

ERSCHÖPFT! EI ODER HENNE ...?

Frau Dr. med. Helena Orfanos-Boeckel
und Regina Elisabeth Hage im Interview mit key g
Autoren: Lucas Hasselmann, Helena Orfanos-Boeckel

Müde, antriebslos und ausgelaugt: Wenn nichts mehr geht, heißt die Diagnose häufig Burn-out oder Depression. Aber lässt sich das so einfach bestimmen? Welche Ursachen stecken hinter dem Themenkomplex Erschöpfung und warum betrifft das Phänomen heute immer mehr Menschen aus allen Teilen der Gesellschaft?

Noch sind viele Fragen unbeantwortet und weil klare medizinische Definitionen fehlen, müssen Betroffene um die Anerkennung ihres Leidens ringen. Im Gespräch mit key g diskutieren die freie Psychotherapeutin Regina Elisabeth Hage sowie die Internistin und Nephrologin Dr. Helena Orfanos-Boeckel, inwiefern ein psychologischer Erklärungsansatz ausreicht, um Erschöpfung auf den Grund zu gehen. Können auch organische Ursachen als Auslöser hinter der Krankheit stehen?

ei
henne



key g: Frau Hage, in Ihrer Arbeit als Psychotherapeutin und Emotionscoach begegnen Sie wahrscheinlich häufiger Patienten, die mit Symptomen einer schweren Erschöpfung zu kämpfen haben. Lässt sich ganz allgemein beschreiben, wie jemand in diesen Teufelskreis gerät?

Hage: Es sind meist bestimmte Lebensthemen, mit denen die Menschen zu mir kommen, in denen sie sich nicht mehr erlauben, schöpferisch tätig zu sein. Da geht es häufig um den Bereich „Ich mit mir selbst“, also das Unvermögen, mit den eigenen Emotionen umzugehen. Ein zweiter großer Komplex dreht sich um „Ich und meine Beziehungen“. Das ist vor allem für Frauen ein wichtiges Thema. Männer haben damit ebenfalls Probleme, aber bei ihnen geht es in der Regel um den beruflichen Bereich.

Wie gehen Sie ganz konkret mit Menschen um, die zu Ihnen kommen und sagen „Ich schaffe das nicht mehr“?

Hage: In erster Linie spreche ich mit ihnen! Ich versuche den Patienten dabei zu helfen, ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, wie sie sich innerlich fühlen. Viele Menschen haben den Zugang zu ihrem eigenen emotionalen Empfinden verloren oder ihn als nebensächlich erklärt. Es ist mir wichtig, zu vermitteln, dass dieses „Ich fühle mich wohl!“ als ein Zustand existiert, zu dem man immer wieder zurückfinden kann und der nicht zufällig passiert.

Menschen scheinen ja doch sehr unterschiedlich auf Belastungssituationen zu reagieren. Man denke nur einmal an alleinerziehende Mütter, vielleicht mit vier Kindern, die eine Familie organisieren wie perfekte Manager. Aber es gibt eben auch jene, die an so einer Herausforderung scheitern. Würden Sie sagen, die Struktur der Persönlichkeit ist bei Erschöpfung ein wichtiger Faktor, oder spielt Vergangenheit möglicherweise eine Rolle? Könnten Sie sich vorstellen, dass die Ursachen der Krankheit bei Einzelnen im Organischen liegen?

Hage: Auf jeden Fall ist die Struktur der Persönlichkeit von Bedeutung. Genauer gesagt, jener Teil der Persönlichkeit, der sich in diesem Moment schwach fühlt und die gestellten Anforderungen nicht erfüllen kann. Natürlich kann das mit der eigenen Kindheit und Prägung zusammenhängen. Aber Verhalten ist nur in der Gegenwart zu ändern – indem man sich seiner Haltung und seines Verhaltens bewusst wird und etwas anderes wählt. Organische Erkrankungen sind meiner Ansicht nach meist emotional ungelöste Themen. Dann können sich an den schwachen Stellen des Körpers selbstverständlich auch Symptome zeigen. Eine Depression mit somatischem Ursprung kann ich mir eigentlich nur unter besonderen Umständen vorstellen. Als Konsequenz eines Unfalls zum Beispiel. Ansonsten handelt es sich für mich um reaktive Erscheinungen. Eine Antwort auf Belastungen von außen, mit denen nicht mehr umgegangen werden kann.

