

Christiane Geiser

Depressiv oder problemsensibel? Nachforschungen in Alltag und Therapie.¹

in: Regina Bäumer/Michael Plattig (Hg.), „Dunkle Nacht und Depression“ – Geistliche und psychische Krisen verstehen und unterscheiden. Matthias Grünewald Verlag, S. 76-86

I. Vorbemerkungen

Zuerst möchte ich diesen vielleicht etwas seltsamen Titel und die Begriffe, die darin vorkommen, erklären.

- **Nachforschungen**

Zu forschen, nach etwas zu forschen, ist ein Akt der Neugier, des Interesses. Wir schauen Phänomene an, betrachten sie von allen Seiten, wenden verschiedene Blickwinkel und Einstellungen an, die diese Phänomene immer wieder in einem anderen Licht erscheinen lassen. Wir bemerken Unterschiede und Ähnlichkeiten, vielleicht beginnen wir zu sortieren, sehen Muster, (er)finden Erklärungen, warum etwas so ist. Wir finden in uns allerlei Reaktionen, Resonanzen auf das Betrachtete, Erforschte.

Es ist also ein beteiligtes, teilnehmendes Erforschen, das da stattfindet, das auch nicht aufhört bei etwas Gefundenem, sondern sich fortsetzt, das offen bleibt für Veränderungen, Korrekturen, das einen weiten Denk- und Erlebensrahmen aufspannt.

Auch wenn uns eine Depression heimsucht, kann das Forschen sich lohnen. Was erfahren wir? Wie stellt sich das Phänomen dar? Wie genau? Was würde es brauchen, damit eine Änderung möglich ist? Was können andere tun, was wir selber?

Es braucht einen zumindest minimalen inneren Abstand, eine kleine Zone der Reflexivität, damit das möglich ist. Oft ist diese kleine Distanzierung (hier bin ich – dort ist das, was ich betrachte) der erste Schritt zu einer Veränderung. Nützlich ist auch eine bestimmte innere Haltung: kann ich das, was sich da zeigt bei meinen Nachforschungen, betrachten, ohne zu werten? Kann ich mich ihm akzeptierend und in einem Akt der Einfühlung zuwenden und dort ein wenig verweilen, sodass sich vielleicht noch etwas mehr erschliesst?

- **In Alltag und Therapie**

Dadurch, dass ich diese beiden Begriffe, diese beiden Lebensfelder, nicht einzeln, sondern verbunden aufführe, will ich anregen, von einem Konzept der Normalität auszugehen, auch wenn wir üblicherweise bei der Depression von einer „Störung“ oder einer „Erkrankung“ sprechen. Ich möchte alltägliche Phänomene, die wir in uns allen auffinden können, betrachten, die sich dann unter bestimmten Bedingungen und in bestimmten Kontexten „störend“ manifestieren können und zu Leiden führen. Ich empfinde es als ausgesprochen hilfreich, nicht in pathologisierenden Begriffen zu denken und zu sprechen. Aber die

¹ Verschriftlichung eines Workshops im Rahmen des Symposiums „Dunkle Nacht der Seele und Depression“ vom 25.-28.2.2008 an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Münster.

Entdeckungsreise, die Nachforschungen, sollen berücksichtigen, dass es für unterschiedliche Ausprägungsgrade eines Musters auch unterschiedliche Begleitung und Unterstützung braucht.

- **Problemsensibel oder depressiv**

In der Diagnose „Depression“ werden in der Regel Symptome und Phänomene beschrieben. Im Rahmen unserer Arbeit haben wir oft erfahren, dass dieselben Symptome aus einer ganz unterschiedlichen inneren Dynamik entstehen können. Im Ausbildungskontext unseres Instituts² haben wir deshalb versucht, diese Dynamik zu beschreiben und die verschiedenen Sorten von „Sensibilitäten“, wie wir das nennen, zu differenzieren. „Problemsensibilität“ ist die wichtigste Variante, die zu einer Depression im klinischen Sinne führen kann, aber nicht die einzige, und Mischformen sind häufig.

