

ZEIT CAMPUS MENTAL HEALTH

RATGEBER

DIE ZEIT

2024

Wie fühlst du dich?



IN KOOPERATION MIT

Beisheim Stiftung

**So kommst du gut durch stressige Zeiten
und erkennst, wann du Hilfe brauchst**

The background features a stylized illustration of several people. One person in the upper left has orange hair and is wearing a green shirt. Another person in the upper right has dark hair and is wearing a brown shirt. In the lower right, a person is wearing an orange shirt. The overall color palette is dominated by green and orange.

Jede*r kann psychische Gesundheitsprobleme entwickeln!

Und jede*r kann helfen! Auch Du!

Psychische Gesundheitsprobleme sind weit verbreitet. Die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass auch Du aus Deinem privaten oder beruflichen Umfeld Menschen kennst, die davon betroffen sind. Oft sind Angehörige, Kolleg*innen oder Freund*innen unsicher, wie sie kompetent helfen können. Wir von MHFA Ersthelfer haben das Ziel, dass jede*r Erste Hilfe für psychische Gesundheit leisten kann.

Mit den evidenzbasierten MHFA Ersthelfer-Kursen für psychische Gesundheit kannst auch Du lernen, bei psychischen Problemen und Krisen kompetent zu helfen. Informiere Dich jetzt über unser deutschlandweites Kursangebot. Mehr als 22.000 Ersthelfer*innen gibt es in Deutschland und weltweit bereits über 6 Millionen.

Werde auch Du MHFA Ersthelfer*in!



Alle Infos jetzt auf mhfa-ersthelfer.de

 **MHFA**
ERSTHELFER
Kurse für psychische Gesundheit



LIEBE:R LESER:IN,

wenn du diese Zeilen hier liest, ist der Anfang gemacht. Vielleicht bist du gerade gestresst, weil du drei Hausarbeiten abgeben musst? Vielleicht hast du Angst vor der Präsentation in zwei Wochen? Oder bist du einfach nur sehr, sehr müde?

Es kann viele verschiedene Gründe geben, warum es dir nicht so gut geht. Wichtig ist, dass du weißt: Das muss nicht so bleiben. Denn du bist mit deinen Gedanken und Gefühlen nicht allein. Laut dem Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse fühlt sich mehr als jede:r dritte Studierende ziemlich oder stark emotional erschöpft.

Dieser Ratgeber möchte dir dabei helfen, dich selbst besser verstehen zu lernen. Dafür haben wir mit Psycholog:innen, Expert:innen und Studierenden gesprochen. Sie erklären, wie du das Lernen besser organisieren kannst (kennst du schon die ALPEN-Methode?) oder wie du deine Nerven beruhigst (hast du schon mal von Anulom Vilom gehört?). Die Tools und Techniken, die hier vorgestellt werden, können dir helfen, achtsamer mit dir umzugehen und gesund zu bleiben. Außerdem erklären wir, wo du dir Hilfe suchen kannst, wenn du sie brauchst. Denn eine Therapie kann dieser Ratgeber nicht ersetzen. Aber er kann der Anfang deines Weges zur Besserung sein.

Martina Kix,
Chefredakteurin

ÜBER DIESE KOOPERATION:

Der Ratgeber ist ein Projekt von ZEIT Campus und der gemeinnützigen Beisheim Stiftung, die sich in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Kultur und Sport engagiert. Im Bereich Gesundheit konzentriert sich die Stiftung auf die Stärkung der mentalen Gesundheit und möchte sowohl zur Aufklärung über psychische Erkrankungen als auch zu deren Entstigmatisierung beitragen. Redaktion und Stiftung bündelten ihre Kräfte, um mit diesem Ratgeber Studierenden zu helfen. Die Texte und die Gestaltung dieses Ratgebers verantwortet ZEIT Campus, bei voller redaktioneller Unabhängigkeit. Während der Entwicklung standen der Redaktion acht fachliche Berater:innen zur Seite, darunter Expert:innen, ZEIT-Redakteur:innen und Vertreter:innen der Stiftung. Dank der Beisheim Stiftung ist dieser Ratgeber werbefrei und kostenlos erhältlich. Er kann hier bestellt oder heruntergeladen werden:
zeit.de/ratgeber-mental-health



Das Ratgeber-Team (v. l. n. r.): Hospitantin Lilly Bittner, Art-Direktorin-Ratgeber Peggy Seelenmeyer, Redaktionsleiterin Lisa McMinn, Chefredakteurin Martina Kix, Textredakteur Torben Becker, Redaktionsassistentin Ramona Loppnow, Textredakteurin Julia Kopatzki, Art-Direktorin-ZEIT Campus Lea Pürling und Bildredakteur Benjamin Lewin. Textredakteurin Julia Wadhawan ist leider nicht im Bild.



MITARBEITENDE



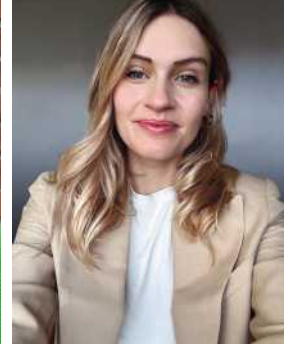
ALICE HASTERS ist Autorin, Podcasterin (»Feuer & Brot«) und hat als Journalistin unter anderem für die »Tagesschau« und den Deutschlandfunk gearbeitet. Sie beschäftigt sich vor allem mit den Themen Identität und Rassismus. In diesem Heft fragt sie in einem Essay, wie sich unser Blick auf die Welt verändern würde, wenn wir zugäben, erschöpft zu sein. Denn zu dem Zeitpunkt, als ihr erstes Buch »Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen, aber wissen sollten« ein Bestseller wurde, ging ihr die Kraft aus. Wie gut, dass sie diese wiedergefunden hat: Im Oktober 2023 erschien ihr zweites Buch »Identitätskrise«. Seite 110



PAUL WEINHEIMER hat bis vor Kurzem noch studiert: Soziologie in Hamburg und Prag. Eigentlich wollte er promovieren, dann ist er aber doch lieber Journalist geworden. Er war einer von mehr als zwei Dritteln aller Studierenden in Deutschland, die sich laut Studien von der Uni gestresst fühlen. Für seinen Essay hat er recherchiert, was die Bologna-Reform und das Bachelor-Master-System mit diesem Stress zu tun haben. Seite 20



CORINNA HARTMANN ist Psychologin und freie Journalistin. Nach Stationen beim ZDF, bei »Spektrum der Wissenschaft« und »ZEIT Wissen« erschien 2023 ihr Bestseller »55 Fragen an die Seele«. Zusammen mit der Psychologieprofessorin Tanja Michael erklärt sie darin in kurzen Kapiteln, wie die Psyche eigentlich funktioniert und was Menschen in stürmischen Zeiten Halt geben kann. In ihrem Essay geht es um Resilienz, aber auch um Nachtgedanken – und die Frage, warum man denen lieber doch nicht trauen sollte. Seite 154



ANNE-LENA LEIDENBERGER hat Psychologie in Ulm und Frankfurt am Main studiert und macht zurzeit eine Ausbildung zur Verhaltenstherapeutin in Berlin. Als freie Journalistin schreibt sie nebenbei quasi über ihre Arbeit. Für diesen Ratgeber hat sie die drängendsten Fragen zur Therapie beantwortet: Wie finde ich einen Platz? Welche psychischen Erkrankungen gibt es überhaupt? Und wie fühlt es sich an, in die geschlossene Psychiatrie eingewiesen zu werden? Die Antworten interessieren sicher auch ihre künftigen Patient:innen. Seite 124



ANNA HAIFISCH ist Illustratorin und lebt in Leipzig. Sie hat für diesen Ratgeber einen Windhund gezeichnet, der zum ersten Mal zur Therapie geht. Annas Comics sind nicht nur in Magazinen zu sehen, sondern auch in Museen. Ihre Einzelausstellung im Museum für Kunst und Gewerbe in Hamburg kann man sich vom 6. Juni bis zum 20. Oktober 2024 anschauen. Seite 140



NADIA MOROZEWICZ ist Art-Direktorin und Fotografin und lebt in Berlin. Sie hat Visuelle Gestaltung in Mainz und Angewandte Fotografie in Wien studiert. In ihren Arbeiten verbindet sie beide Künste miteinander, dadurch entstehen Bilder mit einer fast außerirdischen Atmosphäre. Bunt und blurry hat sie auch die Dinge inszeniert, die dem ZEIT Campus-Team Ruhe schenken. Wie Nadia entspannt? »Mit Photoshop!« Natürlich. Seite 102



SHIRIN ESIONE ist Porträt- und Reportagefotografin. Sie besuchte die Fotoschule des Lette Vereins Berlin. Schon als Teenager hat sie gern fotografiert, am liebsten ihre Freund:innen. Deshalb war sie auch die erste Wahl für die Fotostrecke auf dem Campus in Leipzig. Dort fotografierte sie Studierende. Begleitet wurde sie von der freien Journalistin Rieke Wiemann, die fragte: Was bewegt dich? Das Ergebnis: Vor allem Job und Uni gleichzeitig zu schaffen fällt vielen schwer. Seite 12



MORIZ OBERBERGER ist bildender Künstler, Illustrator und Animator. Wenn er gerade nicht in seinem Studio zeichnet, renoviert er seine Wohnung in Amsterdam. Zur Arbeit begleitet ihn oft sein Tibet-Spaniel Chancho. Für diesen Ratgeber hat er allerdings keinen Hund, sondern einen Pelikan gezeichnet, als weisen Therapeuten, und viele kleine Knirpse. Seite 7



ZU DIESEM RATGEBER Die Spanne zwischen gesund und krank ist bei psychischer Gesundheit weit und sehr individuell. Wir versuchen hier jeden Menschen dort abzuholen, wo er gerade steht. Dem einen hilft bei Stress und Überforderung eine neue Lernmethode oder eine Atemübung. Andere stecken in einer tiefen Krise und brauchen therapeutischen Rat oder dringend ärztliche Hilfe.

An einigen Stellen in diesem Ratgeber wird auch das Thema Suizid angesprochen. Wenn du diese Seiten nicht lesen möchtest, skippe Seite 65, 86, 89, 98, 127, 129, 135, 138, 139, 162, oder lies sie zusammen mit einer Freundin oder einem Freund. Dieser Ratgeber kann keine Therapie ersetzen.

FÜHLEN

8 Wie geht es dir?

- 10 Was sagt dein Körper?
Mit diesem Body-Scan lernst du, dich zu spüren
- 12 Was bewegt dich?
Studierende auf dem Campus der Uni Leipzig erzählen, was sie stresst und glücklich macht
- 20 Systemfehler
Das Bachelor-Master-System hat unseren Autor mürbe gemacht. Lässt sich daran etwas ändern?
- 26 »Manche brauchen die Prokrastination«
Thrill-Seeker oder Vermeider:in? Ein Psychologe erklärt, warum wir aufschieben
- 30 Auch lernen kann man lernen
Mit diesen Tricks bleibst du in der Prüfungsphase entspannt
- 32 Wo willst du hin?
Wie du deine Woche, dein Semester, dein Leben planen kannst
- 34 Easy
Nie wieder Blackout: Mit diesen Tricks lässt du die Prüfungsangst hinter dir
- 35 Und wie schaffst du das alles?
Zwei Studierende erzählen, wie sie ihr Leben managen
- 36 Lebensrad
Familie, Freundschaft, Wohnung – check deine Prioritäten
- 38 »Sei nicht so hart zu dir selbst«
Sind das noch Selbstzweifel, oder ist das schon das Impostor-Syndrom? Eine Verhaltenstherapeutin erklärt den Unterschied
- 40 Richtig Fehler machen
Kann unsere Autorin lernen, Fehler zuzulassen?
- 44 Wie wollen wir lieben?
Die Soziologin Andrea Newerla über aromantische oder freundschaftszentrierte Beziehungen
- 50 Die Verbindung wird gehalten
Wie die Liebe trotz Ferne gelingen kann
- 56 Basics
Trinken, Schlafen, Sex: Was dein Körper braucht
- 58 Wie steht's um dich?
Mit diesem Tool kannst du prüfen, wie es dir geht

ERKENNEN

60 Ist das noch normal?

- 62 »Ich wusste nicht mehr weiter«
Vier Menschen berichten über den Moment, in dem sie sich Hilfe geholt haben
- 72 »Was, wenn Insta sagt, ich hab ADHS?«
Eine Therapeutin erklärt, warum soziale Medien die Rettung sein können
- 76 Stress, lass nach
Unsere Autorin will sich nicht länger stressen lassen
- 80 So schützt sich deine Psyche
Lern deine eigenen Abwehrmechanismen kennen
- 82 »Ich wollte euch keine Last sein«
Eine Familie spricht über ihren Umgang mit den Depressionen von Mutter und Töchtern
- 94 Von Angststörung bis Zwangsstörung
Symptome und Krankheiten im Überblick
- 98 Sollte ich mir Hilfe holen?
Mach den Test

RUHEN

100 Einatmen. Ausatmen

- 102 Druck ablassen
Mit diesen Gegenständen entspannt die ZEIT Campus-Redaktion
- 108 Atmen
- 110 Die Müden sind die Mutigen
Alice Hasters erklärt, warum es Zeit ist, einfach mal nichts zu tun
- 116 So ziehst du die Bremse
Was du über Urlaubssemester und Pausen wissen solltest
- 118 Was entspannt dich?
Der Entscheidungsbaum
- 120 Klopff, klopff!
Mit dieser Technik lässt der Stress nach

HEILEN

122 Was du tun kannst

- 124 Therapie-Guide
Alles, was du über Therapie wissen solltest: Welche Formen gibt es überhaupt? Wer macht was? Wie findest du schnell einen Therapieplatz?
- 136 Das kannst du machen, wenn du nicht mehr weißt, was du machen sollst
In Panik? Diese Techniken beruhigen
- 138 Wie spreche ich über meine psychische Erkrankung?
Zwei Betroffene erzählen
- 140 Wo soll ich nur anfangen?
Ein Comic über den Beginn einer Psychotherapie
- 146 Was darf ich, und was muss ich?
Was deine Diagnose für die Uni und den Job bedeutet
- 148 »Depressionen und Ängste sind Signale des Körpers, unser Leben zu ändern«
Der Autor Johann Hari über Alternativen zu Antidepressiva
- 151 Sechs Mythen über Antidepressiva
- 154 Ruhe im Sturm
Kann man Resilienz lernen?
- 159 Was hast du aus der Therapie gelernt?
Antworten von Leser:innen
- 160 Atme dich ruhig
- 162 Das kannst du im Notfall tun
Deine Notfallkarte
- 3 Editorial
- 4 Mitarbeitende
- 158 Impressum
- 162 Glossar





Seite 12



Seite 26



Seite 50

- 12 Was bewegt dich?
Studierende erzählen, was sie stresst und wie sie Ruhe finden
- 26 Bist du faul – oder nur gefangen im falschen Studium?
Ein Psychologe erklärt, warum Studierende prokrastinieren
- 50 Wie Beziehungen trotz Abstand gelingen

Wie geht es dir?

Zugegeben, die Frage stellen wir oft, ohne eine ehrliche Antwort zu erwarten, und beantworten sie selbst so knapp wie möglich: »Danke, gut!«, »Passt schon« oder »Geht so«. Weil es irgendwie nicht der richtige Moment ist, um ins Detail zu gehen. Oder weil wir selbst nicht wissen, wie es uns eigentlich geht. Wie soll man auch in wenigen Worten alles ausdrücken, was einen gerade beschäftigt?

Vielleicht hast du dich das auch schon mal gefragt. Vielleicht fühlst du dich in letzter Zeit oft erschöpft. Vielleicht bist du überfordert, weil du in den Nachrichten Bilder von einem Terrorangriff gesehen hast. Vielleicht stresst dich diese eine Hausarbeit oder der Nebenjob in der Bar.

Dieses Kapitel soll dir helfen, besser zu verstehen, was in dir vorgeht. Du lernst, in deinen Körper hineinzuhören, das Gedankenknäuel in deinem Kopf zu lösen, dich zu organisieren und, ja, Fehler zu machen. Damit du am Ende vielleicht ein bisschen besser verstehst, was gerade alles in dir los ist.

