

Stellvertretende leitende Psychologin der Berolina-Klinik steht Rede und Antwort zu Fragen rund um die seelische Gesundheit

„Selbstfürsorge ist sehr wichtig“

BAD OEYNHAUSEN/LÖHNE (WB). Zwischen Volkstrauertag und Ewigkeitssonntag: Die Bäume haben ihr Blätterkleid verloren. Der Golddrausch des Oktobers ist längst dahin. Eine Zeit, die trübsinnig, traurig oder gar depressiv macht, oder alles nur Klischee? Auf diese und weitere Fragen zur seelischen Gesundheit hat Regina Diedrichs dieser Zeitung geantwortet. Sie ist stellvertretende leitende Psychologin an der Berolina-Klinik. Mit ihr hat Claus Brand gesprochen.

Frau Diedrichs, gibt es den November-Blues?

Regina Diedrichs: Es gibt den Begriff „saisonal abhängige Depression“. Die Fachleute gehen davon aus, dass es in der dunklen Jahreszeit eine höhere Anfälligkeit für depressive Verstimmungen gibt. Das liegt auch an Bewegungs- und Lichtmangel. Auch die Erwartung an die Jahreszeit spielt eine Rolle. Manche Menschen machen ihre Stimmung sehr vom Wetter abhängig.

Was hilft?

Diedrichs: Jacke anziehen und nach draußen. Das gilt gerade für Menschen, die wissen, dass sie anfälliger dafür sind, in dieser Jahreszeit trübere Gedanken zu entwickeln. Die Frage muss sein: Was könnte ein Gegenprogramm sein, das mir hilft, hellere Gedanken zu haben? Der Herbst ist eine Zeit des Rückzugs. Und Menschen, die ohnehin eher zurückgezogen leben, empfinden das Alleinsein dann stärker. Durch die stillen Tage wird man vielleicht auch an die eigene Endlichkeit, das Thema Tod und Sterben erinnert. Diese Themen werden in unserer Gesellschaft gerne verdrängt.

Sollte man sich damit beschäftigen?

Diedrichs: Unbedingt. Auch und gerade, wenn es keinen aktuellen Anlass gibt. Alles, was ich verdränge, macht sich an anderer Stelle bemerkbar. Die bewusste Auseinandersetzung bietet die Möglichkeit, Gefühle dazu wahrzunehmen, und ich komme nicht in eine allgemeine Gedämpftheit. Eine Weile traurig zu sein – das darf ruhig sein. Wir haben leider kaum noch Rituale dazu in der Gesellschaft. Man wird ja sogar von Beerdigungen ausgeladen. Es hilft, über Menschen zu sprechen, die gestorben sind.

Wo ist die Grenze zwischen Stimmungsschwankung und Depression?

Diedrichs: Dafür gibt es Kriterien. Wenn eine gedrückte Stimmung länger als zwei Wochen anhält, sollte man genauer hinschauen. Eine Depression spiegelt sich in Interessenverlust, Freudlosigkeit, auf freudige Ereignisse emotional nicht zu reagieren, wider. Viele Menschen haben dann ein starkes Morgentief, kommen oft schwer aus dem Bett, oder erwachen viel zu früh vor dem regulären Start in den Tag. Konzentrationschwächen sind ein Anzeichen, Schuldgefühle, sinkendes Selbstwertgefühl, eine pessimistische Zukunftsperspektive. Oft stellen Familie,

Was sollte dann passieren?

Diedrichs: Toll ist, wenn jemand aus der Familie aufpasst und hilft. Der Hausarzt kann ein erster guter Ansprechpartner sein, weil der die Menschen länger kennt. Erster Schritt kann immer auch sein, das Gespräch zu suchen, auch wenn eine mögliche Gerechtigkeit des Gegenüber das nicht leicht macht.

Spielt nur der Faktor Beruf für Ausgebranntsein eine Rolle?

Diedrichs: Eines Menschen rund um die Uhr zu pflegen oder die Betreuung eines Kindes mit Behinderung können als Beispiele

Wie sind Kraftquellen?