Frau Dr. Orfanos-Boeckel, sehen Sie das ähnlich?

.....

Orfanos-Boeckel: Jeder von uns Therapeuten hat seinen ganz individuellen Blickwinkel. Frau Hage betrachtet die emotionale Reaktion auf das, was ist. Ich würde eher schauen, ob der Mensch über die somatischen Instrumente des Stoffwechsels verfügt, um bestimmten Herausforderungen oder Situationen angemessen, also körperlich fit und energetisch kräftig, zu begegnen. Unbedingt abklären sollte man bei einer Depression auch mögliche organische Gründe der Erschöpfung! Eine schwere Schilddrüsenunterfunktion könnte ebenso wie ein Unfall ein Grund sein, dass sich jemand somatisch bedingt erschöpft fühlt. Organische

Störungen können durchaus Einfluss auf die psychische Gesundheit haben. Ich habe häufig die Erfahrung gemacht, dass Patienten in wunderbarer Weise psychotherapeutisch unterstützt wurden, sie ihre Haltung und ihr Verhalten bewusst verändert haben und dennoch die Schlaflosigkeit blieb. Es ist gut möglich, dass ein bestehendes hormonelles Ungleichgewicht oder ein Vitamin-B-Mangel in diesem Fall erst behoben werden müssen, damit sich der erholsame Schlaf wieder einstellt. Mit einer individuellen Behandlung des Stoffwechsels, im Sinne der Regulationsmedizin, kann ich auf somatischer zellulärer Funktionsebene gegensteuern.

Ich glaube, es ist wichtig, dieses Wechselspiel zu verstehen. Man kann Patienten eben über beide Achsen, also Soma und Psyche, gleichermaßen und je nach individuellem Bedürfnis abholen. Ein Betroffener möchte vielleicht unbedingt über seine Beziehungen sprechen, weil ihm bewusst ist, dass dort die meisten Energien verloren gehen. Ein anderer kann das jedoch nicht, da schlicht die körperliche Kraft fehlt. Diesen Patienten kann ich auf Stoffwechselebene unterstützen und mit der notwendigen Energie versorgen, die es braucht, um das Thema anzugehen. Es sind am Ende zwei Seiten einer Münze!

Jemand, der eher pragmatisch veranlagt ist, würde also vielmehr über den somatischen Ansatz versuchen, sein Problem anzugehen, während der andere vielleicht lieber den psychotherapeutischen Weg wählt? Ist es aber nicht wichtig, erst die Ursache einer Erschöpfung zu klären?

.....

Orfanos-Boeckel: Ich verstehe absolut die Sehnsucht nach der Klärung von Ursachen, aber die Dinge sind oft komplex und bedingen einander. Im Prinzip kann der Patient je nach Leidensdruck entscheiden, womit er sich zuerst beschäftigen will. Eine emotionale, hochempfindliche Frau, die körperlich fit und schlank ist, nicht geraucht und immer viel Sport gemacht hat, wird vielleicht nicht zuerst das Bedürfnis haben, sich bei Erschöpfungssymptomen einem Körperarzt zuzuwenden. Sie wird sich eher psychotherapeutische Hilfe suchen, vor allem wenn sie weiß, dass ihre Beziehung oder der Arbeitsplatz ihr Probleme macht. Wenn dann aber die Erschöpfung und andere Funktionsstörungen, obwohl alles gründlich aufgearbeitet wurde, nicht verschwinden, dann sollte man andere, körperliche Ursachen der Erschöpfung abklären. Ein klassischer Arzt kann somatische Ursachen auf grobstofflicher Ebene wie zum Beispiel Blutarmut, Eisenmangel, Schilddrüsenunterfunktion oder auch eine chronische Hepatitis schnell ausschließen. Und wenn keine solche Ursache findet, kann ich auf Stoffwechselebene weiter abklären und gegebenenfalls einen Vitamin-D-Mangel, einen Vitamin-B12-Mangel oder eine Nahrungsmittelunverträglichkeit ausgleichen bzw. bewusst machen. In Deutschland existiert ein sehr ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein und viele kümmern sich schon sehr aktiv um

ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden. Wenn man einen offenkundigen Konflikt hat, macht es natürlich Sinn, sich bei einer Erschöpfung erst mal in Richtung Verhalten zu orientieren. In diesem Fall ist es wichtig, sein Verhalten und seine Haltung zu ändern. Wenn ich als Körperärztin über den Stoffwechsel und seine Regulation helfe, das zelluläre Energieniveau zu steigern, aber die äußere Konfliktsituation weiterhin viel Kraft kostet, erweist sich das als wenig effizient. Insofern könnte man also sagen, ich verschaffe dem Körper die Kraft und der Psychotherapeut hilft, sinnvoll mit dieser Kraft umzugehen. Das wäre eine ideale Arbeitsteilung. Wer nun wen von den beiden zuerst aufsucht, spielt dabei eigentlich keine Rolle. Das Problem mit der Erschöpfung ist, dass wir noch keine diagnostischen Werkzeuge haben, um sie wirklich zu objektivieren. Weder aus psychotherapeutischer Sicht noch auf organischer Ebene.

Wenn nun aber organische Störungen als Ursache für psychischen Stress infrage kommen, gilt dann Gleiches auch umgekehrt? Können psychische Probleme bzw. Stress organische Veränderungen herbeiführen, Frau Hage?

.....

Hage: Ja, natürlich. Stress kann durchaus zu Panikattacken, Herzrhythmiern und vielem mehr führen. Als Antwort des Körpers auf das, was von außen kommt. Das Bewusstsein dafür zu schaffen, dass ich selbst immer größer bin als das Thema, mit dem ich gerade umgehe, und zu vermitteln, wie das mit Bewusstsein für die schöpferische Kraft geht, sehe ich als meine Aufgabe.

Orfanos-Boeckel: Es ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass chronischer Stress eine große Zahl von Krankheiten, die in der internistischen Medizin zu finden sind, begünstigt. Wann Stress zu einem körperlichen Problem wird, ist jedoch sehr individuell. Ein gesunder Mensch kann mit akuten Belastungen zweifellos gewisse Zeit umgehen, aber wenn das Stressniveau dauerhaft hoch bleibt und chronisch den Stoffwechsel belastet, hat das ganz klar psychosomatische Folgen. Wir wissen heute zum Beispiel, dass ein gestörter Schlaf mit einer Vielzahl von Erkrankungen wie etwa Diabetes und Krebs zusammenhängt. Psyche und Körper lassen sich, so gesehen, nicht trennen. Umgekehrt leiden somatisch kranke Menschen deutlich stärker unter Depressionen im Sinne einer „somatopsychischen“ Auswirkung der Krankheit auf die Psyche. Es gibt immer eine Interaktion von Soma und Psyche. Beides potenziert sich und kann im Guten wie im Schlechten die Prognose beeinflussen. In diesem komplexen Geschehen spielen natürlich auch noch weitere Faktoren eine Rolle. Die Genetik, die Prägung, die Umwelt usw. – all das hat Einfluss auf uns. Wichtig ist es, einen erschöpften Patienten nicht von vornherein zu verurteilen. Der Patient ist „unschuldig“ und wir als Ärzte und Therapeuten haben die Aufgabe, mit bestem Wissen und Gewissen dem Patienten zu helfen und uns Mühe zu geben, die individuellen Ursachen zu klären und, wenn möglich, zu behandeln. Sicher wird die Wissenschaft in Zukunft helfen, auch das Thema Erschöpfung weiter zu entschlüsseln.

Kommen wir vielleicht noch einmal auf unser Beispiel zurück. Nehmen wir an, die vierfache Mutter käme nun zu Ihnen, Frau Hage. Wie würden Sie dieser Frau helfen?

