

# LA DÉPRESSION



**L'HEURE  
LUTHERIENNE**  
[www.mediachrist.net](http://www.mediachrist.net)



39, rue du Kirchberg  
67290 La Petite Pierre  
[www.mediachrist.net](http://www.mediachrist.net)



660 Mason Ridge Center Dr.  
St. Louis, Missouri 63141-USA  
[www.lhm.org](http://www.lhm.org)

# La Dépression

Comprendre toutes les pièces du casse-tête

*Par Dr Beverly Yahnke*

*Traduction française - Line Schmidt*

*Le Dr Beverly Yahnke est une psychologue agréée et professeur au Département de psychologie de l'Université Concordia au Wisconsin. Elle est également directrice du Christian Counsel for DOXOLOGY: le Centre luthérien pour les soins spirituels, un ministère offrant une formation avancée aux pasteurs luthériens. Dr Yahnke est souvent invitée à titre d'oratrice aux conférences pastorales et a écrit pour plusieurs publications au sujet de la psychologie, l'éducation, la foi et la vie.*

**Une dépression majeure** peut perturber de façon cruelle la vie des individus qui en sont atteints. La plupart d'entre nous, par la grâce de Dieu, peuvent supporter les petits revers de la vie, de même que des périodes de découragement et de deuil.

Le désespoir et la dépression clinique éclipsent toute forme de tristesse que peut ressentir la personne moyenne. La dépression est une blessure qui peut enfermer les chrétiens dans le désespoir, les isoler de leur famille, nuire à leur santé et les empêcher de ressentir l'amour de ceux qui les entourent. Et comme si cela n'était pas suffisamment dévastateur, la dépression peut empêcher un grand nombre de croyants d'aller vers Dieu dans la prière et l'adoration afin de trouver le réconfort par l'intermédiaire des moyens de grâce qui sont offerts à eux.

La dépression est un diagnostic médical dont les conséquences peuvent être émotionnelles, relationnelles, professionnelles et spirituelles. Ce que nous percevons du désespoir de ceux qui nous entourent influence grandement la façon dont nous prenons soin d'eux.

Plusieurs d'entre nous, en apprenant qu'un proche souffre de dépression, réagissent souvent de façon nonchalante. Si nous croyons que le désespoir qu'il ressent n'est rien de plus qu'un sentiment d'impuissance, ou si nous imaginons que la dépression est simplement une incapacité à prendre sa vie en main, ou si nous soupçonnons que la détresse d'un proche n'est qu'une façon détournée d'attirer l'attention, nous faisons alors preuve d'un manque de miséricorde et nous ne pouvons pas venir en aide à la personne déprimée.

Si de tels préjugés nous habitent, nous ne pouvons pas prier adéquatement pour cette personne.

Nous pouvons aussi choisir d'éviter ces personnes qui souffrent de dépression en espérant que d'autres personnes s'occupent d'elles à notre place. Peut-être que les pages qui suivent peuvent vous aider à identifier ceux qui luttent contre la dépression afin de mieux les aider et les traiter de façon compétente et avec compassion.

# Les symptômes cliniques de la dépression

Il existe d'innombrables listes de symptômes et de sondages en ligne afin d'aider une personne à déterminer si son état justifie ou non un diagnostic de dépression.

*Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'American Psychiatric Association - Quatrième édition - TR* fournit la liste des symptômes réels de la dépression. (Le diagnostic de dépression n'est pas approprié si les symptômes sont causés par des troubles médicaux, la consommation d'alcool ou de drogues.)

Habituellement, les personnes ayant un épisode dépressif majeur présentent «  *cinq (ou plus) des symptômes suivants... pendant la même période de deux semaines et au moins l'un des symptômes est humeur dépressive ou perte d'intérêt ou de plaisir. »*

La liste des symptômes ci-dessous est extraite de ce manuel:

- (1) L'individu est déprimé la plupart du temps. Les enfants et les adolescents peuvent avoir une humeur irritable.
- (2) Perte de plaisir et d'intérêt à l'égard des choses qui suscitaient beaucoup de satisfaction auparavant.
- (3) La perte ou le gain de poids résultant de changements importants dans l'appétit.
- (4) Les difficultés à s'endormir ou à rester endormi deviennent courantes, tout comme le désir de passer beaucoup de temps à dormir.
- (5) Un *ralentissement général* de la plupart des comportements. L'individu bouge, parle et répond plus lentement. Inversement, il peut sembler agité.
- (6) Un manque d'énergie significatif et un sentiment d'épuisement chronique peuvent être évidents.