Diedrichs: Kontakte zu Menschen oder Aktivitäten, aus denen ich Freude schöpfe, so Hobbys, in die ich mich sinnlich hineinbegeben kann. Dankbarkeit für schöne Dinge gehört dazu. All das wird dann oft vernachlässigt. Der Rückgriff auf gute Erinnerungen fällt andererseits schwer. Oft höre ich von Patienten: „Ich bin noch zur Arbeit gegangen. Aber wenn ich nach Hause kam, ging nichts mehr.“

Wie sind Kraftquellen?

Diedrichs: Kontakte zu Menschen oder Aktivitäten, aus denen ich Freude schöpfe, so Hobbys, in die ich mich sinnlich hineinbegeben kann. Dankbarkeit für schöne Dinge gehört dazu. All das wird dann oft vernachlässigt. Der Rückgriff auf gute Erinnerungen fällt andererseits schwer. Oft höre ich von Patienten: „Ich bin noch zur Arbeit gegangen. Aber wenn ich nach Hause kam, ging nichts mehr.“

Was sind Kraftquellen?

Diedrichs: Kontakte zu Menschen oder Aktivitäten, aus denen ich Freude schöpfe, so Hobbys, in die ich mich sinnlich hineinbegeben kann. Dankbarkeit für schöne Dinge gehört dazu. All das wird dann oft vernachlässigt. Der Rückgriff auf gute Erinnerungen fällt andererseits schwer. Oft höre ich von Patienten: „Ich bin noch zur Arbeit gegangen. Aber wenn ich nach Hause kam, ging nichts mehr.“



Regina Diedrichs ist stellvertretende leitende Psychologin an der Berolina-Klinik an der Ortsgrenze von Löhne und Bad Oeynhausen.

Foto: Claus Brand

Freunde fest: Der Gegenüber hat sich stark verändert.

Wenn Sie auf Ihre Patienten mit Burnout/Erschöpfungsdepression schauen: Was führt dahin?

Diedrichs: Der rote Faden ist Selbstüberforderung, starke Selbstausbeutung, eine Fixierung auf den Job bei gleichzeitig Vernachlässigen von Kraftquellen. Daran sind die Menschen nicht immer nur selbst schuld. Berufliche Zwänge mit Personalmangel und starkem Zeitdruck spielen oft eine Rolle.

Wie sind Kraftquellen?

Diedrichs: Kontakte zu Menschen oder Aktivitäten, aus denen ich Freude schöpfe, so Hobbys, in die ich mich sinnlich hineinbegeben kann. Dankbarkeit für schöne Dinge gehört dazu. All das wird dann oft vernachlässigt. Der Rückgriff auf gute Erinnerungen fällt andererseits schwer. Oft höre ich von Patienten: „Ich bin noch zur Arbeit gegangen. Aber wenn ich nach Hause kam, ging nichts mehr.“

Was sollte dann passieren?

Diedrichs: Toll ist, wenn jemand aus der Familie aufpasst und hilft. Der Hausarzt kann ein erster guter Ansprechpartner sein, weil der die Menschen länger kennt. Erster Schritt kann immer auch sein, das Gespräch zu suchen, auch wenn eine mögliche Gerechtigkeit des Gegenüber das nicht leicht macht.

Spielt nur der Faktor Beruf für Ausgebranntsein eine Rolle?

Diedrichs: Eines Menschen rund um die Uhr zu pflegen oder die Betreuung eines Kindes mit Behinderung können als Beispiele

ebenso herausfordernd sein. Auch dann kann es dazu kommen, dass man sich selbst vergisst, in eine Burnout-Situation kommt. Selbstfürsorge ist sehr wichtig.

(Wie) kann man vorbeugen?

Diedrichs: Zum Beispiel jeden Tag etwas zu machen, was einem Freude bereitet. Es geht auch darum, eigene Wünsche herauszufinden. Viele Menschen sind davon im wahrsten Sinne des Wortes abgeschnitten. Das kann auch nur sein, einen Tee zu trinken und dabei aus dem Fenster zu schauen. Ich brauche ein Gespür, was mir gut tut. Man muss sich selbst mit seinen Bedürfnissen ernst nehmen und sie nicht unter den Teppich kehren. Das hat nichts damit zu tun, egoistisch zu sein. Ich selbst bin der wichtigste Mensch in meinem Leben. Bin ich selbst ausgebrannt, kann ich auch niemand anderem helfen.