+

Stirn

Die Stirn entspannen? Klingt ungewöhnlich. Hilf nach, indem du denkst: »Meine Stirn ist entspannt.« Das funktioniert auch bei anderen Körperteilen wie dem Mund, den Augen oder den Ohren.

Kiefer

+

Lass auch im Kiefer los: Öffne ihn leicht, die Lippen bleiben geschlossen. Die Zunge löst sich vom Gaumen.

Schultern

+

Die Schultern zeigen oft besonders deutlich, wie gestresst man ist: Sind sie verspannt oder angezogen? Kannst du die Spannung gehen lassen?

Bauch

+

Hebt sich dein Bauch, wenn du einatmest? Was passiert, wenn du ausatmest? Und was fühlst du hier noch?

+

Finger

In den Fingern laufen besonders viele Nervenenden zusammen. Das macht es leichter, in sie hineinzufühlen. Deshalb startet ein Body-Scan oft hier.

+

Waden

Spüre erst rechts, dann links in deine Waden. Sind sie weich oder fest? Wie fühlt sich das an?

Auch die Zehen sind reine Nervenbündel. Die großen und kleinen Zehen lassen sich häufig einfacher ansteuern, die drei mittleren Zehen kommen mit Übung dazu. Wie ist es bei dir?

Zehen

+

Body-Scan

WAS SAGT DEIN KÖRPER?

Auf die Frage »Wie geht es dir?« antworten viele mit einer Wertung: »Gut« oder »Schlecht«. Aber mal ehrlich, so einfach ist es nicht, oder? Der Body-Scan kann dir dabei helfen, herauszufinden, was du wirklich spürst. Dafür fährst du gedanklich wie mit einem Röntgengerät durch deinen Körper. Wenn du einzelne Bereiche bewusst wahrnimmst, hilft dir das dabei, Gedanken zu stoppen und dich zu entspannen. Du kannst die Übung mit einer Anleitung machen – oder für dich allein. Setz dich für den Body-Scan aufrecht und entspannt hin, oder leg dich auf den Rücken. Wandere mit deiner Aufmerksamkeit von den Fingerspitzen über deine Schultern und den Nacken hoch in den Scheitelpunkt auf deinem Kopf. Wenn du dort angekommen bist, wanderst du wieder runter bis in die Zehen. Schmerzt, kitzelt oder kribbelt da was? Fühlst du, wie der Hosenbund in den Bauch drückt, deine Füße den Boden berühren – oder spürst du gar nichts? Auch das ist in Ordnung. Du musst deine Empfindungen nicht verstehen oder analysieren. Nimm einfach nur wahr, was da ist. Vielleicht sagst du dir, wenn dir etwas auffällt: Das ist ja interessant. Und dann wanderst du weiter. Je häufiger du den Body-Scan machst, desto intensiver wird er.



Anleitung zum
15-minütigen
Body-Scan der
ZEIT Akademie

WAS BEWEGT DICH?

FOTOS: SHIRIN ESIONE
AUFGEZEICHNET VON RIEKE WIEMANN

Zwei Drittel aller Studierenden in Deutschland fühlen sich gestresst und erschöpft. Sechs Studierende auf dem Campus der Uni Leipzig erzählen, was sie gerade belastet – und glücklich macht

Aloe, 27, studiert Englisch und Geschichte auf Lehramt und ist gerade im Hausarbeits-Tunnel.







»Noch vor einem Jahr hätte ich nicht so entspannt Pause gemacht wie jetzt gerade. Ich studiere Jura und habe mir die ersten drei Semester total viel Druck gemacht. Wenn ich eine Klausur nicht beim ersten Versuch bestand, habe ich mir gesagt: »Du bist zu faul.« In einer Prüfungsphase habe ich oft nur vier Stunden pro Nacht geschlafen. In den Semesterferien war ich dann so erschöpft, dass ich teilweise nur im Bett lag. Mir ist klar geworden, dass ich so nicht weitermachen kann. Heute achte ich auf meine Bedürfnisse und mache viele kleine Pausen beim Lernen.«

MIRA, 26, studiert
im fünften Semester
Jura an der Uni
Leipzig.

»Ich bin total gestresst. In fünf Tagen muss ich meine Hausarbeit über die Strafbarkeit von Ärzt:innen bei Triage-Entscheidungen während der Corona-Pandemie abgeben. Elf Seiten fehlen noch. Ich arbeite erst seit zwei Wochen daran, ich habe den Aufwand unterschätzt. Um es noch zu schaffen, sitze ich jetzt neun Stunden am Tag in der Bibliothek. Zusätzlich raubt mir mein Nebenjob Zeit. Die Abgabe belastet mich so sehr, dass ich sogar ein schlechtes Gewissen habe, wenn ich abends mit Freund:innen ein Sterni am Späti trinke.«

MAX, 22, studiert
im fünften Semester
Jura an der Uni
Leipzig.



»Wie geht es nach dem Studium weiter? Finde ich eine Stelle? Diese Fragen plagten mich. In vier Monaten gebe ich meine Masterarbeit über das demokratische Potenzial von Arbeitskämpfen ab. Beruflich möchte ich mich weiter mit Gewerkschaftsthemen beschäftigen, egal ob als Wissenschaftler, Journalist oder Gewerkschafter. Wichtig ist mir nur, dass ich in Leipzig bleiben kann. Ich bin vor Kurzem in die WG von alten Freund:innen gezogen. Hier will ich erst mal nicht wieder ausziehen.«

JONAS, 29, studiert im vierten Mastersemester Soziologie an der Uni Jena.

»Ich vermisse meinen Freund Francesco. Er lebt in Rom, ich habe ihn dort während meines Erasmus-Jahres kennengelernt. Vor zwei Monaten bin ich zurück nach Leipzig gezogen. Einerseits bin ich superglücklich, wieder bei meiner besten Freundin und in meiner WG zu sein. Andererseits muss ich mich daran gewöhnen, dass Francesco und ich uns nicht mehr täglich sehen. Wir telefonieren mindestens einmal am Tag und besuchen uns alle zwei, drei Wochen. In zehn Tagen kommt er, dann wollen wir Kanu fahren.«

SARAH, 25, studiert im neunten Semester Romanische Studien an der Uni Leipzig.







»Eigentlich könnte alles schön sein. Ich bin vor einem Monat nach Leipzig gezogen und liebe es, dass es hier so viele kulturelle Angebote gibt. Richtig genießen kann ich die Stadt gerade aber nicht. Ich muss in einer Woche eine Hausarbeit über die Geschlechterverhältnisse in der Irokesen-Konföderation abgeben. Mir fehlen noch ein Kapitel, die Einleitung und der Schluss. Wenn ich nicht schreibe, komponiere ich die Musik für eine Performance. Es ist so viel zu tun, ich komme nicht mal zum Kochen.«

ALOE, 27, studiert im siebten Semester Englisch und Geschichte auf Lehramt an der Uni Leipzig.

»Mir geht es gerade richtig gut. Nach der Abgabe meiner Bachelorarbeit konnte ich einfach das machen, worauf ich Lust hatte: Ich tanzte auf der »Fusion«, radelte zum Cospudener See, döste in der Hängematte und besuchte Freund:innen. Vorher war ich wegen der Bachelorarbeit so im Stress, dass ich zweieinhalb Monate niemanden getroffen habe. Das war hart. In zwei Wochen beginnt mein Praxissemester. Bis dahin will ich noch so oft wie möglich ausschlafen.«

JOHANNA, 28, studiert im neunten Semester Soziale Arbeit an der Uni Magdeburg.

SYSTEMFEHLER

Die Uni soll ein Ort der Freiheit sein, doch viele Studierende hetzen durch ihr Studium. Was kann man dem System entgegensetzen?

»Was bringt die Uni? Die Uni bringt nichts!«: Immer wieder dröhnte der Song »Fick die Uni« der Antilopen Gang aus den knarrenden Boxen der T-Stube, eines Raums im ersten Obergeschoss der sozialwissenschaftlichen Fakultät der Uni Hamburg. Hier war während meines ersten Bachelorsemesters das Zentrum meines Uni-Lebens. An der Wand prangte das Gemälde einer blonden Frau, die grinsend einen Molotowcocktail in der Hand hält. Die Sofas waren durchgesessen, und um 11.45 Uhr drehte sich jemand den ersten Joint. »Numerus clausus abschaffen« oder »Freiheit vom Verwertungszwang« stand auf den Plakaten an der Wand.

Damals träumte ich davon, mich im Studium intellektuell zu entfalten und irgendwann mal zu promovieren. Was ich nicht wusste: wie weit entfernt dieses Ziel doch war. Nach dreizehn Semestern und unzähligen Stunden als wissenschaftliche Hilfskraft war ich frustriert, und mein Traum zerbröselte wie ein altes Stück Kuchen.

Wie mir geht es vielen Studierenden. Das belegt eine Befragung des Bildungsministeriums aus dem Jahr 2021: Fast 50 Prozent der Studierenden sind im Studium gestresst, mehr als 40 Prozent fühlen sich überlastet. Und die Techniker Krankenkasse hat in einer Studie herausgefunden, dass jede:r zehnte Studierende in Hamburg Symptome einer Depression hat. Schuld sei nicht die mangelnde Motivation der Studierenden, sondern der Druck, gute Noten zu schreiben, effizient zu studieren, und Geldsorgen zu haben. All das kann ich bestätigen. Deshalb habe ich mich nach dem Master enttäuscht von der Uni verabschiedet. Heute frage ich mich: Geht Studieren nicht auch anders?

Um zu verstehen, wie die Uni funktioniert, muss man zurückblicken ins Jahr 1999. Damals unterzeichneten 29 europäische Staaten in Italien die sogenannte Bologna-Reform mit dem Ziel, ein gemeinsames Studiensystem zu schaffen. Zentral war die Umstellung auf das zweistufige Bachelor- und Mastersystem sowie auf ein europäisches Leistungspunktesystem (ECTS). Vor allem in Deutschland wurde das Ziel verfolgt, junge Menschen nach sechs Bachelorsemestern schneller auf den Arbeitsmarkt zu bringen.

Die Realität sah dann so aus: Mein Studienplan war – anders als früher – weitgehend vorgegeben. Im Grundstudium musste ich meine Interessen in ein Korsett von Kursen zwängen, das mir kaum Wahlfreiheit ließ. Alle zwei Semester wechselten die Module, die bis zu 24 Credits brachten. Um sie zu bestehen, musste man ein Paket aus Seminaren und Vorlesungen besuchen und die Prüfungen ablegen. Meist gab es wenig Alternativen. Außerdem waren die einzelnen Veranstaltungen dermaßen überfüllt, dass das Los darüber entschied, welche Seminare ich besuchen durfte. So landete ich in einem Lektürekurs über Organisationssoziologie (davon hatte ich noch nie gehört) und wurde in meinem freien Wahlbereich unfreiwillig ausführlich über die Geschichte des Kongo seit 1800 aufgeklärt.

Da ich neben der Uni arbeiten musste, weil meine Eltern gerade so viel verdienten, dass ich nicht Bafög-berechtigt war, wurde mein Studium schnell zu einem

ESSAY: PAUL WEINHEIMER

Rechenspiel: 30 Credits sind in der Regelstudienzeit pro Semester vorgesehen, das entspricht 37,5 Wochenstunden. Etwa 20 Stunden in der Woche arbeitete ich, um das Studium überhaupt zu finanzieren, ich betreute Menschen mit Behinderung, stand in einem Spa am Tresen, schleppte als Umzugshelfer Kisten oder arbeitete als wissenschaftliche Hilfskraft. Also musste ich mich fragen: Wo kann ich mit wenig Aufwand die meisten Punkte reinholen? Eine Hausarbeit, kein Referat, keine Anwesenheitspflicht, 10 Credits – perfekt! Außerdem lebte ich sparsam: Eine Zeit lang ernährte ich mich hauptsächlich von Haferflocken mit Kakao und geklautem Mensa-Essen.

Aber auch wer Bafög bezieht, hat Stress, weil sie oder er das Studium »on time« abschließen muss. Denn nach der Regelstudienzeit wird die Unterstützung gestrichen. Das schaffen 2021 laut einer Studie des Statistischen Bundesamts nur 30 Prozent der Studierenden. Wer einen Studienkredit aufnimmt, verschuldet sich sogar. Bis zu neun Prozent Zinsen zahlt man derzeit auf einen KfW-Bildungskredit.

Manuela Richter-Werling erlebte als Studentin an der Karl-Marx-Universität in Leipzig die Zeit vor der Bologna-Reform und war dort in den Achtzigerjahren auch als Dozentin für Deutsche Geschichte tätig. Heute setzt sie sich als Leiterin des Vereins »Irrsinnig Menschlich« bundesweit für die Aufklärung über psychische Gesundheit im Bildungssystem ein. Dabei bekommt sie mit, was Studierende heute bewegt. »Ein Problem ist der Übergang vom Bachelor- ins Masterstudium. Das ist ein Bruch, unter dem die Beziehung der Studierenden untereinander genauso leidet, wie die zu ihren Dozierenden«, sagt sie.

Das erinnert mich an mein drittes Semester. Als ich in einer Statistik-Klausur fast durchfiel, schnürte es mir die Luft ab. Ich fragte mich: Würde ich überhaupt einen Masterplatz bekommen? Oft gibt es im weiterführenden Studium nur wenige Plätze für viele Absolvent:innen. Dabei werden es immer mehr, seit dem Bologna-Jahr 1999 hat sich die Zahl der Studierenden auf 2,9 Millionen fast verdoppelt. Kommiliton:innen werden dadurch zu ständigen Konkurrent:innen um die eigene Zukunft.

»Mit diesen Ängsten fühlen sich viele junge Menschen an den Universitäten alleingelassen. Die Corona-Pandemie hat das zusätzlich verschlimmert, die Studierenden begegnen sich immer weniger. Das Verhältnis zu den Professor:innen ist nicht mehr so eng wie früher«, sagt die Leiterin des Vereins »Irrsinnig Menschlich«, Richter-Werling. Die verkürzte Studienzeit führe dazu, aber auch die Arbeitsbedingungen der Dozierenden. Durch befristete Verträge und Zeitdruck bei den Qualifikationsarbeiten sei immer weniger Zeit für Seminarvorbereitung, Evaluation und persönliche Gespräche mit den Studierenden.

Ideen, wie man es besser machen kann, kommen meistens von unten. Clara Gutjahr arbeitet im studentischen Kollektiv »Organisierte Halbbildung« an einem gleichnamigen Sammelband mit dem Untertitel »Studieren 25 Jahre nach der Bologna-Reform«, der 2024

erscheinen soll. Ziel ist es, die Reform kritisch zu hinterfragen und Alternativen aufzuzeigen.

»Es ist wichtig, dass wir Bildung nicht als Trichterprozess begreifen, wo man oben Wissen reinstopft, das vorher durch Learning-Outcomes vordefiniert wurde«, sagt Gutjahr. Bildung müsse wieder freier werden. »Das fängt bei der Regelstudienzeit und dem Numerus clausus an: Die gehören abgeschafft. Außerdem muss das Wissenschaftszeitvertragsgesetz geändert werden, wir brauchen bessere Arbeitsbedingungen in der Lehre«, sagt sie. So könne man dem Stress durch Notendruck entgegenwirken, genauso wie der Zeitnot aufseiten der Lehrenden.

Dass man etwas am System Uni verändern kann, habe ich im April 2018 an der Uni Hamburg erlebt. Die Fachbereiche der Sozialökonomie und der Sozialwissenschaften wurden besetzt, um gegen die Unterfinanzierung der Uni zu protestieren. Die Uni hatte das Budget für die Orientierungseinheit um 60 Prozent gekürzt. Ich war mitten im Protest und lernte in dieser Zeit viele meiner heutigen Freund:innen kennen. Die Kürzungen empfand ich als Angriff auf die Studierendenschaft. Das machte mich wütend.

Im Flur im ersten Stock flatterte ein altes Bettlaken, jemand hatte in Rot »Autonome Universität« draufgeschrieben. Die Studierenden saßen auf dem Boden, sie rauchten und diskutierten. Ich lief damals von Raum zu Raum, um möglichst viel aufzuschnappen und mitzudiskutieren. Über das, was man besser machen könnte, ob eine Universität ohne Noten funktioniert und über die Wichtigkeit von Freiräumen. Es fühlte sich an wie eine Chance, wirklich etwas bewirken zu können. In der Luft lag Kampfgeist. Nach drei Tagen machte die Uni uns ein Angebot und bewilligte fast die gesamte geforderte Summe.