II. Das Konzept der Sensibilitäten

Dass wir Menschen unterschiedlich sind, wissen wir und erfahren es auch immer wieder in unserem Alltag. Wie sehr unterschiedlich wir allerdings sind und wie sich das im Zusammenleben und in unserem Bezug auf die Welt auswirkt, beginnen wir erst zu ahnen, wenn wir aneinander geraten, Missverständnissen ausgesetzt sind, wenn wir andere nicht mehr verstehen. Und wir hören es natürlich von den Menschen, die bei uns Unterstützung suchen und die berichten, wie sie mit ihrem Sosein in Not geraten sind.

In unseren Ausbildungsgängen verwenden wir viel Zeit darauf, unseren angehenden PsychotherapeutInnen und BeraterInnen das Phänomen der Unterschiede nahe zu bringen. Wir erzählen einander, lernen voneinander, stellen uns unsere Welten aufrichtig zur Verfügung, hören den anderen zu, prüfen unsere Resonanzen. Das ist sehr erhellend. Denn wie oft schliessen wir von uns auf andere oder meinen, eine gelernte Methode oder Intervention gelte für alle gleich, habe bei allen dieselbe Wirkung. Schon in ganz alltäglichen Kontexten merken wir, dass sich sogar hinter gleich lautenden Wörtern und Begriffen völlig unterschiedliche Erlebenswelten verbergen. Stellen wir uns nur vor, was in uns geschieht, wenn wir das Wort „Rose“ hören: die einen sehen sofort die Blume vor sich, andere schliessen beim Hören des Wortes die Augen und riechen den Duft, wieder andere spüren die samtigen Blütenblätter und die spitzen Dornen in ihrer Hand. Wir haben alle Vorlieben, speziell gepflegte und ausgebaute Aufmerksamkeitsrichtungen, Kanäle in die Welt, Arten, wie wir Erfahrungen speichern.³

Auch in der Art und Weise, wie wir mit uns selber und unseren Mitmenschen in Beziehung treten, gibt es diese unterschiedlichen Muster. Wie unterschiedlich reagieren wir z.B., wenn jemand zu spät kommt und uns warten lässt! Die einen machen sich sofort Sorgen, dass etwas passiert ist; andere fühlen sich gekränkt, weil sich jemand nicht einmal die Mühe nimmt, pünktlich zu sein; wieder andere zweifeln, ob sie selber am richtigen Ort und zur richtigen Zeit warten.

Heikel werden diese Muster dort, wo sie einseitig, stereotyp geworden sind und andere Erlebensformen kaum noch zulassen. Wir sind dann, sagen wir, **sensibilisiert** auf bestimmte Themen, Gefühle, Bereiche, und das hat immer zwei Seiten: wenn ich sensibel bin, bin ich

² Ausbildungsinstitut für klientenzentrierte Körperpsychotherapie GFK, siehe GFK-Homepage <http://www.gfk-institut.ch/>

³ vgl. Geiser 2003

empfindlich, habe alle Antennen ausgefahren, sehe, höre, fühle in diese Bereiche hinein, ich werde so etwas wie eine Expertin. Aber ich statte diesen Bereich auch mit einer besonderen Bedeutung aus, kann fast nichts anderes mehr wahrnehmen und habe daher auch oft das Gefühl, dort wie in einer Plattenrinne hängen zu bleiben oder sogar einem Sog zu erliegen. Das fühlt sich dann eher eng an, und folgerichtig nennen wir diesen Prozess dann: verengt werden, in eine **Verengung** hineingeraten. Wenn dieser Prozess fortschreitet, landen wir in der Regel in einem von zwei Polen: Entweder-Oder, Ja-Nein – wir sagen dann, wir landen in einem **Einbruch**.

Diese innere Dynamik ist bei allen Verengungen gleich, nur die betroffenen Bereiche sind anders.

Wir beschreiben in unserem Modell im Moment neun solcher Sensibilitäten, ich führe sie kurz mit ihren beiden Polen auf:⁴

Wertsensibilität:	sich und andere aufwerten - sich und andere abwerten
Vertrauenssensibilität:	vertrauen, alle sind freundlich - misstrauen, alle sind feindlich
Symptomsensibilität:	nur noch körperliche Symptome wahrnehmen - davon gänzlich weggehen
Angstsensibilität:	Angst, Panik - Beschönigung, Verharmlosung
Machtsensibilität:	alles ist machbar, strategisch planbar - ausgeliefert sein, nichts mehr machen können
Problemsensibilität:	nichts geht, alles ist problematisch - alles geht, wo ist das Problem?
Regelsensibilität:	alle Abmachungen gehorsam einhalten - gegen alle Regeln rebellieren, sie unterlaufen
Intensitätssensibilität:	intensives Zuviel - intensives Zuwenig
Aufmerksamkeitssensibilität:	über-aufmerksam sein, hängen bleiben, verharren - alles vergessen, zerstreut, unaufmerksam sein.