Viele Menschen schaffen es nicht, aus Gedankenkarussellen, die sich um Sorgen im Beruf, in der Familie, in der Partnerschaft drehen, auszuweichen. Wie gelingt es?

Diedrichs: Es gibt Techniken zum Grübel-Stop. Zum Beispiel kann ich eine bestimmte Zeit am Tag festlegen, zu der ich mich bewusst mit meinen Sorgen befasse und sage: „Jetzt darf ich das.“ Was ich am Tag nicht wahrnehmen möchte, kommt sonst abends im Bett hoch, mit Macht. Wem es liegt, der schreibt Sorgen auf. Ich kann nur langsamer schreiben als denken. Dann mache ich mir bewusst, was los ist. Dann sind es keine fremden Gedanken mehr, die mich nerven. Ich habe quasi eine Erlaubnis für die Gedanken. Man darf sich auch bewusst ablenken, zum Beispiel mit dem Hören eines Podcasts. Anderen hilft körperliche Betätigung. Andauernde Gedankenkarussells sind Symptom für eine Depression. Bewusste Körperwahrnehmung, ob progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen, autogenes Training, Qi Gong, Tai Chi, Yoga, Meditation und vieles mehr können hilfreich sein. Da muss jeder seinen Weg

finden. Alles beinhaltet Bewegung, die mit Bewusstheit erfolgt, um erst einmal den Körper wieder stärker wahrzunehmen. Das tolle in einer Reha-Maßnahme ist: Hier kann man vieles ausprobieren. Ich brauche keinen teuren Kurs buchen.

Mit Sorgen und Überlastung gehen oft Schlafstörungen einher. Was raten Sie Patienten dazu?

Diedrichs: Es gibt viele Ansätze. Ich rate, die Schlafstörung nicht zu dramatisieren. Der Erwachsenenschlaf ist nicht mehr so gut geschützt wie der im Kindesalter. Es hilft nicht, sich unter Druck zu setzen, eine bestimmte Zahl von Stunden schlafen zu müssen. Die Schlafstörung ist nur das Symptom aus allem, was mich umtreibt, mich nicht zur Ruhe kommen lässt. In der Frühgeschichte hat der die Menschen bedrohende Säbelzahn tiger sie vom Schlaf abgehalten. Das muss man sich klar machen. Das ist ein uralter Überlebensme-

»Je entspannter ich heutzutage mit der Nacht umgehe, umso mehr werde ich den Schlafstörungen den Schrecken nehmen.«

chanismus. Je entspannter ich heutzutage mit der Nacht umgehe, umso mehr werde ich den Schlafstörungen den Schrecken nehmen. Man sollte nicht sagen: „Ich muss um 22 Uhr ins Bett und um 7 Uhr aufwachen. Nur dann ist die Nacht gut.“

Was hilft darüber hinaus?

Diedrichs: Ein Ritual, das einen zur Ruhe kommen lässt. Kein blaues Licht am Abend wie zum Beispiel beim Smartphone. Fernsehen gucken und dabei einschlafen, empfiehlt sich für Menschen mit Schlafstörungen in der Nacht nicht, weil man durch das Fernsehen das Gehirn mit vielen Reizen befeuert. Im Moment werde ich zwar müde. Das Gehirn arbeitet aber weiter und ich wache nach einer Stunde auf. Lesen ist zum Beispiel besser, weil man sich dann auf einen Reiz fokussiert.

Was machen Sie, wenn Sie nicht einschlafen können?

Diedrichs: Ich höre Hörbücher, die aber sehr langweilig sind, und lese. Und ich muss für warme Füße sorgen, mit dicken Socken und Körnerkissen an den Füßen.