- (7) L'individu rumine sur son inutilité et ses échecs passés et il expérimente une augmentation de sentiments inappropriés de culpabilité.
- (8) La concentration, la lecture, la résolution de problèmes et la prise de décisions deviennent difficiles. Certains décrivent être comme dans un « brouillard ».
- (9) Les pensées suicidaires augmentent et peuvent même apporter un certain réconfort; il peut ou non y avoir un plan suicidaire.

La recherche varie en ce qui concerne la prévalence exacte de la dépression. Chez les femmes, la dépression peut être une fois et demie à trois fois plus fréquente que chez les hommes. Certaines études suggèrent qu'un homme sur huit aura un épisode de dépression et qu'une femme sur quatre sera diagnostiquée avec une dépression à un moment de sa vie.

Ces différences entre les sexes sont maintenant considérées comme le résultat de différences neurobiologiques entre les sexes, ce qui rend les femmes plus vulnérables au diagnostic. *L'énormité de ces chiffres mérite notre attention; il y a une très forte probabilité qu'au moins un membre de votre famille ou un de vos amis souffrent de cette maladie.*

La dépression chez les enfants et les adolescents continue d'être diagnostiquée avec une fréquence remarquable. Les estimations de la prévalence de la dépression chez les enfants et adolescents varient, mais, de façon générale, 2 à 6% des enfants et des adolescents reçoivent un diagnostic de dépression. Bien que très rares, les enfants de six ans peuvent être si tristes qu'ils pensent parfois à mettre fin à leurs jours afin d'aller vivre avec Jésus.

La prévalence augmente avec l'âge, surtout au moment de la puberté. Bien qu'il y ait une prise de conscience croissante concernant la dépression infantile, les signes et les symptômes de cette maladie chez les jeunes peuvent ne pas être perçus par les parents et les enseignants. Les difficultés de concentration, les plaintes systématiques d'ennui, l'isolement social et l'augmentation de l'irritabilité sont des indicateurs courants de la dépression chez les enfants.

La dépression chez les enfants peut souvent être associée à d'autres diagnostics de santé mentale tels que l'anxiété, le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention ou un trouble de comportements.

Certains adultes croient que les adolescents sont supposés être moroses, introspectifs, solitaires et rebelles; pourtant, de telles caractéristiques suggèrent également une dépression chez les adolescents.

Parce que la dépression peut rester non diagnostiquée chez les enfants et les adolescents, elle peut entraîner de graves difficultés à l'école, à la maison et un risque accru que la croissance personnelle soit compromise à l'âge adulte.

Bien qu'il y ait des signes cliniques et des symptômes évidents pour les adultes, et bien que la dépression puisse être traitée efficacement chez de nombreuses personnes, il est important de garder à l'esprit que certaines personnes souffrant de dépression peuvent croire qu'il n'y a aucun espoir pour eux, et que leur vie ne sera qu'une succession de rêves brisés.

Même pour ceux qui choisissent de se faire soigner, la pauvreté de leur vocabulaire pour décrire ce qui les afflige est une cause de frustration. Les personnes déprimées peuvent décrire se sentir « prises au piège », « désespérées », « épuisées émotionnellement » ou « sans aucune énergie pour faire quoi que soit ». Certains décrivent simplement ce qu'ils ne peuvent plus faire.

La plupart du temps, même les tâches les plus simples de la vie quotidienne deviennent de plus en plus difficiles. Les appels téléphoniques ne sont pas retournés rapidement; les courriels sont laissés sans réponse; le courrier n'est pas ouvert et est empilé dans un coin; la nutrition est négligée et l'apparence personnelle semble avoir moins d'importance que par le passé.

Les personnalités dynamiques peuvent devenir évanescentes ou monosyllabiques. Les mariages, autrefois pleins de vitalité, peuvent se retrouver sans désir d'intimité pendant de longs intervalles de temps, et les tâches parentales peuvent être évitées ou déléguées au partenaire en « bonne santé ».