Ich erinnere daran, dass alle diese Unterscheidungen Formen der **Normalität** sind, keine Pathologien. Die neuen Begriffe sollen dazu dienen, diesen Aspekt zu betonen.

III. Problemsensibilität

Was ist nun das Spezifische an dieser Sensibilität, an dieser Verengung?

In dieser Welt sieht es so aus: Was auch immer die Umgebung an jemanden heranträgt, womit auch immer er in Kontakt kommt, der Betrachtungsblickwinkel ist immer der des Schwierigen, des Problematischen. Bei allem denkt die Person sofort: das wird schwierig werden. Das wird sicher nicht gehen. Das wird ein Problem geben. Es ist nicht so, dass Menschen mit problemsensiblen Anteilen sich besonders Mühe geben müssen, diese Aspekte des Lebens zu sehen. Im Gegenteil, sie springen als Automatismus sozusagen als erstes in die Wahrnehmung, sie sind eine einseitige Antwort auf die Welt, eine automatische Suchrichtung, ein stereotyper Aufmerksamkeitsfokus.

Je nach Grad der Verengung werden dann immer mehr Bereiche des Lebens von dieser Sichtweise erfasst, Entscheidungen, auch die bei alltäglichen Dingen, werden qualvoll, fast

⁴ eine ausführliche Darstellung des Charakterstrukturmodells finden Sie in Geiser 2007, Unger 2007 und Loser 2008

unmöglich. Lähmung greift um sich, das Denken wird langsamer, Handlungsoptionen werden immer unwahrscheinlicher, der Glaube daran, etwas bewirken zu können oder überhaupt noch handlungsfähig sein, schwindet, Körper und Seele erstarren – bis die Menschen in den Zustand geraten, den die Kliniker dann „Depression“ nennen.

Am anderen Pol kennen einige auch die Gegenbewegung, die ebenfalls eine Extremposition werden kann: wenn endlich alles wieder geht, rennen die Menschen ohne anzuhalten durchs Leben, fädeln ein Projekt nach dem anderen ein, müssen nicht mehr schlafen, nicht mehr essen, nicht mehr ausruhen – bis sich die euphorische Hektik in immer waghalsigeren Aktionen ohne jede Folgenabschätzung äussert und meist von der Umwelt gestoppt wird – sehr zum Unverständnis der Person, die doch immer weiter so wunderbar problemlos durchs Leben fliegen will!

Sie merken vielleicht, dass ich über ein Kontinuum spreche: von einer Alltagsgeneigtheit, einem kleinem Einkreisen der Welt in problembeladene, schwierige Gedankenschlaufen bis hin zu einer vollständigen schwarzen Erstarrung können alle Abstufungsgrade in dieser Sensibilität vertreten sein.

Die Problemsensibilität kann gekoppelt sein mit anderen Sensibilitäten, die sie dann anders färben, z.B. mit einer Angstsensibilität, die sofort Katastrophen heraufbeschwört, oder mit einer Wertsensibilität, die sich in einer permanenten zerstörerischen Selbstabwertung äussert. Auch Machtsensible am hilflosen Pol können sich ähnlich erstarrt fühlen. Es ist wichtig, das nicht zu verwechseln, sondern differenziert und adäquat zu beantworten

Jede Sensibilität hat Begabungs- und Verhinderungsseiten. Bei der Problemsensibilität kann das ständige Kreisen um Schwieriges auf andere lähmend und bremsend wirken, andererseits ist die Fähigkeit zu problematisieren, sorgsame Folgenabschätzung zu betreiben, Bedenken zu tragen in bestimmten Kontexten angebracht und notwendig.