Vielen Menschen macht die digitale Reizüberflutung durch Smartphone und Co. zu schaffen. Verzichteten will auf diese Möglichkeiten dennoch niemand. Gibt es einen gesunden Mittelweg?

Diedrichs: Ich bin kein Freund davon, dazu feste Regeln aufzustellen. Die Haltung zählt. Man sollte mitkriegen, wie sehr es einen ablenkt, ständig auf das Handy zu schauen. Nächster Schritt kann eine Regel sein, zum Beispiel eine halbe Stunde vor dem Schlafengehen das Handy wegzulegen und morgens nicht sofort draufzuschauen. Den Patienten empfehlen wir, dass Handy tagsüber in einer Schublade zu lassen, nicht immer Stand-by zu sein, abends eine Zeit zu haben, mit der Familie zu sprechen. Manchen sagen dann: „Das war richtig toll.“

Was bedeutet für Sie der Begriff Achtsamkeit? Oder ist das nur ein Modewort?

Diedrichs: Den aktuellen Moment wahrzunehmen, mit allem was ist und das nicht sofort zu werten. So schaffe ich Abstand zwischen dem, was ich gerade wahrnehme und wie ich darauf reagiere. Praktisches Beispiel: Wenn sie einen schwierigen Brief lesen und gelassen sind, können sie die Reaktion in aller Ruhe überlegen. Sind sie schlecht drauf und im Sinne des Begriffes nicht achtsam, würden sie drauflos tippen, würden sich aufregen und sagen: „Das erfordert sofort eine Antwort. So geht das nicht weiter.“ Im Konzept der Klinik spielt Achtsamkeit eine wichtige Rolle, wird in Gruppenarbeit vermittelt. Es ist eine Fähigkeit, mit der wir alle geboren werden, die uns durch unseren Lebensstil aber ein Stück weit verloren geht. Meine Oma hätte den Ansatz nicht gebraucht. Sie ist nicht so durch den Tag gehetzt, hat sich beispielsweise

auf die Gartenarbeit konzentriert. Sie hat nur eine Sache gemacht und nicht gleichzeitig darauf gehört, ob auf dem Handy eine Nachricht kommt. Das Wort Fokussieren beschreibt Achtsamkeit gut. Anders formuliert: Ein Gedanke kommt. Ich betrachte ihn. Ich lasse ihn wieder gehen. Dann kommt er später wieder. In Ruhe. Es wird nicht sofort eine körperliche Reaktion ausgelöst.

Können Sie dazu einen Lesetipp geben?

Diedrichs: Stellt ein Patient diese Frage, sage ich: „Gehen Sie bei Scherer rein, gehen Sie in den Bereich, wo die Achtsamkeitsbücher liegen und lesen Sie in die Bücher hinein. Finden Sie eines, was ihre Sprache spricht.“ Manchmal ist die Sprache sonst zu abgehoben, zu schwierig. Das eigene Gespür ist wichtig, nicht der Expertentipp.

Gibt es Ansätze, zu mehr Achtsamkeit zu kommen?

Diedrichs: Eine Tätigkeit am Tag sehr bewusst machen. Ich kann morgens, wenn ich aufstehe, den Moment in die Hausschuhe zu schlüpfen, bewusst erleben, spüren, ob sie kalt oder warm sind, ob sie sich rau oder weich anfühlen. Das sollte man eine Woche ausprobieren. Es geht um eine Sache, wo ich mit der Konzentration voll in dem Moment bin. Das Zähneputzen bietet sich an, eben nur darauf zu achten. Das sind tägliche Routinehandlungen, die ich mir bewusst mache. Dann habe ich eine kleine Achtsamkeitsinsel im Alltag.

Dankbarkeit für die kleinen Dinge soll das Leben leichter machen, gerade wenn es einem seelisch nicht gut geht? Mitunter wird auf die Option verwiesen, ein Dankbarkeits-Tagebuch zu schreiben, indem man auf einer Seite schwierige und belastende Dinge des Tages notiert, auf der anderen Seite positive. Gut oder Quatsch?