Dort, wo der Eingang zur T-Stube, dem Nukleus des Aufbegehrens, mal war, ist heute nur noch eine weiße Wand: Wegen Renovierungsarbeiten geschlossen. Draußen vor der Tür hat die Uni als Ausweichraum für die Studierenden einen Baucontainer mit schmalen Fenstern aufstellen lassen. Alte vergilbte Banner aus der T-Stube hängen hier an den blanken Wänden, die Sofas sind zusammengeschoben. Sogar das Rauchen ist mittlerweile verboten. Auch die legendäre Ersti-Party, die jedes Jahr in der T-Stube stattfand, gibt es nicht mehr. »Zu wenig Platz«, sagt einer der Studierenden.

Für mich fühlt es sich so an, als sei der Kampf von damals eingeschlafen und hier im Baucontainer versickert. Eine Person aus dem T-Stuben-Kollektiv, die ich im Asta treffe, sagt mit zweifelndem Unterton: »Wir wissen nicht, wie es langfristig mit der T-Stube weitergehen wird.« Der Container ist von der Uni angemietet. Wie lange sie den Freiraum toleriert, ist unklar. Dann könnte es das mit dem Aufruhr an der Uni gewesen sein.

Dabei denke ich: Es ist wieder Zeit, unruhig zu werden und sich zu organisieren. Zeit, die Uni zu besetzen, im Studierendenparlament für bessere Lern- und Lehrbedingungen zu streiten und zu zeigen: Uni kann auch anders sein.

ich bin alles

↓
Infoportal zur Depression
und psychischen Gesundheit
für Kinder und Jugendliche
und ihre Eltern

Was ist „ich bin alles“?

„ich bin alles“ ist eine Website zur Depression und psychischen Gesundheit für Kinder und Jugendliche. Sie informiert mit Videos, Podcasts und anschaulichen Texten zum Thema Depression und psychische Belastungen in Schule, Familie und Alltag.

An wen richtet sich „ich bin alles“?

„ich bin alles“ richtet sich an gesunde und an einer Depression erkrankte Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern.



Wie kann „ich bin alles“ helfen?

Auf dem Infoportal finden Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern Infos über die Merkmale einer Depression und wie diese entstehen kann. Kinder und Jugendliche mit einer Depression erfahren, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt, und bekommen Kontaktdaten, um sich Hilfe zu suchen.

Die Inhalte der Website beruhen auf wissenschaftlichen Informationen und der S3-Leitlinie zur Behandlung von Depressionen im Kindes- und Jugendalter. Daneben gibt „ich bin alles“ über TikTok, Instagram und weitere Social-Media-Kanäle Tipps, wie sich Kinder und Jugendliche vor einer Depression schützen können.

Wer steht hinter „ich bin alles“?

„ich bin alles“ ist ein für und mit Kindern und Jugendlichen entwickeltes Infoportal der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des LMU Klinikums München in Partnerschaft mit der Beisheim Stiftung.

Warum wurde „ich bin alles“ entwickelt?

Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Leider wird die Erkrankung häufig übersehen und dadurch zu spät oder gar nicht behandelt. „ich bin alles“ informiert über Depression und geeignete Behandlungsmöglichkeiten. Außerdem gibt es Hilfestellungen, wie man sich vor der Erkrankung schützen und für seine eigene psychische Gesundheit sorgen kann.

Hier geht's zum Infoportal:



»MANCHE BRAUCHEN DIE PROKRASTINATION, UM ÜBERHAUPT ETWAS ERLEDIGEN ZU KÖNNEN«

Lernen? Ab morgen! Hausarbeit schreiben? Erst mal putzen. Alle schieben mal was auf. Ein Psychologe erklärt, wann das zum Problem werden kann

INTERVIEW: PAUL LÜTGE

ILLUSTRATION: MORIZ OBERBERGER





Herr Rückert, wenn ich eine Netflix-Serie gucke, statt für eine Prüfung zu lernen, prokrastiniere ich dann schon, oder bin ich nur faul?

Das kommt darauf an, wie Sie darüber denken. Wer faul ist, dem ist die Prüfung egal. Er lernt einfach nicht. Wer prokrastiniert, will eigentlich lernen und To-dos abarbeiten, schiebt die Aufgaben aber immer wieder auf und fühlt sich deswegen schlecht oder »faul«. Stattdessen erledigt man dann andere Dinge: ruft eine Freundin an, saugt die Wohnung, erstellt eine Spotify-Playlist ...

Warum tun viele Menschen das?

Auf manche Dinge hat man einfach keine Lust. Aber man empfindet trotzdem ein gewisses Pflichtbewusstsein. Aufschieben ist wie ein Kompromiss mit sich selbst: Ich sage nicht ab, mache die Aufgabe aber auch noch nicht. Und dann sucht man Ausreden, die das rechtfertigen. Beispielsweise: »Oh, es regnet. Ich kann heute wieder nicht laufen gehen!« Das haben wohl schon Steinzeitmenschen so gemacht: »Es schneit! Dann kann ich wohl nicht jagen.«

Gibt es Aufgaben, die Menschen besonders gern aufschieben?

Wer prokrastiniert, kann sich seine Zeit häufig selbst einteilen. Deswegen ist Prokrastination unter Studierenden auch besonders weit verbreitet. Das zeigen zahlreiche Studien, wie etwa die von Henri C. Schouwenburg und Kolleg:innen: 85 bis 90 Prozent der Befragten prokrastinieren ab und zu. Aber auch die Form der Aufgabe beeinflusst, ob man sie eher aufschiebt. Je komplexer etwas ist, desto häufiger fragt man sich, ob man der Aufgabe gewachsen ist oder nicht. Das nennt man in der Psychologie »Selbstwirksamkeitserwartung«.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Studierende hadern vor dem Schreiben ihrer Hausarbeit oft mit den Fragen: Passt meine These? Ist das alles auch wissenschaftlich genug? Habe ich ausreichend Material? Und schieben die Arbeit dann immer weiter auf. Manche wollen ihr Bestes geben, beißen sich die Zähne aus, aber sie erlauben sich – bevor sie überhaupt einen Satz der Hausarbeit geschrieben haben –, auch zu scheitern und es sportlich zu nehmen, wenn's keine 1,0 wird. Denn Scheitern gehört zum Leben dazu. Für andere wäre es eine Katastrophe, durch die Prüfung zu fallen – bei ihnen ist es wahrscheinlicher, dass sie prokrastinieren.

Was kommt häufiger vor: Aufschieben aus Unlust oder aus Angst vor dem Scheitern?

Die meisten Menschen sind Vermeidungsaufschieber:innen – sie schieben also ab und zu Arbeit auf, weil sie die mit ihr assoziierten negativen Gefühle fürchten. Manche brauchen die Prokrastination auch, um überhaupt etwas zu erledigen. Das sind die Erregungsaufschieber:innen, die »thrill seeker«. Sie bekommen einen Adrenalinschub, wenn sie etwas auf den letzten Drücker erledigen und die Hausarbeit um Mitternacht abschicken. Sie trösten sich dann mit der Erzählung, dass der Druck sie motiviere.

Warum müssen sie sich trösten, es funktioniert doch?

Die Qualität von sorgfältig geplanter Arbeit ist natürlich in der Regel besser. Erregungsaufschieber:innen haben keine Zeit, ihre Hausarbeit kritisch zu lesen oder gegenlesen zu lassen. Viele sind stolz darauf, alles in letzter Minute zu schaffen, und rechtfertigen so die schlechtere Qualität. Es hat ja gereicht. Man kann sich so immer sagen: Wenn ich mehr Zeit gehabt hätte, wäre es besser ausgefallen.

Wann wird das Aufschieben zum Problem?

Wenn man nicht weiß, warum man seine Aufgaben liegen lässt, und anfängt, darunter zu leiden. Das kann langfristig psychisch sehr belastend sein. Prokrastination kommt zwar nicht im gängigen psychotherapeutischen Klassifikationssystem ICD-10 vor, eine schwere Prokrastination kann aber zum Beispiel Teil einer Depression sein. Prokrastination kann sich zudem je nach psychischer Belastung unterschiedlich äußern.

Wie zum Beispiel?

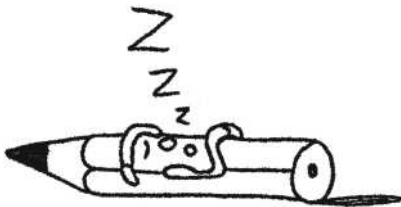
Menschen mit Depressionen fehlt häufig die Energie, überhaupt anzufangen. Menschen, die zwanghaft sind, verlieren sich oft in Vorbereitungen. Menschen mit histrionischen Anteilen lieben Anfänge, aber scheitern häufig daran, etwas zu Ende zu bringen. Relevant werden diese Verhaltensweisen, wenn Menschen darunter leiden oder es ihr Leben nachhaltig beeinträchtigt.



Taschentherapie

**Diese Fragen helfen dir,
das Aufschieben nicht weiter
aufzuschieben:**

- ❶ Hast du Probleme, dich zu organisieren? Wenn ja, versuch doch mal die Aufgabe in kleinere To-dos aufzuteilen.
- ❷ Hast du keine Lust auf die Aufgabe? Woran könnte das liegen? Langweilt dich das Thema, oder bist du unzufrieden mit deinem Studium?
- ❸ Hast du Angst, an der Aufgabe zu scheitern? Könnten dahinter möglicherweise andere Ängste oder Sorgen stecken?



Sie haben als Leiter der Studienberatung und Psychologischen Beratung der Freien Universität Berlin gearbeitet: Welche Probleme hatten die Studierenden?

Die meisten kamen wegen sogenannter Arbeits- und Leistungsstörungen. Sie hatten Sorgen wie diese: Ich kriege es nicht hin, meine Bachelorarbeit zu schreiben, meine Hausarbeit rechtzeitig einzureichen oder mich für Prüfungen anzumelden.

Was haben Sie den Studierenden dann geraten?

Erst einmal haben wir versucht zu verstehen, um welche Form des Aufschiebens es sich handelt. Dann haben wir nach passenden Lösungsstrategien gesucht. In zwei Drittel aller Fälle kann man Aufschieben durch Techniken und Übungen so eingrenzen, dass es kein Problem mehr ist. Wenn man etwa beim Schreiben einer Hausarbeit prokrastiniert, kann es helfen, sich jeden Tag ein konkretes Ziel vorzunehmen. Zum Beispiel: Heute lese ich zwei Texte für die Hausarbeit. Wichtig ist, sich nicht zu viel vorzunehmen, die Zeit großzügig einzuteilen, Pausen einzuplanen. Manchen hilft auch ein Lerntagebuch. Darin notiert man, wie man sich fühlt, wie weit man

gekommen ist, was die kommenden Tage alles ansteht, auch um zu checken, ob man seinen Zeitplan anpassen sollte. Außerdem können Belohnungen helfen. Man kann einer Freundin sagen: Ruf mich um 18 Uhr an. Dann hat man bis dahin Zeit für die Aufgabe.

Wie fange ich an, wenn ich die Aufgabe sehr kompliziert finde?

Mit kleinen Schritten. Wenn ein Text schwer verständlich ist, würde ich erst einen anderen Text zum gleichen Thema lesen oder Sekundärliteratur. Und mich so nach und nach rantasten. Wenn das nicht hilft, kann das ein Anzeichen dafür sein, dass es tiefergehende Gründe für das Aufschieben gibt, um die man sich kümmern muss.

Welche könnten das sein?

Es kann sein, dass die Person etwas studiert, das sie nicht studieren möchte. Vielleicht haben die Eltern eine Apotheke, und es war klar, dass man sie übernehmen würde. Im Pharmaziestudium meldet man sich dann aber nie rechtzeitig zu Prüfungen an und versteht nicht, wieso. Pharmazie war doch eigentlich eine gute Idee. Es ist einem vielleicht nicht bewusst, dass man lieber was anderes machen möchte.

Wie findet man das heraus?

Zunächst durch Reflexion: Warum kriege ich es nicht hin? Ist es eine Frage der Organisation? Habe ich Angst oder keine Lust? Es kann sinnvoll sein, dafür zur Psychologischen Beratung der Uni zu gehen.

Und was, wenn es nicht an der

Wahl des Studienfachs liegt?

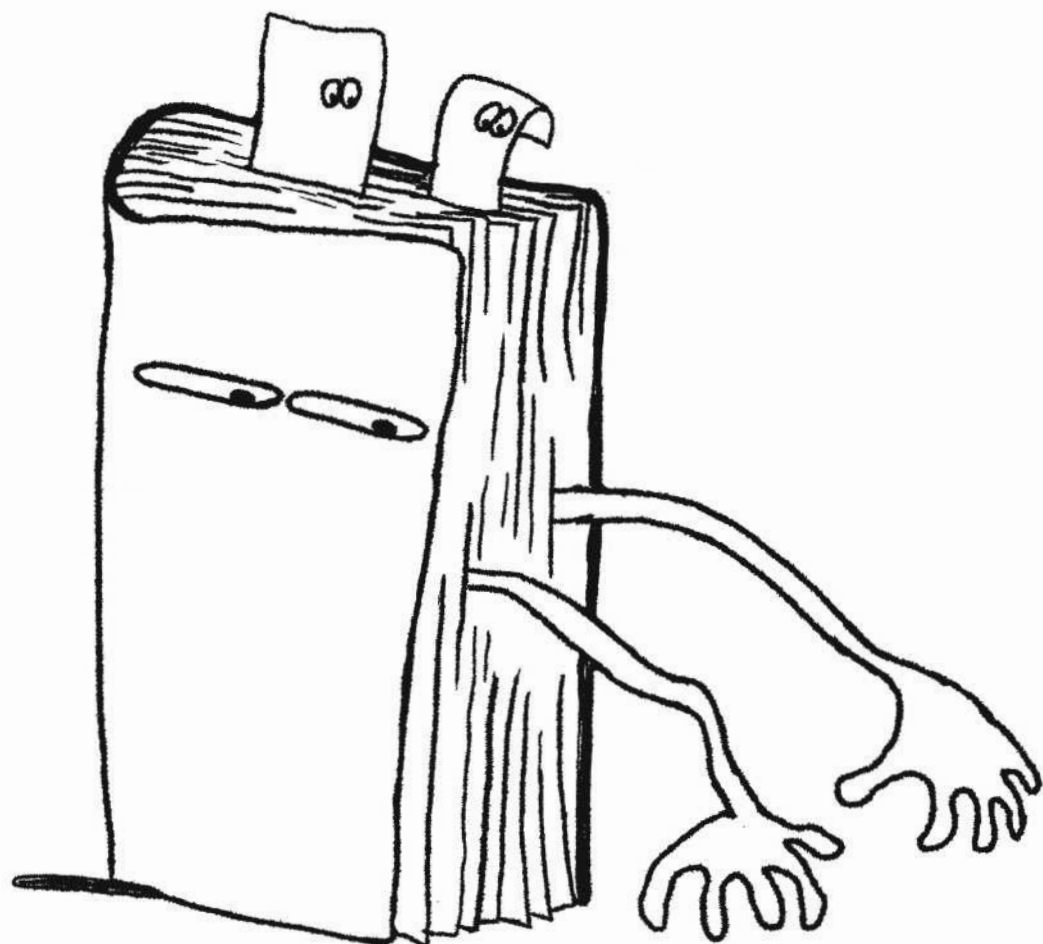
Auch entwicklungspsychologische Gründe können eine Rolle spielen. Die eigenen Werte haben sich vielleicht im Laufe des Studiums verändert. Das hat dann nichts mit Lerntechniken zu tun, sondern mit persönlicher Entwicklung. Auch Zukunftsängste können eine Ursache sein. Die Zeit im Studium ist schön, man ist zwar schon erwachsen, hat aber viele Freiheiten. Unbewusst will man vielleicht gar nicht, dass diese Zeit aufhört.

Was hilft in solchen Fällen?

Mit jemandem zu reden, der sich auskennt. Vielleicht kann man seine Perspektive aufs Studium noch ändern. Oder wechselt das Fach. Das mag sich in dem Moment wie ein Scheitern anfühlen, ist aber vielleicht besser, als wenn man dann sein ganzes Leben etwas macht, was einem nicht gefällt.