# Parfois, la dépression demeure un secret

La dépression profonde et le désespoir sont souvent dissimulés derrière des masques qui permettent d'afficher des sentiments contraires à ceux véritablement ressentis. Les études montrent que plusieurs de ceux qui désespèrent silencieusement vont mentir à la plupart de ceux qui s'interrogent sur leur bien-être.

Nous mentons à notre conjoint, notre patron, aux membres de notre famille, nos amis ... et, parfois, à nous-mêmes. La stigmatisation face à un diagnostic de dépression peut causer un grand embarras à ceux qui doivent annoncer qu'ils en sont atteints.

Nous pouvons nous convaincre que notre incapacité à fonctionner est un défaut de caractère, une insuffisance personnelle ou un manque de motivation qui pourrait être surmonté si seulement nous faisons plus d'efforts. Tout est pensé de façon à cacher aux gens ce qui se passe réellement. Que diront les gens? Pire, que vont-ils penser? Alors, lorsque certaines personnes demandent d'une voix attentionnée: « Comment vas-tu? », nous tentons d'écarter les soupçons et répondons: « Je vais bien! ».

Il est estimé que deux personnes sur trois souffrant de dépression ne reçoivent pas le traitement approprié qui pourrait les aider. Certains d'entre nous préfèrent mourir plutôt que de demander de l'aide. La dépression met la vie en danger et peut entraîner un suicide.

Une façon subtile de déterminer si une personne est aux prises avec une dépression chronique peut être de demander tout simplement: « Depuis combien de temps ressentez-vous de tels sentiments? » Les gens en bonne santé sembleront perplexes et répondront rapidement: « Je vais bien » ou, si les gens ont eu un moment difficile récemment, ils peuvent dire, « ce mois-ci le travail a été très exigeant, mais les choses devraient bientôt aller mieux. »

L'individu qui est déprimé répondra à la même question très différemment. Il gardera peut-être le silence pendant cinq à dix secondes et laissera échapper un lourd soupir de résignation.

Certains de ceux qui souffrent de dépression vont parler d'un temps où ils se sentaient bien. Ils peuvent même sembler surpris de la réponse qu'ils ont donnée à votre question; ils ont perdu le contact avec eux-mêmes dans le brouillard de la maladie. Une telle réponse est généralement un indicateur assez fiable qu'un individu vit dans la douleur ou lutte sur le plan émotionnel.

Pour d'autres, en particulier les personnes âgées, le diagnostic de dépression n'est pas tant un secret qu'un état médical dont on parle peu. Certains ont souscrit au mythe voulant que les personnes âgées sont censées ralentir, être moins vifs d'esprit, ou qu'elles sont moins intéressées par la vie et moins engagées dans les relations interpersonnelles et les tâches de la vie quotidienne.

Un tel âgisme résulte de la croyance erronée que la dépression est une partie normale du processus de vieillissement.

En conséquence, la dépression peut ne pas être détectée ou traitée, même par le médecin personnel de la personne atteinte. Certaines personnes âgées ne signalent pas les symptômes dépressifs à leur médecin, car elles ne veulent avoir l'air de se plaindre, ou parce qu'elles croient qu'une humeur dépressive est une conséquence naturelle du vieillissement.

Pire, nous enseignons aux personnes âgées à ne pas parler de leur dépression quand nous les entendons dire: « J'ai fait tout ce que j'ai voulu sur terre; parfois je souhaite que je puisse juste mourir et aller au paradis. » Nous répondons souvent, « Ne dites pas cela; ne parlez pas comme ça. » Nous leur enseignons qu'il n'est pas approprié de signaler leurs sentiments de tristesse, de découragement ou d'idéation suicidaire.

Il a été estimé que jusqu'à 15 pour cent des personnes âgées ne reçoivent aucun soin pour la dépression, et leur mémoire défaillante et la perte d'acuité mentale peuvent être diagnostiquées à tort comme de la démence.

# Qu'est-ce que l'on ressent lorsque l'on est déprimé?

Ceux d'entre nous qui n'ont jamais été déprimés peuvent imaginer que la dépression est simplement un sentiment de tristesse. Ceux qui souffrent de dépression observent souvent que les gens autour d'eux « ne comprennent rien à propos de leur situation ». Autrement dit, ils n'ont aucune compréhension de la profondeur du désespoir associé au diagnostic de dépression.