IV. Unsere Resonanzen als Begleitende

Meine eigene Suchhaltung muss sich zuerst einmal darauf richten, welche Sensibilitäten oder Verengungen mir selber vertraut sind und in welcher Stärke ich sie von mir kenne. Kenne ich problemsensible Anteile von mir selber, fällt es mir sicher leichter, den Klienten in seiner Welt zu verstehen und zu begleiten.

Kenne ich andere Strukturanteile, muss ich auf zweierlei gefasst sein – beides verstärkt eine drohende Verengung bei anderen.

Instinktiv ziehen wir, wenn wir jemanden als problemsensibel verengt erleben, in die Gegenrichtung. Fast automatisch versuchen wir zu beschönigen, zu beschwichtigen, zu verharmlosen, wir appellieren, geben Ratschläge, wollen ablenken und zerstreuen. Das alles ist überhaupt nicht hilfreich. Vor allem ist es nicht klientenzentriert, denn unser Gegenüber fühlt sich nicht abgeholt dort, wo er ist, und muss dann noch einmal und vielleicht deutlicher all das Schwierige beschreiben oder verstummt ganz.

Als zweite Grundregel gilt: Einbruch zieht an Einbruch! Das heisst: wenn jemand in einer starken Verengung resp. in einem deutlichen Einbruch vor uns sitzt, ist die „Ladung“, die Atmosphäre oft so stark, das auch wir uns zu verengen beginnen – und zwar in unserer eigenen Variante! So können wir uns z.B. durch einen starken, anhaltenden, keiner Besserung zugänglichen problemsensiblen Einbruch in unserm Wert als Therapeutin verunsichert fühlen (wertsensibler Einbruch). Oder wir bekommen Angst, dass da etwas Schlimmeres passiert, wenn das so weitergeht (angstsensibler Einbruch). Oder wir versuchen mit allen Mitteln etwas

zu machen, zu tun, noch bessere Strategien zu produzieren (machtsensibler Einbruch). Auch das ist nicht hilfreich.

Gut ist es, meine Resonanz zur Verfügung zu stellen, und wie in allen Verengungen muss ich das behutsam tun, denn sie sind für die meisten Menschen sehr schambesetzt. Das heisst: zuerst absprechen, um Erlaubnis fragen, „Darf ich Ihnen sagen, wenn mir wieder auffällt, dass sich das Schwierige in ihren Sätzen, in Ihrem Denken in den Vordergrund schiebt?“

Gut ist auch, sich an eigene verengte Zeiten zu erinnern, das schult unsere Akzeptanz und macht uns geduldig auch uns unbekanntem Einbrüchen gegenüber, weil wir selber wissen, wie eng die Welt werden kann und wie viel Zeit Veränderungsprozesse oft brauchen.

V. Was können wir tun? Die Begleitung problemsensibler Prozesse

Fragen tauchen auf: Kann man denn den Schweregrad erkennen? Und was kann man tun, wenn man bemerkt, dass jemand depressiv ist oder wird - was ist dann hilfreich, was nicht?

- **Alltägliche Neigung**

Die Problemsensibilität als alltägliche Neigung, als einseitig gewordenes Denk- und Fühlmuster ist leicht zu erkennen. Oft buchen die anderen das leichtfertig als „der ist halt kompliziert“ oder als „Jammern auf hohem Niveau“ ab, wenn jemand sich einfach nicht entscheiden kann, endlos herumhadert oder bei anscheinend geringfügigen Anlässen sich verfängt in Klagen und Grübeleien. Den anderen kommt es vor wie eine ständig gleiche Begleitmusik, ein dauernder Subtext. Aber unterschätzen wir nicht die Wirkung, die eine solche immerwährende „Plattenrille“ im Bewusstsein der betreffenden Personen hinterlässt. Es ist ausgesprochen hilfreich, das als Betroffene erst einmal zu erkennen, sich dieses Musters bewusst zu werden: aha, das tue ich ständig, stimmt! Es braucht ein bisschen Detektivarbeit, ein bisschen Entdeckungsfreude⁵. Mit der Zeit dann kann mit ein bisschen Abstand erforscht werden, wie diese Gewohnheit das Leben prägt, die Erinnerungen, die Gegenwart und auch die Zukunftsvorstellungen färbt. Und es kann damit begonnen werden, nach Wahlmöglichkeiten zu suchen: könnte ich ab und zu auf diesen Automatismus verzichten? Ihm andere Möglichkeiten entgegensetzen? In dieser Phase sind spielerische, humorvolle und übende Verfahren günstig, das Bewusstsein ist noch weit genug. Lernen ist möglich: Was verstärkt oder schwächt das Muster? Was erlöst? Wie geht es hinein und hinaus?