HANS-WERNER RÜCKERT ist Psychologe und Psychoanalytiker. Er leitete 23 Jahre lang die Psychologische Beratungsstelle an der Freien Universität Berlin und gründete dort 2014 die Prokrastinations-Praxis.



Lernmethoden

AUCH LERNEN
KANN MAN LERNEN
Mit diesen fünf Methoden kommst
du entspannt ans Ziel

TEXT: LUISA WILLMANN

Es gibt leider nicht diese eine magische Lernmethode, die für alle Menschen gleich gut funktioniert. Nimm dir also Zeit, um verschiedene auszuprobieren und herauszufinden, welche am besten zu dir passt. Den richtigen Moment gibt's dafür nicht. Deshalb fang einfach an. Die Experimente kannst du in einem Lerntagebuch dokumentieren und dann auswerten, welche Methode dir wie geholfen hat.

1

SMART-Formel: Ziele formulieren

Die SMART-Formel hilft dir, eindeutige und motivierende Ziele zu formulieren.

Spezifisch: Je konkreter dein Ziel formuliert ist, desto besser kannst du dir das Ergebnis vorstellen und desto motivierter bist du.

Messbar: Formuliere deine Ziele so, dass du auch überprüfen kannst, ob du sie erreicht hast.

Attraktiv: Stelle dir vor, wie sich dein Leben zum Positiven verändert, wenn du dein Ziel dann erreicht hast.

Realistisch: Sei realistisch. Überhöhte Ziele bringen dich nicht wirklich weiter.

Terminiert: Setze dir einen zeitlichen Rahmen für dein Ziel.

Dein spezifisches Ziel ist zum Beispiel, als Tutorin zu arbeiten. Das ist messbar, weil du, wenn's gut läuft, die Stelle bekommst. Attraktiv ist es auch, weil du dein Wissen vertiefen und Erfahrung als Lehrende sammeln kannst. Damit du das Ziel erreichst, terminierst du die Anfrage bei deiner Professorin bezüglich einer freien Stelle auf den 15. des Monats.

2

ALPEN-Methode: Den Überblick behalten

Mit der ALPEN-Methode sammelst du alle zu erledigenden Aufgaben und organisierst dich dann.

Aufgaben notieren: Schreib Teilschritte auf, etwa für eine Klausur: Vorlesungsmitschriften durchgehen, Lerngruppe treffen, Literatur zu Thema A lesen, Lernkarten zu Thema A erstellen, Übungsklausur schreiben

Länge schätzen: Weise den Steps Zeitvorgaben zu: Durchgehen der ersten Vorlesungsmitschrift: 2 Stunden; Lernkarten zu Thema A schreiben und lernen: 5 Stunden; Thema A mit Gruppe besprechen: 2 Stunden

Puffer einplanen: Rechne für den Anfang ruhig 40 Prozent Pufferzeit ein. Wichtig ist dabei: Puffer ersetzen keine Pausen. Erholung brauchst du schließlich auch dann, wenn du deinen Puffer voll ausschöpfst.

Entscheiden: Bring deine To-dos in eine kluge Reihenfolge. Was machst du zuerst? Was später? Was kannst du dir sparen?

Nachkontrolle: Deine Mitschriften sind so gut, dass du nur eine Stunde brauchst, um sie durchzuarbeiten? Fabelhaft! Aber die Literaturbeschaffung dauert doch länger als geplant? Kontrolliere, ob du Aufgaben übersehen oder dich verschätzt hast. Pass den Plan an.

Die Methode kann für Tages-, Wochen-, Monats- und Semesterpläne verwendet werden. Bei deinem Semesterplan frag dich: Welche Prüfungen stehen an, und wie viel Zeit benötige ich dafür? Je kürzer der Zeithorizont ist, desto detaillierter sollte deine Planung sein. Erstelle deine Tagespläne einen Tag im Voraus, dann fällt es dir leichter zu starten.

3

Pomodoro-Methode: Konzentriert arbeiten

Der Klassiker unter den Lernmethoden: Mit dieser Technik arbeitest du 25 Minuten und machst dann 5 Minuten Pause. Das soll dir dabei helfen, deine

Aufgaben konzentriert abzuarbeiten. Damit du dich um die Aufgaben und nicht um die Stoppuhr kümmerst, gibt es Pomodoro-Apps. Den Zeitraum kann man individuell anpassen und ausdehnen, statt 25 also 45 Minuten lernen.

4

Das Parkinsonsche Gesetz: Kluge Deadlines setzen

Viele Studierende gehen verschwenderisch mit ihrer Zeit um und orientieren sich an ihrem Umfeld, obwohl ihre Kommiliton:innen oft andere Lerntypen sind. Nach dem Parkinsonschen Gesetz dehnt sich Arbeit in genau dem Maß aus, wie Zeit zur Verfügung steht. Hast du drei Wochen Zeit, wirst du auch drei Wochen brauchen. Setze dir also selbst kluge Deadlines. Gerade die Literaturrecherche ist ein typischer Zeitfresser. Lege genau fest, wie viel Zeit du für die Recherche verwenden möchtest. Wer Schwierigkeiten hat, sich Deadlines zu setzen, kann auch einen Termin bei seiner Professorin oder seinem Professor vereinbaren, um in die Gänge zu kommen.

5

80/20: Mach mal halblang

Die 80/20-Regel, das Paretoprinzip, besagt: 80 Prozent des Ergebnisses können mit 20 Prozent Arbeitsaufwand erreicht werden. Die verbleibenden 20 Prozent brauchen 80 Prozent des Aufwands. Das heißt: Arbeite mit selektivem Perfektionismus. Bei Aufgaben, bei denen du genau arbeiten musst, ist Perfektionismus sinnvoll. Bei deiner Abschlussarbeit solltest du zum Beispiel prüfen, ob du alle Quellen richtig zitiert hast. Aber: Wenn du für eine Gruppenarbeit in einem Seminar tagelang an einer PowerPoint-Präsentation bastelst, hätte es wahrscheinlich auch ausgereicht, nur 80 Prozent zu geben. Das klingt schwierig? Dann probiere es doch einfach mal aus, Aufgaben an Kommiliton:innen zu delegieren und einen Arbeitsschritt auszulassen. Weniger kann mehr sein.

WO WILLST DU HIN?

ESSAY: LUISA WILLMANN

So planst du deine Woche, dein Semester, dein Leben. Diese Fragen können dir helfen, den Fokus zu finden

Studieren, das klingt erst mal paradiesisch. Man hat unendlich viele Freiheiten und kann sich für einen Studiengang, eine Stadt und Seminare entscheiden. Aber dann ist man plötzlich gestresst, weil man drei Hausarbeiten abgeben muss und der Klausurtermin näher rückt. Man geht nicht mehr zum Sport, sagt Verabredungen mit Freund:innen ab und hat trotzdem das Gefühl, nicht richtig voranzukommen. Dann fragt man sich vielleicht: Was habe ich den ganzen Tag lang überhaupt gemacht?

In der Schule wusste man das meist noch ziemlich genau. Erinnerst du dich an deinen Stundenplan? Mein Montag startete mit zwei Stunden Mathe, und donnerstags hatte ich am Nachmittag Sport. Freiheiten? Pah!

Wer an eine enge Tagesstruktur wie diese gewöhnt ist, fühlt sich an der Uni schnell überfordert. Eigentlich bräuchte man schon in der Einführungswoche ein Managementseminar, um alles zu organisieren. Studium bedeutet Freiheit. Aber auch die will organisiert werden.

Was dir helfen kann, sind Leitplanken, also Ziele und Prioritäten. Du solltest dich fragen: Wo stehst du gerade? Was ist dir wichtig? Wo willst du hin? Und: Welche Konsequenzen ziehst du daraus? Sonst kann es passieren, dass man Semester für Semester Jura studiert und dann nach dem Staatsexamen plötzlich merkt, dass man gar nicht in der Kanzlei oder als Staatsanwältin arbeiten möchte.

Frage dich auch: Was ist deine Vision? Wenn du gerade die Stirn runzelst, weil der Begriff nach Steve Jobs klingt: Keine Sorge. Deine Vision kann auch eine

nebulöse Vorstellung von deinem Leben sein. Sie kann sich im Laufe der Zeit entwickeln und immer konkreter werden. Meine Vision ist es zum Beispiel, ein intensives Leben zu führen, Brücken zu bauen, Menschen zu inspirieren und meine Beziehungen zu pflegen.

Eine Vision kann auch dann als Orientierung dienen, wenn du entscheiden musst, auf welches Praktikum du dich bewirbst oder ob du noch für ein Semester ins Ausland gehen möchtest. Mit der Vision springst du nicht von Ziel zu Ziel, hangelst dich nicht von einer Hausarbeit zur nächsten Prüfung und dann in die Semesterferien. Du lebst im Moment und siehst trotzdem das große Ganze. Du weißt, warum du das alles machst.

Bei mir war es im Studium so, dass ich in allen Fächern richtig gut sein wollte. Aber dadurch habe ich mich auch sehr unter Druck gesetzt. Später gab ich nicht in allen Fächern 100 Prozent, sondern priorisierte. Ich folgte auch dann meiner Vision, wenn es Widerstände gab: Für die Recherche für meine Masterarbeit wollte ich zum Beispiel nach Südtunesien reisen. Da sagte mir der Professor: »Zeitlich herausfordernd, und die Uni kann dir nicht helfen, falls dir dort was passiert.« Ich ging trotzdem und bereute es nicht. Die Zeit war intensiv, und toll. Literaturrecherche und Interviews hätten für mich nicht die Eindrücke vor Ort ersetzen können.

Wenn du eine Vision für dein Leben entwickelst, prüfe, warum du was willst. Ist das wirklich dein Wunsch? Oder hat dein Vater, deine Tante oder eine gute Freundin dir dazu geraten? Oder ist das die Vision deiner

Professorin oder deines Professors? Oder hat dir die Werbung eingeredet, dass du das neue iPhone brauchst, um glücklich zu werden?

Um diese Fragen zu beantworten, brauchst du Zeit und Ruhe, das solltest du nicht in der Prüfungsphase oder am ersten Tag des Praktikums machen. Ich prüfe meine Wünsche am liebsten in den Bergen oder Wäldern, also beim Wandern und beim Surfen. Dort schalte ich ab und finde heraus, was ich wirklich will. Ich weiß dann auch, dass ich die Kraft und den Mut habe, das umzusetzen. Frag dich: Wobei schöpfst du diese Kraft?

Mit dieser Klarheit kann ich Ziele setzen, damit ich auch dort ankomme, wo ich hinmöchte. Wichtig ist, dass die Ziele zur Vision passen. In meiner Uni-Zeit war mein Ziel zum Beispiel: für ein Auslandssemester nach Chile zu gehen. Weil ich das zur Priorität machte, sind die Fristen dafür nicht im Studienalltag untergegangen. Wohin möchtest du?

Um deine Vision für dein Leben zu entwickeln, aber auch einen Überblick über die kommenden Monate zu bekommen, können dir folgende Fragen helfen. Nimm dir regelmäßig Zeit über sie nachzudenken.

Vor dem Studium

- Bei welchen Tätigkeiten bist du im Flow?
- Was sind deine fünf wichtigsten Werte?
- Wovon willst du später erzählen, wenn du als Oma oder Opa im Schaukelstuhl sitzt?
- Warum möchtest du das Fach studieren, das du dir ausgesucht hast? Wie trägt es dazu bei, deine Vision zu erreichen?

Vor jedem Semester

- Was sind in diesem Semester deine Ziele und Prioritäten?
- Zu welchen Lehrveranstaltungen meldest du dich an, damit du dein Studium in deinem Zeitplan schaffst? Wann sind Prüfungs- und Abgabetermine, und wann startet dafür deine Vorbereitung?
- Was möchtest du privat erreichen?

Vor jeder Woche

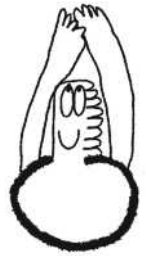
- Was ist das Ziel dieser Woche?
- Welche Aufgaben gehören dazu?
- Welche schönen Aktivitäten planst du?

Ich versuche mir jede Woche Zeit für eine stille Stunde zu nehmen. Dabei schaue ich mir meine Vision, meine Ziele und meine Strategien an. Ich aktualisiere das Konzept, halte Fortschritte und Erkenntnisse fest, kontrolliere Deadlines, achte auf ein ausgewogenes Verhältnis aller Lebensbereiche, treffe Entscheidungen, prüfe meine Energiebilanz und bin dankbar.

Ich rate dir dazu, nicht nur Uni-Seminare in den Kalender zu schreiben, sondern auch deine Freizeit. Montags gehst du gern in die Theatergruppe? Super, trag es ein, und wähle dafür eine andere Farbe als für deine Uni-Aktivitäten. Dienstags hast du Zeit für Freund:innen oder brauchst mal Ruhe? Auch das kannst du dir notieren. Ich erinnere mich heute nur an wenige Vorlesungen, aber an viele schöne Erlebnisse mit Freund:innen.

Taschentherapie

Wie du es schaffst, deine Gewohnheiten zu ändern:



- Überleg dir, was du zur Gewohnheit machen möchtest und warum.
- Eine neue Gewohnheit sollte weniger als zwei Minuten dauern: Lies erst mal zwei Seiten, statt dir vorzunehmen, eine Stunde lang zu lesen.
- Such dir einen Reiz, der deine neue Gewohnheit auslöst: Sportschuhe an der Tür, dein Tagebuch am Bett.



- Blockier dir im Kalender Zeit für deine neue Gewohnheit.
- Bleib dran: Es dauert im Schnitt 66 Tage, bis eine neue Gewohnheit zur Routine geworden ist.

Prüfungsangst

EASY

Sieben Tipps, mit denen du deine Prüfungsangst überwinden kannst

TEXT: MITSUO IWAMOTO

Lass dich von der KI coachen

Künstliche Intelligenz spielt mittlerweile auch im Bereich der psychischen Gesundheit eine große Rolle. Apps wie Wysa oder Youper versprechen, mithilfe von KI-basierten Chatbots bei Ängsten und Depressionen zu helfen. Wenn du der KI zum Beispiel von deiner Prüfungsangst erzählst, entwickelt sie mit dir Strategien dagegen. So schlägt sie dir zum Beispiel vor, einen Lernplan zu schreiben, und unterstützt dich bei der Umsetzung. Die KI stellt dir auch Fragen, um herauszufinden, welcher Lerntyp du bist oder welche Stärken du hast und wie diese dir bei Prüfungen helfen können. Die Apps lassen sich eine Woche lang kostenlos testen, danach kosten sie für ein Jahr zwischen 60 und 85 Euro. Eine etwas ältere, aber kostenlose App kommt von der dänischen Studierendenberatung: Exam Stress ist schnörkellos, schlicht und beinhaltet Lerntechniken, Atemübungen und Tipps. Eine sehr große Auswahl an Apps findest du auf der Website: onemindpsyberguide.org

Frag die Uni

Die Beratungsstellen der Unis kennen das Problem. In Workshops wie »Prüfungsglück statt Prüfungsangst« (LMU München), »Prüfungen erfolgreich meistern« (WHU) oder »Gelassen durch die Prüfungszeit« (Uni Heidelberg) zeigen dir Mitarbeitende der Studienberatungen, wie du deine Angst überwinden kannst. In den

Seminaren lernst du, wie du deine Prüfungsphasen rechtzeitig planen kannst, wie du mit negativen Gedanken und einem Blackout klarkommst. Die allermeisten Unis bieten Kurse dieser Art an. Die Teilnahme ist für Studierende in der Regel kostenlos.

Wechsele die Prüfungsform

Es ist immer gut, um Hilfe zu bitten. Wenn du glaubst, dass eine alternative Prüfungsform besser zu dir passt und deine Kenntnisse dadurch fairer bewertet werden können, frag deine:n Dozent:in, ob sie das möglich machen kann. Manchmal lässt die Prüfungsordnung Raum für verschiedene Prüfungsformen, und mündliche können in schriftliche Prüfungen oder Projektarbeiten umgewandelt werden. Wenn sich deine Prüfungsangst zu einer diagnostizierten Angststörung entwickelt hat, kann ein rechtlicher Anspruch auf einen Nachteilsausgleich in Form einer anderen Prüfungsform oder zusätzlicher Zeit bestehen.