L'un des meilleurs écrits sur la dépression est présenté dans le livre, *Speaking of Sadness: Depression, Disconnection and the Meaning of Illness*, par David Karp (1996). Bien que le livre soit vraiment une étude sociologique, il fournit une analyse pénétrante de la maladie. Karp explique que la dépression est une maladie de l'isolement. Il offre cette description:

*La dépression ... est l'absence totale de pensée rationnelle ... Quand elle vous affecte, il n'y a plus d'empathie, d'intellect, d'imagination, de compassion, d'humanité, d'espoir ... La dépression vous vole votre identité, elle vous empêche de voir qui vous pourriez être ... Personne autour de vous ne comprend ce que vous traversez et l'on vous accuse souvent de « rabat-joie ».*

## Les causes de la dépression

La dépression a été attribuée à un éventail de causes allant des troubles physiologiques aux facteurs de stress courants dans la vie.

Les causes communes de la dépression peuvent inclure ce qui suit:

- Il y a un déséquilibre chimique dans le cerveau: les neurotransmetteurs ne fonctionnent pas correctement.
- Le modèle génétique d'une famille à travers l'histoire peut augmenter la probabilité de dépression intergénérationnelle.

- Le stress chronique inonde le corps humain d'hormones de stress; celles-ci augmentent la vulnérabilité biologique à la dépression.
- Des pertes significatives dans la vie peuvent être un catalyseur de la dépression: la mort, le divorce, la séparation, la perte d'un ami ou d'un travail.
- Une certitude que rien ne peut changer le cours de notre vie.
- Un sentiment d'impuissance et un manque de contrôle sur les circonstances de notre vie peuvent favoriser les pensées dépressives.
- Une pensée négative persistante ou qui dure toute la vie peut créer une vision sombre de la vie et de l'avenir.
- Une colère non-résolue envers soi-même, les autres ou une situation immuable, sur laquelle la personne n'a aucun contrôle peut mener à un état dépressif.

Il est important d'être clair sur les causes réelles de la dépression, car plusieurs personnes mettent de l'avant une variété de fausses explications.

Il y a des gens de foi qui suggèrent que la dépression est la conséquence d'un manque de prière ou d'étude de la Bible.

D'autres croient plutôt qu'une personne dont la foi est insuffisante ou faible peut sombrer dans la dépression.

D'autres encore croient que Dieu provoque la tribulation dans la vie de certaines personnes pour les amener à la repentance.

Les spéculations spirituelles de cette nature ont pour effet d'approfondir le désespoir des personnes dépressives en les persuadant qu'elles sont « mauvaises », « inadéquates dans leur vie spirituelle » ou « pas assez chrétiennes ». Il est évident que pour la plupart des chrétiens, ceci n'est ni exact ni une interprétation utile de la maladie.

# Mythes spirituels à propos de la dépression

## **Les fidèles ne devraient pas être déprimés.**

Il y a en fait des gens qui croient que les chrétiens peuvent être épargnés de la calamité simplement en vertu de leur baptême et de leur fidélité à la Parole de Dieu.

Une brève revue de l'histoire biblique nous montre le tourment de David, le psalmiste, « Combien de temps, Seigneur? M'oublieras-tu pour toujours ? Combien de temps dois-je lutter avec mes pensées et chaque jour avoir le chagrin dans mon cœur ? » (Psaume 13, 1-2a).

D'autres héros de la foi ont aussi vécu des jours difficiles. Quand Moïse était en route vers la Terre Promise, il a expérimenté des moments de désespoir. Élie vit la puissance de Dieu sur le mont Carmel, mais s'enfuit dans le désert et voulait mourir. Les gens pieux ne sont pas déprimés ? Rien n'est plus faux!

## **Les personnes déprimées sont punies par Dieu parce qu'elles sont mauvaises.**

Il est très utile d'examiner la vie de gens pieux qui ont souffert. Dans la vie de Job, par exemple, nous trouvons un type particulier de réconfort. Par un récit biblique, nous savons que Dieu dit à Satan: « As-tu considéré mon serviteur Job ? Il n'y a personne sur la terre comme lui; il est irréprochable et intègre, un homme qui craint Dieu et qui évite le mal » (Job 2, 3b).