Hage: Zunächst sehe ich mir ihren Tagesablauf an, um zu verstehen, an welcher Stelle sie hauptsächlich Stress empfindet. Dann schauen wir gemeinsam, ob sie sich in den kritischen Situationen vielleicht von jemandem unterstützen lassen kann oder ob es darum geht, dem ein Nein entgegenzusetzen, oder welche Veränderung sich gut und passend anfühlt. Es geht immer um den Druck, der scheinbar von außen kommt und dem sie eine Antwort von innen entgegensetzen darf. Diese Antwort kann von jedem Menschen nur individuell erarbeitet werden. Der eine kann 100 Stunden arbeiten, der andere mangels konstitutioneller Stärke (wie hochsensible Menschen) eben nicht. Ganz unabhängig davon sind vier Kinder wirklich eine Menge Arbeit! Das Bestreben, es besonders gut machen zu wollen, ist natürlich, mündet heute jedoch für viele in einen problematischen Perfektionismus. Es müssen eben nicht immer 100 Prozent sein. Manchmal genügen vielleicht schon 60 Prozent. Dieses Bewusstsein für sich selbst und die eigenen Muster kann man trainieren.

Das ist doch ein guter Anhaltspunkt. Würde man dieser Frau helfen, indem man ihr vermittelt, stärker Prioritäten zu setzen?

Hage: Ja. Und die Priorität ist immer die Beziehung. Zunächst die zu sich selbst und dann die zu den Kindern. Es gibt viele Formen von Klarheit, beispielsweise in der Kommunikation, die gelernt werden können und erleichternd wirken. Denken Sie an ein Flugzeug! Wenn die Atemmaske herunterfällt, muss sich die Mutter erst einmal selbst versorgen. Erst dann kann sie sich gut und gefahrlos um die Kinder kümmern! Wenn dies verlernt wurde, gilt es zu verstehen, dass es wieder neu gelernt werden kann. Für sich selbst gut zu sorgen, Bewusstsein für das eigene Wohlbefinden, das Selbst zu empfinden ist der Schlüssel zu einem gesunden Gleichgewicht in unserem Leben.

Für eine Mutter, deren Leben sich beinahe ausschließlich um das Leben ihrer Kinder dreht, ist das sicher eine große Herausforderung. Was geben Sie dieser Frau denn konkret mit, um dieses bewusste Selbstempfinden erreichen zu können?

Hage: Ich würde ihr helfen, im Alltag kleine Momente des Innehaltens zu schaffen, in denen sie sich erst einmal selber spürt und wahrnimmt. Was fühlt sie? Wie fühlt sich das an? Dann helfe ich ihr, zu erkennen, dass diese unguuten Gefühle, die in Stresssituationen wie Wellen aufkommen, eben auch wieder abebben (E-Motion = Bewegung). Das Bewusstsein dafür erreicht man durch Instrumente wie Meditation, Atemtechniken oder autogenes Training. Für das Beispiel der Mutter hieße das, sich in der für sie stressigen Situation zu Hause immer wieder bewusst herauszunehmen, sich für einen Augenblick innerlich zu distanzieren. Dann wird es möglich sein, wieder in guten Kontakt und in Beziehung zu ihren Kindern zu treten und besser sehen zu können, was der Einzelne in diesem Moment braucht. Das lernen die Patienten im Laufe der Zeit und dieses Vorgehen hat sich bewährt. Welche Werkzeuge für den einzelnen Patienten passend sind, muss individuell entwickelt werden. Das Für-sich-Sorgen zu lernen und die erlernten Werkzeuge anzuwenden (zum Beispiel Innehalten und Atmen) unterstützen dabei, das Verhalten und damit den Alltag positiv zu verändern.

An welchem Punkt würden Sie der Patientin empfehlen, zusätzlich Dr. Orfanos-Boeckel zu konsultieren?

.....