Plane rückwärts

Mach dir zu Beginn deiner Prüfungsphase einen Plan. Denn ein guter Plan, zu dem du immer wieder zurückkehren kannst, beruhigt die Angst. Eine Vorgehensweise: Plane vom Tag der Prüfung aus rückwärts. Was musst du an dem Tag können? Überlege dir dann, bis wann du welchen Stoff gelernt haben musst. Das gibt dir Sicherheit und befreit dich von dem Gefühl, dass alles auf einmal über dich hereinbricht.

Halte dich kurz

Stundenlanges Büffeln kann kontraproduktiv sein und deine Ängste verstärken. Setze auf Qualität statt Quantität beim Lernen. Plane kurze, konzentrierte Lernphasen, und mache dazwischen Pausen. In der Prüfungsphase plane auch Sport oder Treffen mit Freund:innen ein, das beruhigt. Das wird dir helfen, Informationen besser zu verarbeiten und Prüfungsstress zu reduzieren.

Verbünde dich

Vielen Kommiliton:innen geht es wahrscheinlich wie dir. Sprecht über eure Sorgen. Auch Gespräche mit Familienmitgliedern und Freund:innen können befreiend sein und den Druck mindern.

Denk die Angst zu Ende

Dieser Schritt mag erst mal kontraintuitiv wirken, wird aber tatsächlich von vielen Psycholog:innen empfohlen. Statt bei abstrakten Ängsten zu bleiben, stell dir deine größte anzunehmende Katastrophe konkret und detailliert vor. Wie wäre es denn, wenn du während der Prüfung einen Blackout hättest, den Raum verlassen und durch die Prüfung fallen würdest? Ja, ziemlich sicher wäre es dir unangenehm. Aber nach einigen Stunden würde es dir wahrscheinlich wieder besser gehen. Du würdest merken, dass all deine Freund:innen und deine Familie immer noch da sind, dass sich die Prüfung wiederholen lässt. Und wenn du doch nicht den Einser-Schnitt hast, wäre das wirklich so schlimm? Indem du dir das schlimmste Szenario vorstellst, grenzt du deine Angst ein. Durch eine Prüfung zu fallen ist zwar nicht schön, aber auch nicht das Ende der Welt. Vor dir sind schon viele andere Studierende mal durchgefallen. Statt dich in abstrakten Sorgen zu verlieren, kannst du dich auf die reale Herausforderung konzentrieren: deine Prüfung. Und auch hier hilft: Stell dir alles Schritt für Schritt vor, den Raum, den Platz, die Aufgaben, auch das kann helfen, Ängste zu reduzieren.

Und, wie schaffst du das alles?

»Ich war sieben Tage die Woche fünf bis acht Stunden in der Bibliothek«

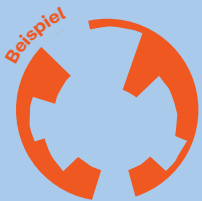
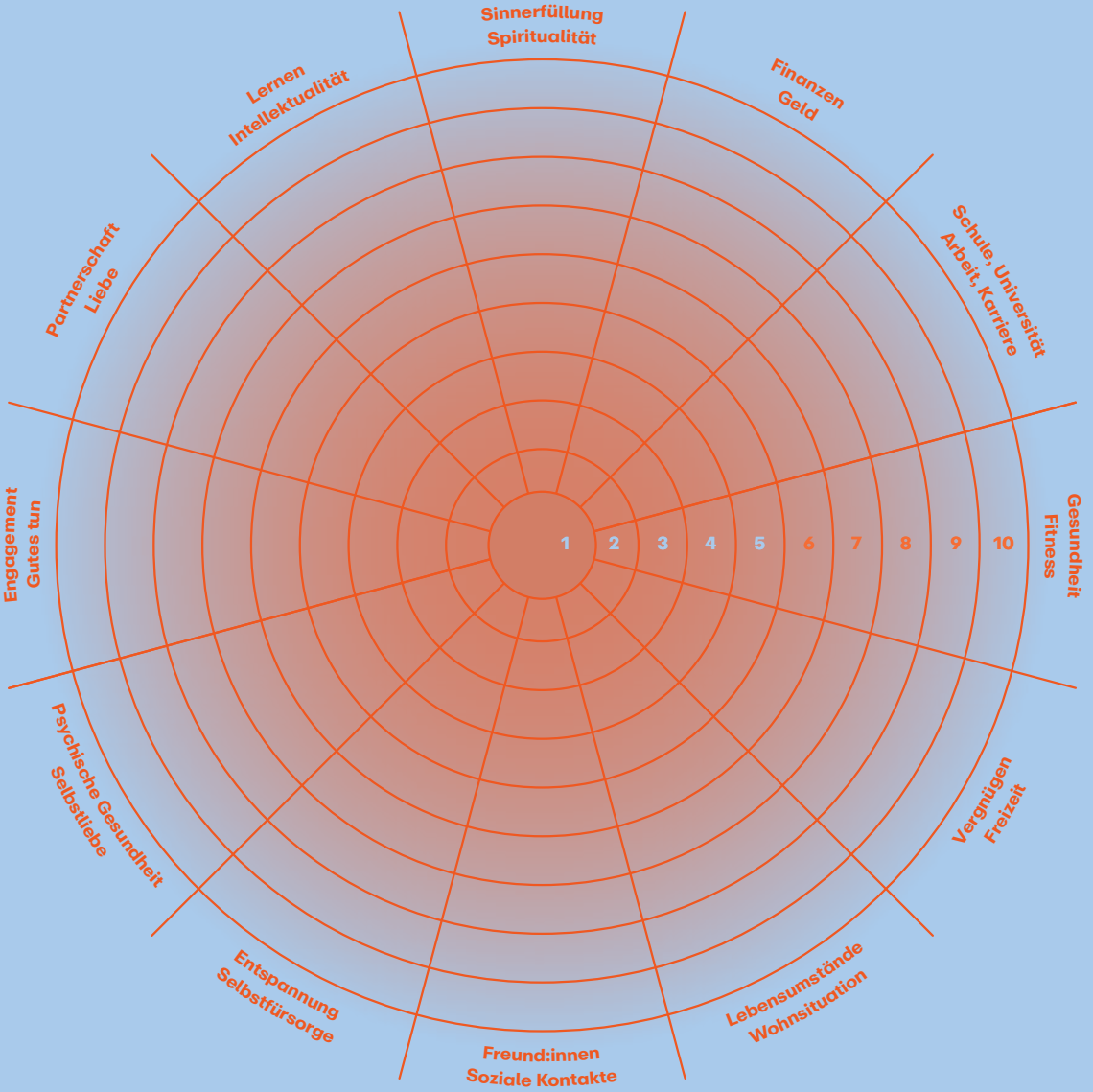
»Mein Leben war vergangenes Semester so sehr aufs Lernen ausgerichtet wie noch nie. Ich studiere Medizin und habe mein Physikum gemacht. Das ist das erste Staatsexamen, bei dem der Stoff aus vier Semestern geprüft wird. Wer nicht besteht, verliert ein Semester. Ich brauchte außerdem mindestens eine 2,5, damit ich mein Stipendium behalten konnte. Fast alle lernen nach einem vorgefertigten Plan. Ich habe mir das »Endspurtskript« von Thieme gekauft, für 250 Euro. Der Plan gibt vor, welches Themenfeld ich an welchem Tag lernen muss. Nachdem ich zum Beispiel Anatomie gelernt hatte, sollte ich kreuzen. Das heißt, dass man Multiple-Choice-Aufgaben aus den vorherigen Prüfungen löst und guckt, ob man richtigliegt. Dabei geht es immer um das Thema vom vorherigen Lerntag. Der Plan ist auf sechzig Tage ausgelegt, ich habe siebzig eingeplant. Denn dass man jeden vorgefertigten Lerntag auch wirklich an einem Tag durchbekommt, ist einfach unrealistisch. Ich war sieben Tage die Woche fünf bis acht Stunden in der Bib. Manchmal auch zehn. Danach wusste ich, dass ich viel geschafft habe, aber ich war auch sehr erschöpft. Das Gute war: Meine Freund:innen und ich sind zusammen durch diese schwierige Zeit gegangen. Wir konnten uns immer austauschen. Mir hat es auch geholfen, Freizeit als Termin einzuplanen. Ich habe mit 2,0 bestanden und bin damit sehr zufrieden. Fürs kommende Staatsexamen würde ich wieder einen Lernplan nutzen. Aber ich würde auf jeden Fall früher anfangen und jede Woche mindestens einen freien Tag einplanen.«

Simon Radtke, 21, studiert Medizin im fünften Semester an der Universität Münster.

Nóra Neumann, 21, studiert an der Westsächsischen Hochschule Zwickau im siebten Semester Kraftfahrzeugtechnik.

»Manche Dinge sage ich heute einfach ab.«

»Ich engagiere mich in der Hochschulpolitik, bin im Fachschafts-, Fakultäts- und Studentenrat. Ich singe in der Rockband Three Fivetl Cis. Im Theater mache ich die Maske und habe in der letzten Spielzeit eine Rolle übernommen. Im August habe ich die Miss-Wahl der Autopflegemarke Nigrin gewonnen, ich bin also auch als Miss Nigrin auf Veranstaltungen unterwegs. Außerdem gehe ich regelmäßig zu Tuningtreffen. Um Geld zu verdienen, arbeite ich als Werkstudentin bei einem Zulieferer. Und ich studiere natürlich auch, an vier Tagen in der Woche. Um das alles zu organisieren, mache ich jede Woche Montagabend oder Dienstagfrüh meinen Plan. Dann überlege ich mir: Wann habe ich Lehrveranstaltungen? Wann welches Hobby? Das blocke ich mir im Kalender. Dadurch funktioniert mein Zeitmanagement ziemlich gut. Mein Kalender ist auf all meinen Geräten synchronisiert. Und ich nutze die Erinnerungen-App, zum Beispiel damit ich daran denke, eine bestimmte E-Mail zu schreiben. Am liebsten möchte ich weiterhin alles gleichzeitig machen, aber ich sage, wie's ist: Ich stand im vergangenen Jahr kurz vor dem Burn-out. Es ging los mit chronischen Kopfschmerzen. MRT und Osteopathie haben nichts gebracht, also bin ich zur Psychotherapie gegangen. Ich habe direkt einen Platz bekommen und war fünf Monate in Therapie. Mir wurde als Kind mitgegeben: Was man angefangen hat, muss man durchziehen. Aber was ich durch die Therapie gelernt habe, ist viel wichtiger: nämlich, dass es auch vollkommen okay ist, mal zu chillen. Wenn ich jetzt keine Energie habe, sage ich Dinge ab – und das ist meistens kein Problem.«



Möchtest du diese Technik wiederholen oder mit anderen teilen, kannst du sie zum Beispiel auf einguterplan.de/lebensnetz herunterladen.

Lebensrad

WAS ERFÜLLT DICH?

Manchmal ist man ganz grundsätzlich unzufrieden mit seinem Leben und kann gar nicht genau sagen, woran das eigentlich liegt. Da kann es helfen, sich einen Gesamtüberblick zu verschaffen. Im Coaching wird dafür häufig das Tool »Lebensrad« benutzt.

Und so geht's: In die Spalten am äußeren Rand des Rades haben wir ein paar der wichtigsten Lebensbereiche eingetragen. Etwa »Freundschaft«, »Wohnsituation« oder »Freizeit«. Fülle mit einem Stift aus, wie leer (1) oder voll (10) sich jeder dieser Bereiche anfühlt. Du kannst dich zum Beispiel fragen: Wie zufrieden bin ich in diesem Bereich? Wie viel Zeit nehme ich mir dafür? Welchen Stellenwert hat er in meinem Leben? Wenn du alle Bereiche ausgefüllt hast, kannst du sehen, wie »aufgepumpt« der Reifen deines Lebensrads ist. Eiert es vielleicht an einer Stelle?

Mach dir bewusst, dass es nicht darum geht, in allen Bereichen gleichauf zu liegen. Das ist unrealistisch. Die Bestandsaufnahme soll dir helfen, Prioritäten zu setzen. Welche das sind, entscheidest du.

»GLAUB NICHT ALLES, WAS DU DENKST«

INTERVIEW: LEONI BENDER

Du denkst, du bist nicht gut genug? Eine Verhaltenstherapeutin erklärt den Unterschied zwischen Selbstzweifeln und dem Impostor-Syndrom



Frau Muthig, sind Selbstzweifel normal?

Ja, es ist völlig normal, vor einer neuen Herausforderung unsicher zu sein. Das liegt daran, dass man oft nicht so genau sagen kann, ob man einer Aufgabe gewachsen ist oder nicht, weil einem die Erfahrungswerte fehlen. In der Regel nehmen die Selbstzweifel aber ab, je mehr man lernt und kann. Das führt dazu, dass man dann sagt: »Das traue ich mir zu.«

Woran erkenne ich, dass ich das Impostor-Syndrom habe?

Menschen mit ausgeprägtem Impostor-Syndrom sind häufig sehr erfolgreich und zweifeln trotzdem immer noch an ihren Fähigkeiten. Es kommt bei ihnen zu einer Störung der eigenen Wahrnehmung, die das Selbstbild verzerrt.

Ist das Syndrom eine Krankheit?

Aktuell wird es als psychologisches Phänomen eingeordnet. Aber es kann krank machen: Wenn ich ständig Angst habe, nicht gut genug zu sein, möchte ich das kompensieren und strenge mich mehr und mehr an. Ich lerne vor einer Klausur die Nächte durch oder mache Überstunden im Job. Erholungspausen fallen dann oft weg. Das kann zu körperlichen oder psychischen Krankheiten führen.

Wie viele Menschen sind davon betroffen?

In einer Studie der Uni Wien von 2020 waren es rund 40 Prozent der Studierenden. Ich kenne auch eine Studie von der US-amerikanischen Professorin Susan Rosenthal unter Medizinstudierenden von 2021, in denen 87 Prozent angaben, unter dem Impostor-Syndrom zu leiden. Da die Trennlinie zwischen normalen Selbstzweifeln und dem Impostor unscharf ist, würde ich sagen, die Wahrheit liegt dazwischen.

Wer ist an der Uni besonders anfällig dafür?

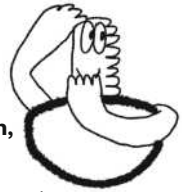
Menschen mit Impostor-Syndrom haben häufig einen geringen Selbstwert. Manche haben schon als Kind die Erfahrung gemacht, nicht zu genügen. Auch Studierende aus einem nichtakademischen Elternhaus können besonders anfällig sein. Sie setzen sich unter Druck, weil sie die Erwartungen der Familie und ihre eigenen erfüllen wollen. Hinzu kommt, dass sie oft kein Vorbild haben und sich im universitären Umfeld nicht zugehörig fühlen. Das gilt übrigens generell für Angehörige von Minderheiten.

Was kann ich tun, um die Zweifel zu überwinden?

Wenn du das Gefühl hast, du bist an der Uni falsch, frag dich: Warum eigentlich? Welche Gegenbeispiele gibt es? Um diese festzuhalten, kann es helfen, ein Erfolgstagebuch zu führen. Darin notierst du, wenn du eine gute Klausur geschrieben hast oder eine Kommilitonin unbedingt mit dir zusammen eine Hausarbeit schreiben möchte. Man denkt zwar, man könne sich selbst am besten einschätzen, aber das stimmt nicht. Man selbst sieht eher die negativen Seiten. Es ist wichtig zu lernen, nicht auf das Gefühl zu vertrauen, sondern auf Fakten.

Taschentherapie

Drei Fragen, die dir helfen, Selbstzweifel zu zähmen:



- ① Welche Erfolge sprechen dagegen, dass du hier »fehl am Platz« bist?
- ② Wie schätzen dich andere ein? Was mögen sie an dir?
- ③ Würdest du mit deiner besten Freundin genauso streng sein wie gerade mit dir selbst?

Was kann noch helfen?

Die Perspektive zu wechseln: Ich bin mit mir oft strenger als mit anderen. Ich frage deshalb gern: Würdest du das bei deiner besten Freundin auch so sehen? Und dieser Gedanke hilft: In einer Familie mit Akademiker:innen in der dritten Generation war auch mal jemand die oder der Erste.