Satan suscite le chaos, tout en prédisant que Job maudirait Dieu. Les troupeaux de Job ont été volés ou détruits, ses serviteurs ont été massacrés et ses enfants sont morts. Job a souffert afin de louer Dieu.

Si Dieu a permis à Job de souffrir pour accomplir un dessein pieux, nous ne pouvons pas espérer que nous serons libres de toutes souffrances. Nous apprenons que si Dieu a pu soutenir la foi de Job lorsqu'il était assailli par Satan lui-

même, il peut certainement soutenir chacun de nous. Nous avons tort de présumer que la dépression est une punition de Dieu.

Nous réalisons que les voies de Dieu sont plus nobles que les nôtres. Et, nous réalisons que Dieu n'a pas choisi de nous révéler toutes choses.

Pourtant, face à la dépression, nous avons une panoplie de questions. Pourquoi moi? Pourquoi maintenant? Pourquoi faire? Dieu ne veut-il pas que je sois heureux? Comment Dieu peut-il laisser cela se produire s'il m'aime? Pourquoi Dieu ne répond-il pas à mes prières? Pendant des siècles, ces questions ont fait écho aux moments les plus sombres que la terre a connus.

Ces questions sincères sont extrêmement importantes et méritent d'être discutées avec son pasteur. Un pasteur est prêt à offrir des soins spirituels et des paroles de réconfort face à la dépression. Il apportera la sagesse biblique, une écoute compatissante, et des prières pour l'âme dépressive. Le pasteur peut aussi être une ressource très utile pour aider l'individu dépressif à chercher des soins médicaux et psychologiques.

## Une déconnexion spirituelle n'est pas inhabituelle lors d'épisodes dépressifs majeurs

Bien que Dieu invite les fidèles à sa table pour recevoir la sainte cène, certains fidèles désespérés ne se sentent ni enclins ni assez dignes pour y assister. Pour beaucoup de ceux qui sont dans une grande souffrance émotionnelle, simplement entendre la liturgie ou les hymnes peut leur causer un grand désarroi. Ils entendent les promesses d'amour, de réconfort et d'espérance autour d'eux à un moment où ils se sentent spirituellement démunis.

Les chrétiens dans la douleur ont besoin d'entendre que ce qu'ils « ressentent » dans l'église n'est tout simplement pas un indice de leur foi ou de leur sainteté devant Dieu. Les chrétiens ont besoin d'entendre que Dieu œuvre dans leur vie, même quand ils ne peuvent pas le ressentir.

Pour ceux qui souffrent de dépression, il peut également être important pour eux de se rendre compte que dans l'emprise du désespoir, il n'est pas inhabituel pour Satan d'être à l'œuvre, en les attirant vers l'incrédulité et le désespoir.

Satan attire ceux qui souffrent dans les ténèbres, loin de la lumière du Christ. Pour certains, il semble presque impossible de prier, ou s'ils choisissent de prier, ils ont peine à trouver les mots pour le faire.

Nous devons être patients avec les chrétiens qui vivent dans la douleur; même lorsqu'ils considèrent que la Parole de Dieu est inefficace. « Bien sûr, je sais, dis-moi combien Dieu m'aime; ma femme est morte et ma maison est en forclusion. » Soyez patient et persévérant, demeurez attentif à cette personne.

Rendez visite brièvement aux personnes souffrantes, appelez-les et laissez un court message, partagez de brèves paroles d'encouragement. Bien que vous souhaitiez donner à la personne dépressive beaucoup de livres spirituellement édifiants à lire, réalisez que les livres ne sont pas particulièrement utiles en ce moment.

La lecture exige de la concentration et la lecture de plus de quelques pages à la fois peut être difficile pour la personne déprimée. Au lieu de cela, copier une prière, ou une partie d'un psaume, ou donnez-lui un CD qu'elle pourra écouter. Faites savoir à cette personne que vous vous souviendrez d'elle dans vos prières quotidiennes.

Les personnes déprimées vivent intensément dans le présent; elles doivent vivre un jour à la fois. Rassurez-les, dites-leur que Dieu leur donnera tout ce qui est nécessaire ... une heure à la fois, chaque jour.

Nous pouvons avoir besoin de répéter que Dieu n'a pas promis la guérison comme une réponse immédiate à la prière, mais que nous pouvons avoir confiance qu'il soutiendra et reconfortera ses serviteurs, les guérissant conformément à sa volonté.