- **Verengung**

In Verengungszeiten sieht das schon anders aus. Die Leichtigkeit, das humorvolle Distanznehmen kommt abhanden, das kritische Hinhören auf innere Sätze fällt schwerer, Distanz herstellen geht kaum noch. Manchmal kann eine Begleitperson zu Beginn dieser Verengung noch helfen zurückzuspulen: Wie hat es angefangen? Was war vorher? Wie äussert es sich jetzt? Was genau passiert? (nicht: warum und wieso!) Es braucht Einfühlung darin, wie schrecklich es sich anfühlt, zunehmend gefangen zu sein in dieser engen Welt und

⁵ In den Ausbildungsseminaren müssen die Teilnehmenden, wenn sie beginnen, etwas über ihre eigenen Verengungen herauszufinden, einen Tag lang jedes Mal, wenn sie einen für sie typischen Schlaufengedanken denken, eine Erbse von einer Hosentasche in die andere wechseln – und da das alle tun, kommt eine Art von grimmiger Heiterkeit auf!

den Kontakt zu dem zu verlieren, was bis vor kurzem noch bedeutungsvoll war. Gegensteuern wollen oder aus der eigenen Verengung heraus reagieren ist unwirksam! Aber wir können vielleicht miteinander herausfinden, was hilfreich sein könnte, um die Verengung wieder weiter werden zu lassen, damit sie erträglich bleibt und nicht ganz im Einbruch enden muss. Vielleicht sind einige der Alternativprogramme, die in der alltäglichen Zeit gelernt wurden, noch zugänglich?

Anders denken können ist in dieser Phase vielleicht schon nicht mehr so leicht möglich, aber in einer anderen Modalität, nämlich der des Körpers, können viele hilfreiche Dinge versucht werden. Körperwahrnehmung ist das erste: Wie atme ich? Wie bewege ich mich oder eben nicht mehr? Wie halte ich meine Schultern? Anstelle der hochgezogenen Schultern und der Sparflammenatmung, die ich dann bemerke, gibt es vielleicht eine andere körperliche Konfiguration, um deren Erstellung ich mich aktiv kümmern kann.

Ausserdem ist Bewegung meist hilfreich. Mit den KlientInnen zusammen kann herausgefunden werden, welche Form der Bewegung möglich ist: vielleicht spazieren gehen trotz Unlust und Erstarrung, vielleicht geht auch joggen und walken oder schwimmen noch, oder es kann auch altmodisches Fensterputzen mit hohem Kraftaufwand sein. Fast alle Problemsensiblen schätzen ihren Garten, dieses selbsterklärende erdnahe Arbeiten darin. Wichtig ist nur, dass die Körperzellen wieder zu schwingen beginnen, dass der Atem sich vertieft, dass mehr Sauerstoff im Körper ist. Manche wären froh, wenn sie weinen könnten (Filme? Musik?), andere müssen sich austoben können, auch ärgerlich oder laut werden (schreien? singen?).

Manchmal kann auch Disziplin hilfreich sein: Disziplin im Sinne einer „Schlaufenabstinenz“, d.h. bewusst und gewollt die kreisenden Denkwege kappen, verlassen, aufhören, stattdessen etwas anderes tun: Etwas ganz Kleines hochkonzentriert tun. Ganz still sitzen und atmen und die Atemzüge zählen. Eine Körperübung mit ganz viel Achtsamkeit durchführen.

- **Im Einbruch**

In diesem Zustand sollten die KlientInnen entlastet werden von Disziplin, von Veränderungsstress, Aufgaben, von allen Formen von Anstrengung. Hier hilft nur Akzeptanz (so ist es jetzt) und Trost und manchmal nur warten und möglichst unbeschadet die dunkle Zeit überstehen, bis die Starre sich zu lockern beginnt.