Haben Selbstzweifel auch Vorteile?

Das Impostor-Syndrom schützt davor, sich zu überschätzen und sich dadurch zu blamieren. Betroffene wollen ihre Scham kompensieren und werden deshalb oft sehr gut in ihrem Gebiet. Wo Impostor-Syndrom draufsteht, steckt in der Regel Qualität drin. Außerdem gelten Betroffene als gute Teamplayer und zuverlässige Kolleg:innen, weil sie immer ihr Bestes geben.

Sie hatten auch mit Selbstzweifeln zu kämpfen. Wie haben Sie Ihren Impostor gebändigt?

Ich mache mir immer wieder klar: Glaub nicht alles, was du denkst. Wenn mein Gefühl der einzige Beweis dafür ist, dass ich schlecht im Job bin, täuscht es. Und ich tue Dinge, die ich früher aus Angst, mich zu blamieren, vermieden habe. Etwa Interviews geben. Es ist auch gut, die Zweifel nicht zu wichtig zu nehmen. Menschen mit Impostor-Syndrom leisten in der Regel sehr gute Arbeit. Die Einzigen, die das nicht sehen können, sind sie selbst.



Michaela Muthig ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychosomatik mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie, Coachin und Autorin des Buches »Und morgen fliege ich auf«.

RICHTIG FEHLER MACHEN

Viele Menschen haben Angst vor Fehlern. Unsere Autorin will sich davon befreien und macht eine Woche lang alles falsch

ESSAY: ANNA-SOPHIE DREUSSI

Ich schreibe wichtige Nachrichten, bei denen ich Angst davor habe, sie abzuschicken, in der Notiz-App meines Handys vor. Danach kopiere ich sie in das kleine Textfeld und schicke sie ab. Jetzt scrolle ich durch die Notizen, überall lese ich die erste Zeile als Vorschau, es sind Unsicherheitsschnappschüsse. Man merkt den Nachrichten an, dass ich sie lieber in den Notizen gelassen hätte. Immer wieder steht da: »Ich würde mich da natürlich nach dir richten« oder »Wann würde es dir denn passen?« oder »Toll! Danke dir!« oder »Entschuldige mein Verkomplizieren!«. Vorsichtige Konjunktive, hinter den meisten Sätzen stehen ungelenke Ausrufezeichen, Entschuldigungen und Tut-mir-leids. Meine Welt im Konjunktiv. Wie soll ich wissen, ob ich gerade das Richtige oder das Falsche mache?

Ich habe nicht nur Angst davor, etwas Falsches in mein Handy zu tippen, sondern auch davor, etwas Falsches zu bestellen, etwas Falsches zu fühlen oder falsch zu streiten. Angst vor Fehlkäufen und davor, dass ich Leute falsch begrüße. Überall lauern Fehler. Ich habe Angst vor ihnen, weil ich Angst vor den Gefühlen habe, die auf sie folgen. Was, wenn die anderen nun Schlechtes von mir denken? Scham. Was, wenn mir ein Fehltritt alles verbaut? Enttäuschung. Was, wenn ich meinen eigenen Erwartungen nicht gerecht werde? Wut. Also bleibe ich vorsichtig.

Eine Woche lang möchte ich meine Angst loslassen. Ich will versuchen, die Fehler des Alltags zuzulassen. Ich will aufhören, mich zurückzuhalten oder an soziale Normen zu klammern. Ich will die Gefühle aushalten, die dann vielleicht aufkommen. Zugegeben: Es ist ein künstlicher Versuch. Denn ein absichtlicher Fehler ist ja gar kein richtiger mehr. Oder?

Eigentlich weiß ich nichts über Fehler. Ich kenne nur das Gefühl, das sie in mir auflösen. Das Wachliegen danach, die Gedankenspirale, das Nacherzählen der Situation (»Meinst du, ich habe falsch reagiert?«), das Schamgefühl. Also: Was ist überhaupt ein Fehler? Ein peinlicher Versprecher, eine Outfit-Wahl, die ein zweites Date verhindert, ein Wutanfall?

Um das herauszufinden, rufe ich bei Theo Wehner an. Er ist Professor für Arbeits- und Organisationstheorie an der ETH Zürich und forscht seit rund vierzig Jahren zum Thema Fehler. Er sagt: »Ein Fehler ist die Verfehlung eines Ziels.« Dabei spricht er so langsam und deutlich, als würde er jede Silbe einzeln prüfen. »Wir sind tätige Wesen und antizipieren ein Ziel. Wir folgen nicht nur einem Reflex.« Er erklärt weiter: »Es gehört definitorisch zum Fehler, dass er weder intendiert noch geplant ist.«

Ich habe es geahnt: Mir vorzunehmen, absichtlich Fehler zu machen, ist ein Fehler. Es ist paradox, aber ich mache den Fehler falsch.

In dieser Woche will ich also keine Fehler erzwingen, sondern sie zulassen. Der Montagmorgen geht spät los, ich stelle keinen Wecker. Ich hatte Angst, zu verschlafen, und habe genau das gemacht. Mein Tag beginnt nicht um 8.30 Uhr, sondern um elf Uhr. Komplett ungeplant, ohne an Termine zu denken, ohne Dehnübungen und ohne direkt aufzustehen. Ohne all diese gesellschaftlichen Regieanweisungen zu berücksichtigen, starte ich in meinen Morgen. Ich warte nicht, bis mein Tee komplett runterkühlt, weil ich ungeduldig bin. Ich gehe raus, obwohl ich noch dringende E-Mails beantworten müsste. Während ich die Straße überquere und einen Park suche, um Zeit zu verschwenden, denke ich an mein Postfach und werde nervös. Ich nehme eine Sprachnachricht auf. Ich verspreche mich, und irgendwo hupt ein Auto. Die Sprachnachricht wird viel zu lang, und am Ende kann ich mich nicht für eine Verabschiedung entscheiden und sage: »Liebe Grüße nach Berlin, kisses! Bis bald!« Ich fühle mich lächerlich, am liebsten würde ich die Nachricht löschen und eine neue aufnehmen, ohne Versprecher. Aber das mache ich nicht. Die Antwort kommt ein paar Stunden später. Zu meinen Versprechern oder der Länge sagt die Freundin üb-

rigens nichts. Auch in meinem Postfach ist es still. Noch hat mich niemand für mein Verschlafen zurechtgewiesen.

Beim Frühstück am Dienstag mit Freundinnen bestellen wir Gerichte zum Teilen. Ich bereue es, weil ich doch lieber ein eigenes Sauerteigbrot gehabt hätte. Am Mittwoch komme ich zu spät zu einem Termin, weil ich kurz davor meine Großmutter anrufe, obwohl ich weiß, dass wir dann beide viel zu lange nicht auflegen wollen. Sich nicht für das Zuspätkommen zu entschuldigen, fühlt sich merkwürdig an. Aber ich halte es aus. Am Abend bereite ich Drinks für Freundinnen vor und lüge, als sie mich fragen, ob ich weiß, wie man einen »Old Fashioned« mixt. Er schmeckt wässrig.

Die Tage verbringe ich damit, meine Ziele zu verfehlen. Ich bin unpünktlich und lasse mich von Unsicherheiten überrumpeln. Ich mache also alles, was ich sonst nicht mache. Aber mein Ziel, Fehler zu machen, erreiche ich genau so.

Ich werde diese Woche 26 und schaue mein Gesicht genau an. Ich ziehe kleine Fältchen glatt und frage mich, ob die vor einem halben Jahr schon da waren. Dann gucke ich mir auf TikTok fünf Face-Yoga-Videos an, um vielleicht zukünftige Falten zu vermeiden, und habe schlechte Laune. Ich frage mich, was nun mein Fehler ist: dass ich meine Angst, alt zu werden, nur noch verstärke mit den Videos – oder ob es ein Fehler ist, nicht jetzt sofort Face-Yoga gegen Falten zu machen. Fehler sind auch eine Frage der Perspektive.

Fehler haben nahe Verwandte, die man leicht mit ihnen verwechseln kann. »Während der Corona-Pandemie haben wir gehört, wer alles Fehler gemacht hat. Politiker:innen haben angenommen, dass Geimpfte nicht mehr ansteckend sein würden, oder man hat angenommen, dass einfache Stoffmasken auch vor Ansteckung schützen. Das sind keine Fehler, sondern Irrtümer«, sagt Theo Wehner. Es war also gar kein Fehler, zu glauben, ich könne absichtlich Fehler machen. Es war ein Irrtum.

Mein Leben sieht anders aus, wenn ich Fehler zulasse. Angst habe ich immer noch, aber ich vertraue mir mehr. Das Schamgefühl, die Enttäuschung, die Wut bleiben nur kurz. Klar, ich schäme mich oft und wünsche mir manchmal, keine Fehler machen zu müssen. Aber eigentlich bin ich ganz zufrieden. Ich will morgens lieber noch ein bisschen am Handy scrollen und spazieren gehen, statt direkt alle E-Mails zu beantworten. Es hat sich ja auch niemand beschwert. Ein bisschen ist das also so wie bei diesen Erfindungen, die überhaupt erst durch einen Fehler gemacht wurden. Penicillin, Cornflakes oder der Herzschrittmacher. 1956 wollte der US-amerikanische Erfinder Wilson Greatbatch eigentlich ein Herzrhythmus-Aufnahmegerät entwickeln. Nachdem er versehentlich ein falsches Teil eingebaut hatte, produzierte das Gerät einen eigenen elektronischen Puls, statt den echten aufzunehmen. Darauf folgte die Erkenntnis: Das Gerät könnte als Herzschrittmacher funktionieren.

Ich ziehe keinen Pulli unter der Jacke an, friere, aber sehe super aus. Nächste Woche werde ich wahrscheinlich krank sein. Am nächsten Tag rufe ich einen Freund an und sage ihm, was mich an unserem letzten Gespräch genervt hat. Er seufzt und will nicht lange reden. Ich bereue es, ihn überhaupt angerufen zu haben. Eigentlich wusste ich schon vorher, dass ich gerade aus Trotz heraus handle. Aber ich wollte nicht mehr alles hinterfragen. Sind Fehler unwiderruflich? Ich rufe noch mal an, meine Hände zittern. Ich entschuldige mich. Wir verstehen uns. Er muss ein bisschen lachen, als ich ihm dann erkläre, dass ich in dieser Woche für diesen Text Fehler machen will.

In meinem Leben gab es schon Fehler, die sich größer anfühlten als Verschlafen und Streiten am Telefon. Als Teenagerin gab ich mir bei manchen beginnenden Freundschaften kaum Mühe, weil ich vor der Ablehnung Angst hatte, die mir irgendwann entgegenschlagen könnte. Ich war einfach zu ängstlich, um mich zu öffnen. Ich bereue meine Angst oft.



Rückblickend fällt es mir schwer, bereits gemachte Fehler als solche zu verstehen. Als ich mit 15 einen Monat nach London reiste, um ein Praktikum in einem Restaurant zu machen, weinte ich während der ersten Woche jeden Tag. Damals schien mir alles wie ein Fehler. Doch die Wochen, die darauf folgten, gaben mir das Gefühl, irgendwie erwachsen zu werden. Ich weinte wieder, als ich abreisen musste.

Am Ende meiner Fehler-Woche feiere ich meinen Geburtstag auf dem Land. Zwei Freundinnen und ich wollen draußen ein Feuer machen. Wir stochern in der Glut rum, versuchen die Holzscheite zu bewegen, damit sie besser brennen. Ich bin wieder nicht warm genug angezogen, aber in dieser Woche ist das egal. Und den Rauch werde ich auch erst mal nicht aus meiner Hose rauskriegen. Ich vergesse zu frieren, weil die Funken aus dem Feuer springen und ihre Bahn in die Luft ziehen, wie Autos auf einer Autobahn ganz weit weg.

Im Wohnzimmer läuft »Cherry Pie« von der R-'n'-B-Sängerin Sade, die Weingläser sind fast leer. Ich habe vorhin die Musik gewechselt, ohne zu fragen, ob es für die anderen okay ist. In dieser Woche bin ich eine andere Person. Ich fühle mich wie die Frauen in Filmen, die verwegen aussehen. Wie eine, die sich selten schämt und an den Wochenenden mit Raucherhusten Leuten an Bartischen von Dingen erzählt, von denen sie nichts weiß. Ein Fehler ist etwas, das abweicht. Aber vielleicht will ich manchmal abweichen. Abweichen von den Regeln, die ich mir selbst auferlegt habe, die mich einschränken. Abzuweichen heißt auch, sich etwas zu trauen.

Ich habe mich auch in dieser Woche oft geschämt. Ich musste mich daran erinnern, dass ich Fehler machen darf, dass ihretwegen nicht die Welt untergeht, dass ich noch mal anrufen und mich entschuldigen kann. Wahrscheinlich werde ich auch nach dieser Woche Angst haben, etwas Falsches zu tippen und dann abzuschicken. Aber vielleicht bin ich sanfter mit mir. Vielleicht war es ein Fehler, aus Berlin wegzuziehen. Ich vermisse die Leute, die ich mag. Und ich vermisse, wie ich mich zu Hause manchmal gefühlt habe. Vielleicht war es ein Fehler, meine Haare zu kämmen heute Morgen. Die sahen nämlich wirklich okay aus nach dem Aufstehen. Aber gerade ist alles gut. Vielleicht war es der größte Fehler, Angst vor Fehlern zu haben.

WIE WOLLEN WIR LIEBEN ?

INTERVIEW: TORBEN BECKER

ILLUSTRATION: MORIZ OBERBERGER

Die Soziologin Andrea Newerla
erklärt, wie man Beziehungen führen
kann, die allen guttun





Frau Newerla, wer jung ist, verbringt oft mehr Zeit mit seinen Freund:innen als mit der Partnerin oder dem Partner oder der Familie. Warum sagt man Freund:innen trotzdem selten: »Ich liebe dich«?

Der Sockel, auf dem unsere Gesellschaft fußt, ist immer noch die romantische Zweisamkeit. Sie ist der Ort für Reproduktion, also Fortpflanzung, und des Alltags, also des Umeinandersorgens. Und eben fürs Lieben. Deshalb ist es oft nicht einfach, »Ich liebe dich« zu einer Freundin oder einem Freund zu sagen, auch wenn man das vielleicht so empfindet. Das kann sogar für Irritationen sorgen. Ein »Hab dich lieb« geht uns viel leichter über die Lippen, das klingt nicht so verbindlich, und man kann es auch annehmen.

Finden Sie, dass generell zu wenig über Liebe, Nähe und Intimität gesprochen wird?

Ja. Deswegen sage ich immer: »Let's talk about intimacy.« Und meine damit: Seid immer und redet mit euren engen Freund:innen über Fragen wie: Wie wollen wir füreinander da sein im freundschaftlichen Kontext? Wen rufe ich an, wenn ich um drei Uhr nachts Hilfe brauche? Oder: Wer kann sich vorstellen, mit mir ein Kind großzuziehen? Das

Händchenhalten beim Hollywood-Film: Für viele ist das Romantik.

Was haben Sie dagegen?

Gegen Sonnenuntergänge und Schnulzen habe ich gar nichts. Die Frage ist, wie diese Szenen kulturell und gesellschaftlich eingeordnet werden. Problematisch finde ich es, wenn wir Geschichten wie »Dirty Dancing« oder »Stolz und Vorurteil« als Vorlage für unser Zusammenleben verstehen. Immer geht es ausschließlich darum, das große Liebesglück in einer romantischen Zweierbeziehung zu finden. Das suggeriert: Nur so kannst du glücklich werden.

In Ihrem Buch bezeichnen Sie das als Skript. Was meinen Sie damit?

Wir wachsen mit romantischen Erzählungen auf und finden sie überall, in Serien, Seifenopern oder Dating-Shows. Sie folgen meistens dem gleichen Muster: Ein Paar kommt zusammen, bewältigt Hürden und wird auf ewig glücklich. Diese Skripte laufen immer ähnlich ab und sind verbunden mit einem massiven Glücksversprechen. Sobald wir für eine andere Person ein Kribbeln im Bauch empfinden, läuft es auch bei uns im Kopf ab. Viele malen sich dann eine Lovestory aus, die sich an diesen kulturellen Leitbildern orientiert, aber in der Regel nicht an der Realität.