# Fournir l'aide nécessaire à la personne déprimée

Gardez à l'esprit que la personne déprimée n'est pas très sociale et qu'elle risque d'éviter tout contact humain qui exige beaucoup d'énergie sur le plan émotionnel. La personne déprimée fera tout son possible pour consacrer la plus grande partie de son énergie à son travail chaque jour. Il est probable qu'elle retourne à la maison complètement épuisée, sans énergie pour la famille ou les amis.

Vous pouvez avoir l'impression que quelqu'un vous évite ou ne répond pas à vos appels. Cela pourrait bien être vrai! L'individu le plus susceptible d'aider la personne dépressive est une personne avec qui elle a déjà une relation significative. Un membre de la famille ou un ami très proche peut être particulièrement utile pour établir un lien, car il existe déjà un sentiment de confiance et de respect mutuel.

## **Être utile par une écoute respectueuse de tout ce que la personne déprimée est prête à partager et à demander.**

Les membres de la famille peuvent ressentir une grande frustration ou de l'inquiétude devant les différentes façons dont leur proche interagit avec eux. Très souvent, les membres de la famille demandent à la personne dépressive: « Que puis-je faire pour aider? » Très souvent, la réponse à cette question n'est pas très utile; la personne déprimée n'a tout simplement rien à dire.

En fait, l'une des choses les plus utiles pour la personne déprimée est simplement de lui donner un peu d'espace. Habituellement, les moments de solitude, loin des autres et des responsabilités familiales peuvent être très utiles.

Nous avons tendance à penser que si nous voulons être utiles, cela signifie que nous devrions être présents, et que nous devons ignorer les demandes de solitude de la personne déprimée. Parfois, la demande est simplement « de demeurer disponible ». Porter le fardeau de l'autre simplement en se rendant disponible.

L'écoute nous aide à voir le monde à travers les yeux de la personne déprimée et nous empêche de leur dire ce qu'il faut ressentir et faire.

Très souvent, lorsque nous n'écoutons pas, nous parlons de nous-même, nous nous concentrons sur notre propre vie et racontons comment nous avons eu raison de notre propre tristesse ou comment un tel voisin ou connaissance a surmonté sa souffrance. C'est presque comme si nous continuons à gloser pour remplir le silence. Certains d'entre nous sont tellement habitués à chercher dans notre coffre à outils de résolution de problèmes que nous sommes prêts à intervenir rapidement afin de tout régler d'un seul coup.

Écouter est un travail difficile parce que nous devons alors nous concentrer entièrement sur l'autre personne. Très souvent, nous sommes impatients; nous préférons agir avant même de connaître tous les détails. Nous pouvons nous sentir impuissant, ou tout simplement attristé par la situation.

Il n'est pas surprenant qu'après un certain nombre de semaines, même la personne la plus fidèle se lasse d'écouter avec compassion. Écoutez avec miséricorde aussi longtemps que vous le pouvez et à un moment donné, vous pouvez indiquer à la personne déprimée que le seul choix qui se présente à elle est de chercher l'aide d'un professionnel dans le domaine de la santé mentale.

## **Encouragez l'individu à demander un examen de sa condition.**

Vous allez encourager l'individu dépressif à recevoir des soins professionnels. Naturellement, certaines personnes sont très réticentes à demander l'aide de professionnels et évitent toutes discussions sur le sujet. Personne ne veut entendre: « Vous avez besoin de thérapie. » Les gens veulent encore moins entendre: « La prise de médicaments peut vous aider. » En fait, ce genre de langage suscite beaucoup de réactions. Les gens deviennent alors tendus et négatifs, faisant ainsi dérailler la conversation avant même que des progrès puissent être accomplis.

Honnêtement, la plupart d'entre nous ne devraient pas faire de diagnostics médicaux ou recommander la prise d'antidépresseurs. Essayez de présenter le recours à une évaluation comme une source potentielle d'espoir qui pourrait permettre à la personne d'aller au-delà de son malaise émotionnel.

Il peut être bénéfique d'inviter la personne dépressive à explorer la possibilité que certains professionnels bien informés peuvent faire des suggestions sur ce qui lui serait utile en ce moment. Nous demandons: « Ne serait-il pas utile d'apprendre ce qui pourrait être fait pour améliorer la situation? » afin que la personne puisse commencer à se remettre sur les rails.