Diedrichs: Total schön. Dankbarkeit ist eine Haltung im Achtsamkeitskonzept der Klinik. Unser Gehirn ist von der Evolution darauf programmiert, das Negative zu

sehen. Das ist ein Überlebensmechanismus. Wir müssen uns anstrengen, das zu sehen, was schön und bunt ist, für das wir dankbar sind. Menschen, die zu depressiven Verstimmungen neigen, haben das noch einmal ausgeprägter. Ich kann mir beibringen, meine Wahrnehmung zu verschieben. Das geht, wenn ich jeden Abend aufschreibe, was an dem Tag schön war. Man kann sich auch morgens sieben Bohnen in die linke Hosentasche stecken, eine bei etwas Positivem in die andere stecken. Dann haben sie möglicherweise abends alle die Tasche gewechselt. Dankbarkeit ist eine psychotherapeutische Empfehlung. Wir verteilen auch Bohnen. Ich habe ein Glas im Schrank.

Was würden Sie für heute Positives aufschreiben?

Diedrichs: Ich habe lecker gegessen. Ich habe guten Kaffee getrunken. Ich habe einen sicheren Arbeitsplatz. Ich hatte lustige Gespräche mit Kollegen. Ich habe ein paar Mal Gelegenheit gehabt, in den Himmel zu schauen und etwas Blaues zu entdecken. Ich bin mit dem Rad trockenen Fußes zur Arbeit gekommen.

Gefühle und Emotionen werden oft ausgeblendet: Warum sollte man sie zulassen, positive wie negative?

Diedrichs: Es ist doch super, dass wir fühlen können. Viele Menschen unterdrücken es, um zu funktionieren. Dann kommt man wieder bei der Trennung von Kopf und Körper an. Gefühle landen dann quasi im Keller und kommen mit Macht wieder raus. Der Körper ist die Bühne für die Gefühle. Wenn ich spüre, dass sich etwas zusammenzieht, sollte man sich nicht dafür schämen, sondern es einfach zulassen. Das haben wir ein Stück weit verlernt.

Wer von einer Depression betroffen ist, braucht Hilfe. Abgesehen von einer akuten Klinik-Einweisung ist es bis zur Therapie oft ein langer Weg. Was kann jemand in einer solchen Situation tun, um den Mut nicht zu verlieren?

Diedrichs: Meine Berufskollegen sind verpflichtet, Erstgespräche anzubieten. Mann kann mit einer Selbsthilfegruppe Kontakt aufnehmen. Das Problem der Unterversorgung für eine Therapie ist eklatant. Es gibt zu wenig Kassensitze. Wir haben eine große Schieflage zwischen dem, was angeboten und was gebraucht wird. Die Berechnung für den Bedarf liegt weit in der Vergangenheit. Durch Psychotherapie könnte man im medizinischen Bereich Kosten senken. Ein Beispiel: Ein Mensch, der eine Angststörung hat, rennt womöglich alle paar Wochen zum Kardiologen, um sein Herz prüfen zu lassen. In einer guten Therapie könnte ihm schnell geholfen werden, indem er lernt, dass es ungefährlich, ein Ausdruck von Angst ist.

Der graue November geht zu Ende. Abgelöst wird er vom Lichterglanz im Advent. Worauf freuen Sie sich in diesen Wochen am meisten?

Diedrichs: Die Lichter im Kurpark. Das ist gigantisch. Auf Lebkuchen, die ich liebe.

■ Haben Sie suizidale Gedanken oder haben Sie diese bei einem Angehörigen/Bekanntem festgestellt? Hilfe bietet die Telefonseelsorge: Anonyme Beratung erhält man rund um die Uhr unter den kostenlosen Nummern 0800/1110 111 und 0800/1110222. Eine Beratung über das Internet ist möglich unter www.telefonseelsorge.de.

Zur Person

Regina Diedrichs (57) ist Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin. In der Berolina-Klinik ist sie seit 29 Jahren tätig. Mit ihrer Familie lebt sie in Werste. Sie hat in

Bonn (1986-1988) und Trier (1988-1993) Psychologie studiert. In der Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie werden zeitgleich etwa 200 Patienten behandelt.