»Viele malen sich eine Lovestory aus, die sich an kulturellen Leitbildern orientiert, aber in der Regel nicht an der Realität«

muss nicht zwangsläufig mit einer romantischen Partnerperson besprochen werden.

Wie würde sich dann unser Verständnis von Liebe verändern?

Liebe wäre vielfältiger. Wir würden nicht sofort denken: »Ich liebe diese eine Person, mit der ich bis in alle Ewigkeit zusammen sein muss.« Das könnte dazu führen, dass man auch mehrere Personen ganz unterschiedlich lieben kann. Ein Modell ist zum Beispiel die freundschaftsorientierte Lebensweise. Es ist ein Netz aus Freundschaften, in dem romantische Partnerschaften nicht priorisiert werden. Freund:innen organisieren alle möglichen Alltagsfragen, ihre Finanzen und manchmal sogar sexuelle Fragen. Noch radikaler leben Beziehungsanarchist:innen. Sie wollen gar keine Beziehung priorisieren, nicht mal in Freundschaften. Niemand ist die Nummer eins. Was unter der Beziehung verstanden wird, wird individuell mit jeder Person ausgehandelt. Bekannt sind dagegen polyamore Beziehungsgeflechte oder Menschen, die ihren Beziehungen gar keine Labels geben.

Was ist der Vorteil davon?

Ein Mehr an Beziehungen, die uns wichtig sind. Fakt ist, wir leben in einer alternden Gesellschaft. Mit einer größeren Vielfalt an Beziehungen gäbe es auch mehr Möglichkeiten, sich umeinander zu kümmern. So könnte man sich breiter aufstellen und beispielsweise Care-Arbeit auf mehrere Schultern verteilen. Das würde auch viele Frauen entlasten. Das ist doch ein Gewinn.

Candle-Light-Dinner, ein Spaziergang im Sonnenuntergang oder

War das schon immer so?

Vor rund 250 Jahren hat sich diese Beziehungsform zum heteronormativen Goldstandard entwickelt, und empirisch betrachtet ist sie auch die am weitesten verbreitete Form der intimen Verbundenheit. Allerdings muss man heute sagen, dass Ehen im Durchschnitt nur noch rund 15 Jahre halten. Deswegen möchte ich dieses Modell infrage stellen. Warum setzen sich Menschen diesem gesellschaftlichen Druck aus, wenn sie doch auch ein anderes Modell leben könnten?

Wollen Sie damit sagen, dass wir die Romantik überwinden müssen, um wirklich glücklich zu werden?

Ich möchte nicht die Romantik überwinden, sondern fordern das Ende des Romantiktiktats. Deshalb heißt mein aktuelles Buch auch so. Und ich möchte die Erzählung überwinden, dass man nur in der romantischen Zweierbeziehung das Liebesglück finden kann. Die klassische Beschreibung romantischer Liebe, die mit dem Wunsch nach Verschmelzung verbunden ist, empfinden viele Menschen einfach nicht.

Ihr Buch ist ein Plädoyer für Differenzierung ...

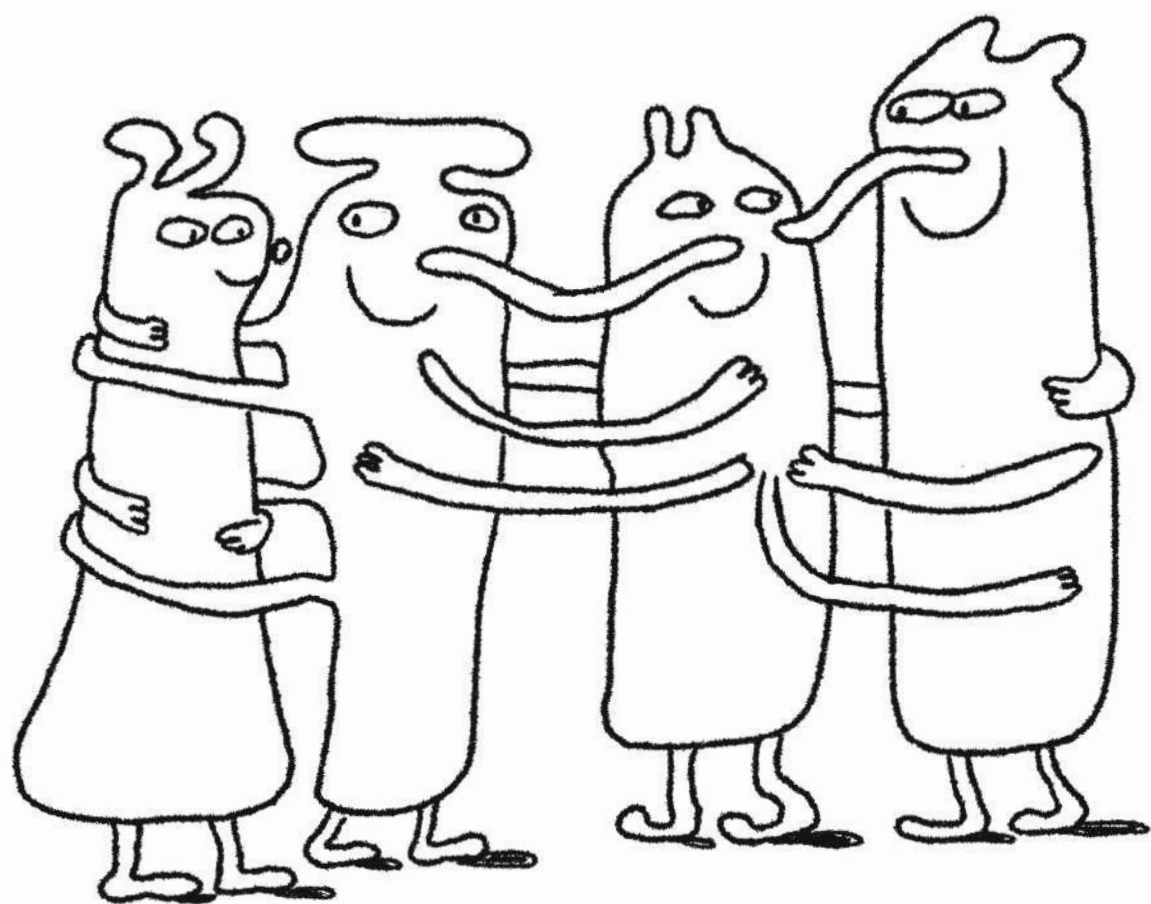
... es ist ein Plädoyer für mehr Liebe.

Wie meinen Sie das?

Es gibt eben nicht nur die romantische Liebe. Seit mein Buch rausgekommen ist, schreiben mir immer wieder Menschen, dass sie lange gebraucht haben, um festzustellen, dass sie nicht merkwürdig sind, weil sie anders leben.

Was heißt das?





Sie führen zum Beispiel keine romantische Liebesbeziehung, haben aber enge Beziehungen zu Freund:innen und werden immer wieder mit der Frage konfrontiert, warum sie keine Partnerperson haben. So als seien sie merkwürdig oder gar »beziehungsunfähig«. Allerdings führen sie andere für sie wichtige Beziehungen.

Was schreiben Ihnen die Leute noch?

Ich habe erst gestern eine Nachricht von einer Person bekommen, die sich nicht trennen will, weil sie Sorge hat, danach als geschiedene Frau gesellschaftlich ausgeschlossen zu werden. Man könnte meinen, das sei eine Überzeugung aus den Fünfzigerjahren, aber das scheint in manchen Fällen auch heute noch so zu sein. Daran sieht man, wie verwoben eine Beziehung mit dem Status ist. Andererseits gibt es auch gesellschaftliche Vorteile, die man als Teil einer romantischen Zweierbeziehung genießt, etwa den Anspruch auf reproduktive Medizin, ein einfacheres Adoptionsrecht oder das Ehegattensplitting. So wird unterschieden zwischen legitimen Beziehungen, die förderungswürdig sind, und weniger legitimen. Insofern sind unsere Beziehungen nicht nur Privatsache.

Schon in den Siebzigerjahren wurde über freie Liebe gesprochen.

Beispiel »3 – Ein Leben außerhalb« oder »Schlampen mit Moralk«. Aber im heteronormativen Kontext gibt es wenig gelebte Beispiele. Da findet man in queeren oder LGBTQIA+-Szenen mehr.

Sie schreiben in Ihrem Buch, dass wir eine »neue Ethik des Umeinander-sorgens« entwickeln sollten, »eine Grundhaltung, die das Mit-einander-verbunden-Sein in den Mittelpunkt stellt«. Wie könnte das aussehen?

Ich wünsche mir, dass Menschen mit Partner:innen und mit Freund:innen ihre Wahlfamilie etablieren können. Wichtig dabei ist, sich die Frage zu stellen: Mit wem möchte ich abends regelmäßig auf der Couch liegen und kuscheln? Kannst du dir das vorstellen? Und ganz grundsätzlich: Was ist zwischen uns möglich? Wenn man darüber ins Gespräch kommt, schafft das eine ganz neue Form der Verbindlichkeit.

Kann das Internet heute dabei helfen, die Menschen zu finden, die solche Modelle ausprobieren möchten?

Ja, es gibt mittlerweile alle möglichen Dating-Apps: für Sex, Freundschaften, Liebesbeziehungen und so weiter.

»Beziehungen bewegen sich stetig. Wenn man das erkennt, kann man miteinander wachsen«

Warum hat sich die Vorstellung der romantischen Liebesbeziehung trotzdem gehalten?

Das kapitalistische System profitiert von der Kleinfamilie. Empirisch betrachtet gibt es sogar seit wenigen Jahren eine Art Retraditionalisierung. Junge Menschen wollen wieder häufiger heiraten, wie eine Studie der Online-Partnervermittlung Elitepartner aus dem Jahr 2022 zeigt. Angesichts der vielen Krisen in der Welt suchen die Menschen Sicherheit in Beziehungen.

Aber führen wir heute bessere Liebesbeziehungen?

Nein, Leute rennen von einer Liebesbeziehung zur nächsten, das nenne ich serielle Romantik, in der Hoffnung: Diesmal wird es klappen, diesmal ist's die oder der Richtige. Es gibt Soziolog:innen, die sagen, dass die romantische Liebe heute deswegen einen quasireligiösen Status erhalten hat. So groß ist die Macht der Romantik.

Wie kann man lernen, Beziehungen zu führen, die einem guttun?

Wenn wir von intimen Beziehungen sprechen, sind diese gut, wenn wir im Gespräch miteinander reflektieren, nach welchen Mustern sich die Beziehung entwickelt. Denn Beziehungen bewegen sich stetig. Wenn man das erkennt, kann man miteinander wachsen.

Wo gibt es dafür gute Vorbilder?

Mittlerweile gibt es wahnsinnig viele Podcasts wie »Modern Love« von der »New York Times« und viel Literatur zu queeren, aromantischen oder freundschaftszentrierten Beziehungen und Polyamorie, wie zum

Insofern führt Online-Dating ein Stück weit dazu, dass wir uns klarer darüber werden müssen, was wir uns an Intimität wünschen. In manchen Apps muss man genau formulieren, ob man eine Langzeitbeziehung, Hook-ups, Freundschaften oder kürzere Beziehungen sucht. Über das Internet entstehen auch neue Räume, in denen man sich miteinander austauschen und sich umeinander kümmern kann. Intimität ist auch digital möglich.

Das haben viele während der Pandemie gelernt.

Ja, aber das war meiner Wahrnehmung nach eine regressive Zeit für die Liebe. Es war eine Zeit der Monogamisierung. Andere Beziehungsformen wurden durch die Corona-Regeln erschwert. Menschen in polyamoren Beziehungen konnten sich nicht mehr alltäglich lieben. Man hat in der Regel nur einen anderen Menschen gesehen, am besten noch im eigenen Haushalt.

In Ihrem Buch haben Sie auch geschrieben, man brauche Abstand, um richtige Nähe zu einer Person aufbauen zu können. Was bedeutet das?

Distanz tut Beziehungen oft gut. Nähe kann nicht immer selbstverständlich sein, auch in Freundschaften nicht. Wenn man Abstand hat, heißt das auch, dass man daran arbeitet, eigene Grenzen zu wahren. Das bringt sicherlich eine gewisse Unsicherheit mit sich. Aber es ist eine Praxis, die wir üben müssen. Man muss auseinandergehen können, sich auf sich selbst besinnen, um wieder zueinanderzufinden.

DIE VERBINDUNG WIRD GEHALTEN

AUFGEZEICHNET VON: LARA VOELTER

FOTOS: MICHAEL KOHLS

Ein Vater und seine Tochter, ein Paar und zwei Freundinnen erzählen, wie sie sich nah bleiben



»Ich kann immer nach Hause kommen«

»Meine Eltern und ich sind uns nah, obwohl wir oft weit voneinander entfernt leben. Mit 18 Jahren bin ich von zu Hause ausgezogen und habe ein Freiwilliges Ökologisches Jahr in Litauen gemacht. Dann ging es für den Bachelor nach Freiburg und für den Master nach Köln, zwischendrin war ich für Praktika und Auslandssemester im Iran, in Belgien und im Kosovo. Gerade mache ich ein Auslandssemester in Rom. Meine Eltern wohnen in Rückersdorf bei Nürnberg.

Sie sind trotzdem immer da, wenn ich sie brauche. Ich weiß, egal, was passiert: Ich kann immer nach Hause kommen. Wenn ich mein altes Kinderzimmer sehe, fühle ich mich sofort aufgefangen. Wenn meine Eltern Gerichte kochen, die ich aus meiner Kindheit kenne: Käsespätzle oder Schupfnudeln, fühle ich mich geborgen. Viele Tagesabläufe, Gespräche und Streitigkeiten sind noch genau wie früher. Diese Konstante gibt mir Sicherheit.

Die geografische Distanz tut unserer Verbindung gut. Ich habe dadurch gelernt, selbstständiger zu werden. Wir telefonieren nicht regelmäßig, aber das mindert unsere emotionale Nähe nicht. Ich habe ein unglaubliches Vertrauen in meine Eltern und in unsere Beziehung. Meine Eltern sagen oft: Wenn sie nicht so viel von mir hören, wissen sie, dass es mir gut geht. Im Alltag sammle ich kleine Witze und erzähle sie meinen Eltern am Telefon. Sie machen das Gleiche. Das ist ein schönes Ritual.« **Sophie Kienlein-Zach, 25, studiert im Master Interkulturelle Kommunikation.**

»Wenn Sophie nach Hause kommt, holen wir sie vom Bahnhof ab und gehen persisch essen. Wir haben sie erst in Litauen und dann im Iran besucht, als sie dort studierte. Uns verbinden die gemeinsamen Erinnerungen sehr. Es war toll zu sehen, mit welcher Selbstverständlichkeit sie alleine reist, wie erwachsen sie ist und wie gut sie im Ausland zurechtkommt.

Es ist nicht immer leicht zu akzeptieren, dass sie manchmal auch an Orten unterwegs ist, die nicht so sicher sind. Aber wir vertrauen ihr und wissen: Sie ist vernünftig. Sophie ist die Jüngste unserer drei Kinder. Ich habe mal zu ihr gesagt: »Du musst ausziehen, bei mir kannst du nicht erwachsen werden.« Mir ist wichtig, Sophie ein bisschen loszulassen, damit sie ihr eigenes Ding machen kann. Und genau das tut sie.

Familie ist wie eine Nahkampfausbildung fürs Leben, und irgendwann wird es Zeit, dass man anwendet, was man gelernt hat. Im Hintergrund sind wir aber immer greifbar und unterstützen Sophie, wenn sie einen Rat braucht und fragt, ob sie für eine bestimmte Wohnung den Mietvertrag unterschreiben soll oder lieber nicht. Ich muss nicht jeden Tag mit ihr telefonieren, um zu wissen, dass alles in Ordnung ist. Wenn zwei Wochen lang nichts kommt, fragen meine Frau oder ich nach, wie es ihr geht. Aber wir klammern nicht und wollen sie auch nicht kontrollieren. Bisher hatte ich den Eindruck: Sie kommt immer gern nach Hause und freut sich auf uns.«

Andreas Zach, 64, Sozialpädagoge und lebt in Rückersdorf bei Nürnberg.