La plupart des gens—lorsqu'on leur donne la possibilité de choisir entre continuer à se sentir désespéré pendant de longs mois ou apprendre ce qui pourrait être utile à leur condition—seront peut-être ouverts à vos suggestions. Vous pouvez leur suggérer le nom d'un psychologue ou d'un médecin.

Il est important que vous ayez cette information en main au moment de votre conversation avec la personne déprimée. (Votre médecin ou votre pasteur sera en mesure de proposer le nom d'une personne que vous pourrez contacter en toute confiance.) Vous pouvez offrir soit d'aller avec la personne, ou être disponible pour parler des recommandations du médecin après la consultation.

Une fois que la personne dépressive rencontre le professionnel, le médecin pourra convaincre la personne déprimée de la nécessité de recevoir un traitement approprié. Le médecin effectuera également un diagnostic précis, déterminant précisément ce qui est nécessaire dans les semaines à venir.

## **Évitez de donner des conseils.**

Les personnes souffrant de dépression peuvent avoir de la difficulté à prendre des décisions et à réfléchir à des questions complexes. Les amis et les membres de la famille peuvent choisir de commencer à gérer la vie de l'individu déprimé, en assumant l'autorité ou le contrôle sans même demander la permission.

La personne déprimée pourrait même exprimer un certain soulagement devant cette prise en charge par autrui.

La personne en bonne santé veut généralement éliminer la douleur dans la vie de la personne déprimée et peut commencer à effectuer un large éventail de changements majeurs. Par exemple, encourager une personne à quitter son emploi

ou recommander à une veuve de vendre sa maison et de déménager là où elle a toujours voulu vivre peut sembler raisonnable.

Pourtant, les personnes déprimées ne devraient pas prendre des décisions qui changent leur vie avant de pouvoir réfléchir pleinement aux implications de leurs choix et jusqu'à ce qu'elles aient l'énergie physique et émotionnelle nécessaire pour agir.

Les personnes déprimées avancent à un rythme très différent des personnes en bonne santé. Il est facile de s'impatienter avec la personne dépressive quand elle apparaît paralysée et incapable d'aller de l'avant avec ce que nous considérons comme de petits changements raisonnables et sains.

### **Et si la personne déprimée ne demande pas d'aide?**

Un bon nombre de personnes choisissent de ne pas subir une évaluation de leur condition et continuent de souffrir malgré leurs appels à l'aide multiples. Leur déni du problème ou leur refus d'agir peut devenir une source de frustration et même de ressentiment pour les personnes qui les entourent.

La famille est grandement affectée par la dépression de l'un de ses membres. La contagion émotionnelle est réelle. Par exemple, lorsqu'un membre d'un couple devient déprimé, certains estiment que le conjoint « en santé » contracte des symptômes de dépression dans 40% des cas.

Les habitudes de vie et la joie sont prises en otage par la dépression. Il est normal que le conjoint en bonne santé souhaite ardemment que le conjoint déprimé retrouve sa présence émotionnelle et son énergie physique et à ce que les choses reviennent à la normale. Ainsi, lorsque la personne déprimée refuse le traitement, elle aggrave le sentiment de désespoir et d'impuissance de son conjoint.

Le conjoint en bonne santé peut voir l'absence de traitement comme une preuve que le conjoint dépressif ne se soucie plus d'elle ou de lui ou de la survie du mariage.

**Le conjoint en bonne santé peut avoir besoin de demander l'aide personnelle d'un pasteur ou d'un médecin de famille si la résistance au traitement se poursuit.**

À l'occasion, des personnes en bonne santé auront besoin d'une psychothérapie de soutien de la part d'un psychologue ou d'un travailleur social afin de les aider à supporter la personne qui souffre de dépression. N'abandonnez pas, et ne soyez pas réticent à demander de l'aide pour vous-même et pour la personne que vous aimez.

### **Prenez les pensées suicidaires au sérieux.**

Un certain nombre de personnes souffrant de dépression sévère souhaitent souvent pouvoir mourir. Ou du moins, elles souhaitent ne pas avoir à vivre plus longtemps dans la tourmente, la douleur, la honte ou l'impuissance qu'elles éprouvent.