Hage: Wenn ich sehe, dass meine Ansätze bei einem Patienten gut ankommen, er aber trotzdem immer wieder auf Punkt null zurückfällt. Nach dem zweiten oder dritten Mal sage ich ganz bestimmt, es braucht jetzt eine körperliche Unterstützung, damit das, was wir erarbeitet haben, auch bleibt. Ich erlebe diese Rückfälle häufig bei Patienten, die an einer Schilddrüsenunterfunktion leiden. In gewisser Weise hat diese Störung aus psychologischer Sicht natürlich auch eine Geschichte, die wir aufarbeiten können. So eine Krankheit entsteht ja nicht ganz plötzlich.

Und an welcher Stelle würden Sie, Dr. Orfanos-Boeckel, Ihre Patienten zu Frau Hage schicken?

.....

Orfanos-Boeckel: Bevor ich diese Frage beantworte, möchte ich vorab noch etwas Unterstützendes zum „Innehalten im Alltag“ sagen. Ein Beispiel, das vielleicht den Männern besser gefällt und einleuchtet, betrifft das Innehalten und damit bewusste Verhalten im Hochleistungssport. Große Fußballvereine haben längst Psychologen in ihre Teams aufgenommen, weil sie wissen, wie wichtig es für die Leistung ihrer Spieler ist, mit dem Druck, der auf sie einwirkt, umgehen zu können. Wenn ein Extrembergsteiger sich Emotionen wie Angst oder Schmerz frei hingeben würde, so, wie es im Fall der Mutter mit ihren vier Kindern geschieht, würde er abstürzen. Diese psychologischen Werkzeuge wie die Haltung, der Blick sind bei gleicher körperlicher Fitness maßgebliche Faktoren, um im Wettbewerb zu bestehen. Wir Menschen sind in der Lage, mit einem bewussten Verhalten und Innehalten den Moment zu dehnen, um dann mit antrainierten Werkzeugen (etwa Kommunikationsmethoden) einen Konflikt optimal anzugehen.

Nun zu Ihrer Frage: So wie Frau Hage erlebe auch ich in meiner Arbeit Momente, in denen es trotz guter körperlicher Unterstützung und ärztlicher Behandlung immer wieder zu Erschöpfungseinbrüchen bei Patienten kommt. Wenn der Körper gut eingestellt ist, ich auf somatischer Ebene keine Erklärung für die Symptomatik heranziehen kann und diese Einbrüche immer im Rahmen von Konflikten mit ungunstigen Gefühlen auftreten, dann mache ich meinem Patienten bewusst, dass es wichtig ist, mit dem Mehr an Kraft sinnvoll und wertschätzend umzugehen. Analog zum Hochleistungssportler. Dieser braucht auch einen Coach, der ihm hilft, sein Training und damit seine Leistung zu verbessern. Und es geht nicht immer nur um ein Mehr an Training – es geht auch um einen guten Rhythmus mit Regeneration und Pause. Wenn ich also das Gefühl habe, alles gemacht zu

haben, wenn alles substituiert und gut eingestellt wurde, die Ernährung stimmt, der Körper okay ist und der Patient die „Pause“ noch nicht verstanden hat, dann schicke ich ihn zu Frau Hage.

Zusammenfassend kann man also sagen: Erschöpfung ist ein sehr komplexes psychosomatisches und somatopsychisches Geschehen. Der Umgang mit der Erschöpfung bleibt für Mediziner auch in Zukunft eine große Herausforderung. Im Rahmen einer entsprechenden Therapie müssen beide Bereiche, die psychologische und die somatische Ebene, berücksichtigt und gegebenenfalls behandelt werden. Vor allem wenn der Erfolg bei Behandlung ausbleibt, sollte man daran denken, dass es immer noch die andere Seite gibt, über die im komplexen System „Mensch“ ein Zugang geschaffen werden kann.

Der Patient darf zuversichtlich sein, denn beide Therapieansätze, der organische und der psychotherapeutische, können in Zukunft Wege aus der Krankheit erschließen. Wir bedanken uns bei Regina Elisabeth Hage und Dr. Helena Orfanos-Boeckel!