Statt der Dauerspirale „wieso geht das alles nicht mehr?“ denken helfen: „Was geht denn noch? Ah, liegen und ein bisschen lesen, das geht noch. Zehn Minuten langsam im Garten herumlaufen, das geht noch. Gut, dann machen wir das.“

Dabei kann die Vorstellung helfen, dass eine Depression eine Rhythmusstörung ist. Menschen klagen oft zu Herzen gehend über diesen Verlust an Mit-Bewegung, an Pulsation, über die schmerzhaft erlebte Unfähigkeit, mit den Rhythmen der Welt in Beziehung zu sein, mitschwingen zu können, getrennt von der Schöpfung zu sein. Je nachdem, was sie für einen Hintergrund haben und woran ihr Herz hängt, können wir ihnen helfen, diesen Zugang ein kleines bisschen wieder zu finden. Hilfreich ist es, sich wieder auf das basale körperliche Leben, auf Zyklen, Rhythmen, Begegnungen zu besinnen: Den Wind auf der Haut spüren. Im warmen Strudelwasser liegen. Eine Massage bekommen. Die Wellen auf einem Gewässer anschauen oder sich bewegende Blätter. Mitatmen vielleicht, sich mitbewegen, ein klein wenig. Wenn die Begleitenden mit Körpertherapie vertraut sind: Haltende Berührungen, lange. Kleine Bewegungen von aussen machen: kleine Kreise auf den Bauch oder auf den Rücken malen. Summen, einfache Lieder singen, Gedichte aufsagen. Schaukeln, wiegen. Die Atmung ein kleines bisschen vertiefen. Das Rückgrat zum Leben erwecken. Den Pulsschlag von aussen in den Körper hineingeben, erinnern, dass da noch Leben ist. Dabeibleiben, auch wenn jemand nicht mehr sprechen kann. Kleinste Bewegungen und Beziehungsversuche erkennen und beantworten. Die Hoffnung halten, dass es wieder anders wird.

- **Nachher, in den Zwischenzeiten**

In der Modellvorstellung der Sensibilitäten denken wir nicht, dass Einbrüche behandelt werden sollen wie eine Krankheit, die heilt und dann vorbei ist und nach der man wieder zum gewohnten Leben zurückkehren kann. Unsere Alltagsneigungen bleiben bestehen, aber wir können durch Selbstwahrnehmung und das Lernen von Neuem viel dazu beitragen, dass Einbrüche seltener werden, nicht so schwer verlaufen, dass wir früh genug Unterstützung holen können.

Darüber hinaus können wir Alternativen, Wahlmöglichkeiten erlernen. Wir brauchen eine Weile, um sie zu verkörpern, in Beziehungsfeldern auszuprobieren und einzuüben, bis wir sie auch automatisiert zur Verfügung haben. Das gelingt am besten in unverengten Zeiten.

VI. Nachbemerkung

Ich hoffe, dass die Idee eines Prozesskontinuums innerhalb einer Verengung Ihnen eine Vorstellung davon geben konnte, wie die Begleitung solcher Prozesse und die Selbstsorge der Betroffenen möglich werden können.

Literatur:

Geiser, Christiane, 2003, Talking About Differences, http://www.gfk-institut.ch/pdf/a_cg_differences.pdf

Geiser, Christiane, 2007, Zum Verständnis eigener und fremder Welten: Charakterstrukturen als hilfreiches Modell jenseits von Pathologie und Störungsdenken. <http://www.gfk-institut.ch/pdf/Geiser.pdf>

Losser-Kalbermatten, Othmar, 2008, Kommunikationskompetenz. Mitarbeiter erkennen und wirksam führen, Orell Füssli

Unger, Sabine, 2007, Der Beziehungscode. Mit dem GFK-Charakterstruktur-Modell innere Muster erkennen und verändern, Droemer Knauer

Autorin

Christiane Geiser, geb. 1949, Psychotherapeutin in freier Praxis in Zürich (Schweiz). Mitbegründerin des Ausbildungsinstituts GFK für klientenzentrierte Gesprächs- und Körperpsychotherapie und personzentrierte Prozessbegleitung (www.gfk-institut.ch). Zertifizierende Koordinatorin des International Focusing Network. (www.focusing.org). Supervisorin, Ausbilderin, Lektorin. Vortragstätigkeit, diverse Publikationen. chr.geiser@bluewin.ch