...!»

Der Seelsorger soll also nicht mutlos werden, wenn sein Gegenüber nicht reagiert. Die Krankheit lähmt ihn, aber Gott versteht ihn, und ich muss auch Verständnis für ihn aufbringen, und vor allem muss ich geduldig sein. Wie heißt es noch in 1Thess 5,14? »*Seid langmütig gegen alle!*«

Wenn der Depressive einverstanden ist, können auch andere in der Gemeinde und im Hauskreis für ihn beten. Allerdings muss er unbedingt vorher gefragt werden; denn für viele Christen ist eine Depression eine sehr »intime« Erkrankung, eine Krankheit, über die man nicht gerne spricht. Vielen bedeutet sie immer noch eine Niederlage des Glaubens und ein Beweis für Schuld oder Fehler im Glaubensleben. Wenn solche Gedanken den Gläubigen belasten, hilft oft der seelsorgerliche Hinweis auf treue Gottesmänner wie Mose und Elia, die offensichtlich auch von Depressionen gequält wurden und denen Gott keinen einzigen Vorwurf machte. Im Gegenteil, Gott brachte sehr viel Verständnis für sie auf und sorgte für ganz praktische Hilfe. Gerade wenn der Depressive keinen klaren Gedanken fassen kann und ihm jede Entscheidung schwerfällt, weist die Bibel auf Gottes Einfühlungsvermögen hin:

»*Wenn aber jemand von euch Weisheit mangelt, so bitte er Gott, der allen willig gibt und keine Vorwürfe macht, und sie wird ihm gegeben werden*« (Jak 1,5).

Oft muss es der Seelsorger selbst sein, der in Gottes Auftrag die Entscheidung für den Kranken trifft und ihm das auch klar und liebevoll vermittelt: »Wir machen das jetzt so, weil es für dich am besten ist. Wir haben dafür gebetet und vertrauen auf unseren Vater im Himmel.« Lange Abwägungen und Diskussionen helfen nicht weiter, sondern quälen den Kranken nur.

Selbstmord – die lebensgefährliche Seite der Depression

Darüber spricht keiner gern, genauso wenig wie über Krebserkrankungen. Trotzdem muss ich die Selbstmordgefahr hier erwähnen, und auch im Gespräch mit depressiv Kranken muss der mögliche Suizid unbedingt angesprochen werden. Von sich aus wagt kaum ein Kranker, dieses Thema zu berühren. Aber innerlich leidet er sehr stark, wenn Selbstmord-



gedanken in ihm hochkommen. Und dann ist es eine ungeheure Erleichterung, wenn er darauf angesprochen wird, wenn er Verständnis vorfindet und im vertraulichen Gespräch seine Spannung loswerden kann. Von außen kann ich nie genau erkennen, ob jemand gefährdet ist oder nicht. Es gibt aber gewisse Hinweise auf ein erhöhtes Suizidrisiko:

- Wenn tatsächlich einmal konkrete Selbstmordabsichten geäußert werden,
- wenn man einen Abschiedsbrief findet,
- wenn ein Kranker sich plötzlich immer mehr zurückzieht und dabei scheinbar ruhig und zufrieden wirkt,
- wenn er sich intensiv mit Personen beschäftigt, die Selbstmord begangen haben,
- ebenso bei Beschäftigung mit Büchern, Zeitschriften oder Filmen, die von Tod oder Suizid handeln.

Die sicherste Möglichkeit der Klärung ist, direkt danach zu fragen. Es gibt auch einen Fragenkatalog, der weiterhelfen kann:

1. Hast du in letzter Zeit daran denken müssen, dir das Leben zu nehmen? (ja)
2. Fast täglich? (ja)
3. Hast du auch daran denken müssen, ohne es zu wollen (haben sich die Selbstmordgedanken aufgedrängt)? (ja)
4. Hast du konkrete Ideen, wie du es machen kannst? (ja)
5. Hast du schon etwas vorbereitet? (ja)



6. Hast du schon mit jemand über deine Absichten gesprochen? (ja)
7. Hast du schon einmal versucht, dir das Leben zu nehmen? (ja)
8. Hat sich in deiner Familie oder deinem Freundeskreis schon einmal jemand das Leben genommen? (ja)
9. Empfindest du deine Situation als aussichtslos und hoffnungslos? (ja)
10. Fällt es dir schwer, an etwas anderes als an deine Probleme zu denken? (ja)
11. Hast du in letzter Zeit weniger Kontakte zu Freunden und Verwandten? (ja)
12. Wohnst du ganz allein? (ja)
13. Hast du noch Interesse an Schule, Beruf oder Hobbys? (nein)
14. Hast du jemand, mit dem du offen über deine Probleme sprechen kannst? (nein)
15. Fühlst du dich deiner Familie oder deinen Freunden sehr verpflichtet oder verbunden? (nein)
16. Gehörst du zu einer christlichen Gemeinde / würdest du dich als Christ bezeichnen? (nein)

Wenn der Kranke mehrere Fragen im Sinne der Selbstmordgefährdung mit Ja bzw. Nein beantwortet, müssen wir das sehr ernst nehmen. Die Suizidideen sind meist Ausdruck einer schweren Depression. Die Betroffenen haben sich früher nie mit solchen Gedanken beschäftigt, aber jetzt werden sie fast zwanghaft davon überfallen und können sich nicht dagegen wehren. Jeder Seelsorger muss ihnen volles Mitge-

fühl signalisieren; denn die Kranken leiden meist unter tiefen Schuldgefühlen, weil sie wissen: Selbstmord ist Sünde; sie können den inneren Drang mit ihrem Glauben nicht vereinbaren und stehen wie unter einer teuflischen Macht. In solchen Situationen gilt es, einen klaren Kopf zu bewahren und nicht in Panik zu verfallen. Folgende Punkte sind wichtig:

- Depressive mit Suizidgedanken gehören immer in ärztliche Behandlung.
 - Genauso wichtig ist das anhaltende Gebet von Freunden.
 - Alkohol, Drogen und manche Medikamente erhöhen das Suizidrisiko.
 - Der Kranke muss eine immer erreichbare Anlaufstelle haben (Telefon), falls der Drang zum Selbstmord übermächtig wird und er sich nicht dagegen wehren kann.
 - Dafür kann man eine Vereinbarung mit ihm treffen (evtl. schriftlich mit Unterschrift), dass er sich in diesem Fall sofort meldet.
 - Selbstmord ist niemals Ausdruck einer freien Entscheidung, sondern Anzeichen von Gebundenheit und Zwang im Rahmen der Depression.
 - Nach Besserung der Erkrankung entscheidet sich der Betroffene immer gegen den Selbstmord und ist dankbar für jede Hilfe in Krisenzeiten.
- Wenn gläubige Christen sich selbst das Leben genommen haben, machen sich die Angehörigen oft große Vorwürfe und Sorgen. Auch dann ist seelsorgerliche Hilfe nötig, mit Trost, Verständnis und Ermunterung. Für viele ist es hilfreich zu wissen, dass dem Gläubigen durch den Kreuzestod von Jesus Christus auch die Sünde des Selbstmords vergeben ist. Daran sollten wir keine Zweifel zulassen.

Wolfgang Vreemann



EIN AUSZUG AUS:

Bitte hilf meiner Seele
Seelsorgerlich helfen im Alltag

Christliche Verlagsgesellschaft
Dillenburg
ISBN 978-3-86353-515-5

432 Seiten, € 16,90