Bien que la plupart d'entre nous trouvent ces pensées alarmantes, il peut être surprenant d'apprendre qu'une personne peut avoir des pensées suicidaires pendant des semaines, des mois ou des années.

À un certain moment, lorsque la vie semble horriblement difficile et que l'on commence à se sentir désespérément pris au piège, la perspective de mettre simplement fin à toute la douleur devient en réalité une pensée réconfortante.

De telles pensées se manifestent habituellement dans les heures sombres de la soirée et tôt le matin lorsque le sommeil est interrompu ou impossible. Les pensées suicidaires peuvent être accompagnées d'un plan de la façon dont la personne veut mettre fin à sa vie.

Il est impératif que vous preniez au sérieux tout commentaire suicidaire et insistiez pour une évaluation physique et psychologique de la personne.

Si vous n'êtes pas certain si quelqu'un a des pensées suicidaires, alors demandez-lui. Votre demande ne lui causera pas de préjudice, mais pourra permettre une conversation vitale.

Si votre recommandation de subir un examen est rejetée et que vous demeurez préoccupé par la sécurité de cette personne, vous pouvez contacter une personne qualifiée, votre pasteur, un conseiller scolaire ou la police pour obtenir de l'aide.

## **Soyez patient et tolérant.**

Les personnes déprimées sont rarement le cœur de la fête. Elles peuvent repousser les autres en ruminant souvent les mêmes choses. Souvent, elles parlent d'elles-mêmes, de leur tristesse, de leur impuissance et de leurs fautes. Ou, elles demeurent simplement assises en silence avec un regard hagard sur leur visage.

Soyez vigilants, prenez le temps nécessaire afin de les aider à supporter leur fardeau.

## **Si vous croyez souffrir de dépression ...**

1. Prenez rendez-vous avec votre pasteur, un thérapeute ou un médecin pour leur parler de ce qui se passe dans votre vie. Dites-leur que vous vivez de grandes difficultés en ce moment et que les choses ne semblent pas s'améliorer.
  - a. **Votre pasteur** apportera un secours spirituel, il vous encouragera à garder la foi. Il offrira la sagesse biblique, l'espoir, et la prière; il invitera Dieu à vous donner tout ce qui est nécessaire pour vous dans les jours à venir.
  - b. **Votre médecin** vous parlera de médicaments qui ont été utilisés efficacement pour aider d'innombrables personnes à se sentir mieux; il vous parlera de la façon dont la médecine peut aider à régulariser votre sommeil, améliorer votre concentration, élever votre humeur et augmenter votre énergie.
  - c. **Votre thérapeute** travaillera avec vous et vous aidera à adopter de nouvelles stratégies qui contribueront à votre bien-être mental et émotionnel.

2. Essayez de suivre les recommandations que ces professionnels de confiance font pour votre bien-être.
3. Continuez vos rencontres avec votre pasteur, votre médecin et votre thérapeute afin de traiter les symptômes de la maladie.
4. Passez du temps avec des personnes que vous trouvez encourageantes, exaltantes et compatissantes. Réduisez le temps que vous passez avec des gens qui sont systématiquement négatifs, méchants ou désagréables.
5. Continuez à trouver le réconfort et la confiance dans les enseignements de notre Seigneur. Rassemblez-vous autour de la Parole sainte et des Sacrements, là où notre Seigneur a promis d'être présent pour nous bénir.

Écoutez avec un cœur plein d'espoir les paroles de notre Seigneur dans Jean 16,33 : « *Je vous ai dit ces choses, afin que vous ayez la paix en moi. Vous aurez des tribulations dans le monde; mais prenez courage, j'ai vaincu le monde.* »

Surtout, faites confiance à Dieu, notre Père, qui vous a créé, à Jésus-Christ, qui vous a racheté par sa mort et sa résurrection triomphante, et à l'Esprit Saint qui, par la Parole et les Sacrements continue à vous apporter les dons de Dieu, et continuera à vous bénir, vous soutenir et vous réconforter à travers chacun de ces jours difficiles et même jusqu'à l'éternité.



Droits d'auteur détenus par la International Lutheran Laymen's League, utilisés avec la permission de Lutheran Hour Ministries, tous droits réservés.

Sauf indication contraire, toutes les citations bibliques sont tirées de la Bible Louis Segond,