Mit 23,8 Jahren ziehen junge Leute im Schnitt in Deutschland bei den Eltern aus. Das schätzt die Statistikbehörde der EU. Die Österreicher:innen lassen sich rund 1,5 Jahre mehr Zeit. Im europaweiten Vergleich liegen damit beide etwa in der Mitte. In Finnland ist man mit 21,3 Jahren am schnellsten zu Hause raus, die Kroat:innen lassen sich mit 33,4 Jahren am meisten Zeit. Was alle Länder eint: Frauen ziehen früher aus als Männer.

Wo hast du dich zuletzt verliebt? In der Bar? Bei der Arbeit? Romantisch! Die meisten Paare lernen sich aber übers Online-Dating oder über Freund:innen kennen – laut Statista jeweils zu 24 Prozent. Eine Fernbeziehung hatten laut einer Befragung der Online-Partnervermittlung ElitePartner schon rund 40 Prozent der Befragten zwischen 18 und 29 Jahren, die schon mindestens eine Beziehung hatten.

»Sie nimmt sich alle Zeit der Welt für mich«

»George und ich haben uns online über die Gaming-Plattform Discord kennengelernt. Er kommt aus England und lebt in den Niederlanden. Als er seinen Bruder in Deutschland besucht hat, haben wir uns in München getroffen. Bei mir hat es direkt geklickt. Ich hatte das Gefühl, ihn schon mein ganzes Leben lang zu kennen.

Wir sind jetzt zwei Jahre zusammen. Eine Fernbeziehung wollte ich eigentlich nie. Aber er arbeitet als Assistenzarzt in der Notaufnahme und kann nicht einfach wegziehen. Wenn es geht, sehen wir uns einmal im Monat. Ich fühle mich bei George wahnsinnig geborgen. Wenn wir nicht beieinander sind, spüre ich eine große Sehnsucht nach ihm. Gleichzeitig gibt mir die Fernbeziehung sehr viel Freiheit und Zeit für mich.

Immer zum Monatsanfang vereinbaren wir digitale Date-Nights. Wir treffen uns dann in einem Videocall, essen Sushi, schauen einen Film oder malen zusammen. Ich finde es schön, wenn wir uns durch Kleinigkeiten, die wir uns dann erzählen, besser kennenlernen. Ich würde irgendwann gerne mit George zusammenziehen. Vielleicht bin ich in zwei, drei Jahren als Redakteurin so weit, dass ich von den Niederlanden aus arbeiten kann.

Besonders liebe ich es, dass wir uns regelmäßig Briefe schreiben. Es ist jedes Mal so schön, wenn ich einen Brief von George im Briefkasten entdecke. Da kriege ich dann richtig romantische Gefühle. Wenn ich losmuss, stecke ich ihn in meine Tasche, auch wenn ich ihn am liebsten sofort lesen würde. Seine Briefe sind sehr poetisch geschrieben. Und es ist toll, wenn er mir in seinen Worten beschreibt, wie ich ihn fühlen lasse. Wir schreiben mit Feder und Tinte. Das mag altmodisch wirken, aber ich mag es.« **Lisa Gilz, 29, ist Journalistin in Augsburg.**

»Als ich Lisa zum zweiten Mal traf, war mir klar: Diesmal ist es anders. Wir hatten uns in Videocalls kennengelernt und zuvor einmal gesehen. Mir gefiel von Anfang an, dass sie viele Fragen stellte und ein ebenso großer Tolkien-Fan ist wie ich. Ich war nervös und gespannt, wie es sein würde, wenn wir uns diesmal gegenüberstehen. Es hat sich direkt richtig angefühlt.

Natürlich ist es oft schwer, dass wir rund 700 Kilometer voneinander entfernt leben. Auf der anderen Seite macht es die kurze Zeit, wenn wir uns sehen, sehr wertvoll. Wir gehen spazieren, sammeln im Herbst Pilze oder malen.

Regelmäßige Videocalls mit Lisa und ihre Nachrichten bei WhatsApp geben mir das Gefühl, mit ihr verbunden zu sein, auch wenn die physische Nähe fehlt. Wir erzählen uns, wie unsere Tage waren, warum die Arbeit anstrengend war und was Besonderes passiert ist. Durch die Details fühlen wir uns nah.

Ich finde es wundervoll, dass wir uns Briefe schreiben. Lisa legt ihren Briefen manchmal Zeichnungen bei. Die rahme ich ein und hänge sie in meiner Wohnung auf. Lisa schreibt mit grüner Tinte, die Farbe heißt Novemberregen. Wenn man sich nicht so oft sieht, ist es wichtig, sich Zeit füreinander zu nehmen. In den Briefen habe ich das Gefühl: Sie nimmt sich alle Zeit der Welt für mich.«

George Meager, 28, wohnt in Enschede in den Niederlanden.



»Es ist jedes Mal so schön, wenn ich einen Brief von George im Briefkasten entdecke. Da kriege ich dann richtig romantische Gefühle. Wenn ich losmuss, stecke ich ihn in meine Tasche, auch wenn ich ihn am liebsten sofort lesen würde«



»Unsere Freundschaft lebt davon, dass wir ehrlich zueinander sind«

»Louisa und ich sind seit der ersten Klasse befreundet. Dabei war unser Start etwas holprig: Ich hatte einen Kurzhaarschnitt, und sie sagte: ›Du siehst aus wie ein Junge.« Das fand ich nicht so toll. Aber wir haben uns langsam angenähert. In den Pausen haben wir oft mit Pferdefiguren gespielt.

Seitdem haben wir uns natürlich verändert und unsere Freundschaft auch. Was sie so besonders macht, ist, dass wir immer über alles sprechen können. Egal, ob das Probleme sind, die wir mit anderen Freund:innen haben, mit der Familie oder bei der Arbeit. Wir teilen aber auch viele schöne Momente. Louisa ist immer für mich da. Sie hat eine Superkraft und merkt sich viele Kleinigkeiten: zum Beispiel wann ich ein wichtiges Arbeitsgespräch habe. Sie fragt dann nach, wie es war. Das bedeutet mir viel.

Ich bin nicht so gut darin, Entscheidungen zu treffen. Wenn ich Zweifel habe, berät Louisa mich und erinnert mich daran, Prioritäten zu setzen und mich zu fragen: ›Was tut dir eigentlich gut?‹ Sie ist ein sehr kluger Mensch. Ich schiebe ihren Rollstuhl, helfe ihr aus der Jacke oder packe Geschenke für sie ein. Wir ergänzen uns sehr gut.« **Selina Saß, 23, arbeitet als Kauffrau im Gesundheitswesen.**

»Wenn Außenstehende Selina und mich sehen, denken sie oft, dass sie sich um mich kümmert. Ich sitze wegen meiner Behinderung im Rollstuhl und kann weder Arme noch Beine bewegen. Klar kann ich Selina nirgendwo hinbringen oder abholen, wie sie das oft macht. Aber ich kann sie anders unterstützen: Ich höre ihr zu, gebe ihr Ratschläge und versuche, ihr Unsicherheiten zu nehmen. Deshalb ist unsere Freundschaft sehr ausgeglichen. Selina vergisst auch häufig, dass ich im Rollstuhl sitze. Das finde ich toll.

Als ich zwölf Jahre alt war, hatte ich eine große OP an der Wirbelsäule. Selina hat mir für die Zeit im Krankenhaus einen Kalender gebastelt: Jeden Tag konnte ich einen Briefumschlag öffnen, darin war eine Kleinigkeit. Nach der OP konnte ich etwa ein halbes Jahr lang nicht in die Schule gehen; Selina brachte mir jeden Tag die Hausaufgaben. Da wusste ich: Egal, wie schlecht es mir geht, sie ist für mich da. Andersrum ist das auch so.

Wir leben beide immer noch in Hamburg und versuchen, uns regelmäßig zu treffen. Wenn das nicht klappt, schreiben wir bei WhatsApp oder machen Videocalls. Unsere Freundschaft lebt davon, dass wir ehrlich zueinander sind. Neben dem Studium arbeite ich als Mundmalerin. Damit kann Selina nicht so viel anfangen. Einige meiner Bilder gefallen ihr nicht. Trotzdem besucht sie meine Vernissagen und sagt: ›Ist schön, dass du das gemalt hast, aber ich würde es mir nicht aufhängen.« Das liebe ich so sehr an ihr. Tatsächlich hängen zwei, drei Bilder von mir in ihrem Zimmer.«

Louisa Band, 23, studiert an der Uni Hamburg. @louba_artist teilt sie ihre Kunst.

Der Psychologe Robin Dunbar fand heraus, dass man höchstens fünf feste Freundschaften pflegen kann. Und die kann man wohl tatsächlich besonders gut riechen. Enge Freund:innen ähneln sich nämlich genetisch ungefähr so sehr wie Cousins vierten Grades, besonders in den Genen, die mit dem Geruchssinn zusammenhängen. Das haben die Forscher Nicholas Christakis von der Yale University und James Fowler von der University of California in San Diego herausgefunden.

Trinken, Essen, Atmen, Schlafen, Bewegung und Sex: Das sind die körperlichen Grundbedürfnisse. Sind sie gestillt, fühlen wir uns fit. Vernachlässigen wir sie, geht's uns schlecht. Die wichtigsten Fakten zu den Dingen, die uns am Leben halten

TEXT: LILLY BITTNER

ILLUSTRATION: MORIZ OBERBERGER

B A S

Schlaf ist keine Pause

Erwachsene brauchen im Schnitt sieben Stunden Schlaf. Wer über einen langen Zeitraum viel weniger schläft, riskiert nicht nur seine körperliche, sondern auch seine psychische Gesundheit. Ängste und depressive Symptome werden wahrscheinlicher. Das zeigt eine Studie von US-amerikanischen und chinesischen Wissenschaftler:innen, die 2022 im Fachmagazin »Nature Aging« erschienen ist. Für einen gesunden Schlaf braucht dein Körper tagsüber Bewegung, ausgewogene Ernährung und einen Schlafrhythmus. Geh am besten immer zur gleichen Zeit und nicht zu spät ins Bett – und schalte das Handy mindestens eine Stunde vorher aus. Stattdessen kannst du vor dem Schlafengehen lesen, zum Beispiel »Das große Buch vom Schlaf« von dem Neurowissenschaftler Matthew Walker. Du schläfst trotzdem selten durch? Dann hol dir medizinischen Rat.

Du bist, was du isst

Ja, Soul-Food gibt es wirklich. Essen beeinflusst die Stimmung, denn der Darm produziert wichtige Botenstoffe und ist direkt mit dem Hirn verbunden. Das belegt eine Studie, die im Fachmagazin »Nature Microbiology« erschienen ist. Bis zu einem gewissen Grad kann man die Darmflora selbst bei Laune halten – mit möglichst wenig Stress und einer ausgewogenen Ernährung. Gut für den Darm sind ballaststoffreiche Lebensmittel wie Gemüse, Obst, Linsen oder Haferflocken, fermentierte Lebensmittel wie Sauerkraut, Kimchi, Vollkornprodukte und Joghurt. Schokolade hingegen sorgt nur für einen kurzen Dopaminkick.

Beweg dich glücklich

Regelmäßige Bewegung kann bei leichten Depressionen ähnlich wirken wie Antidepressiva. Das belegt eine Studie aus dem Fachmagazin »Psychosomatic Medicine«. Woran das liegt, steht in einem Fachblatt des Robert Koch-Instituts: Durch Sport wird unter anderem das Zellwachstum im Hippocampus aktiviert, dem Teil im Gehirn, der die Stimmung reguliert. Zudem schüttet der Körper mehr Glücksbotenstoffe aus, und man grübelt weniger – der Kopf hat anderweitig zu tun. Es muss nicht gleich ein Marathon sein, auch Yoga oder Tischtennis können guttun. Hauptsache, du bewegst dich regelmäßig. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt mindestens zweieinhalb Stunden moderate Bewegung pro Woche.

I C S



Bloß nicht austrocknen

Fast jede:r zehnte Deutsche ist laut einer Studie aus dem Fachmagazin »Nutrients« an mindestens vier Tagen pro Woche dehydriert. Trinken wir dauerhaft zu wenig, können sich falsch gefaltete Proteine als giftige Stoffwechselprodukte im Gehirn verklumpen. Man ist schlechter drauf und unkonzentrierter. Das fanden Forscher:innen der Humboldt-Universität, der Charité und des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung heraus. Wie viel Flüssigkeit der Körper braucht, ist abhängig vom Gewicht. Frauen sollten im Durchschnitt zwei Liter Wasser pro Tag trinken, Männer einen halben Liter mehr. Das berechnete der Sportwissenschaftler Ingo Froböse. Die gute Nachricht: Entgegen dem Mythos zählen laut Deutscher Gesellschaft für Ernährung dazu auch Kaffee und Tee.

Stress ausatmen

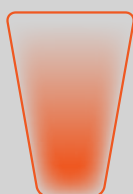
Unser Atem und unsere Stimmung sind wie Spiegelbilder: Wie wir atmen, beeinflusst, wie wir uns fühlen. Und was wir fühlen, beeinflusst, wie wir atmen. Sind wir gestresst, atmen wir flach und schnell. Ein langsamer, tiefer Atem hingegen kann den Blutdruck senken, entspannt unser Nervensystem und sorgt für eine bessere Durchblutung im Gehirn. Das beschreibt der Journalist James Nestor in seinem Buch »Breath – Atem: Neues Wissen über die vergessene Kunst des Atmens«. Also: Tief einatmen, kurz halten und langsam ausatmen.

Happy Höhepunkt

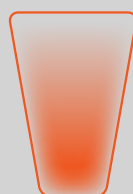
Die meisten Menschen brauchen Berührung und Nähe. Beim Kuscheln wird unter anderem das Bindungshormon Oxytocin freigesetzt, das den Blutdruck reguliert, Stress reduziert und das Vertrauen in die Person stärkt, die uns berührt. Jede Umarmung tut gut. Für besonders viele gute Gefühle sorgt Sex. Kommst du dabei zum Höhepunkt, schüttet dein Körper eine Extraportion Dopamin aus. Danach fühlen wir uns glücklicher und entspannter – übrigens auch bei der Selbstbefriedigung. Das Oxytocin sorgt in diesem Fall dafür, dass wir die Bindung zu uns selbst stärken. Das schreiben viele Sexualforscher:innen, wie etwa Ann-Marlene Henning in ihrem Buch »Sex verändert alles: Aufklärung für Fortgeschrittene«.



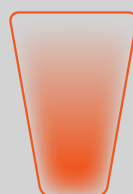
Beispiel



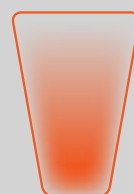
Sicherheit



Nahrung



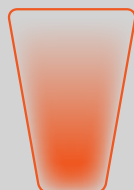
Schlaf



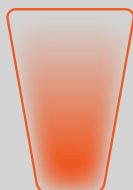
Energie



Ruhe

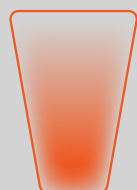


Liebe

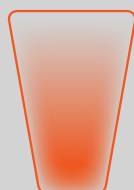


Freude

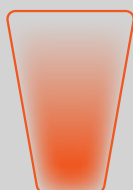
Halb voll oder halb leer?
Lass dich nicht verunsichern, falls nicht jedes Glas voll ist. Nimm es lieber als Inspiration: Was kannst du ändern, damit dein Wunsch Wirklichkeit wird? Die Grundbedürfnisse wie Nahrung und Schlaf solltest du auf jeden Fall immer im Blick haben.



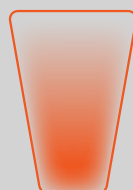
Abenteuer



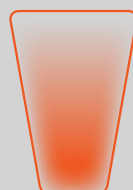
Autonomie



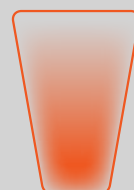
Bewegung



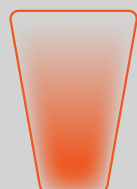
Sexualität



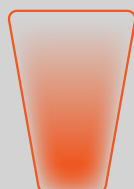
Wissen



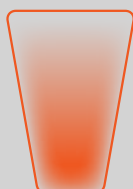
Sinn



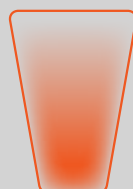
Routine



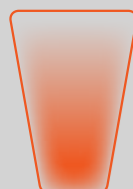
Nähe



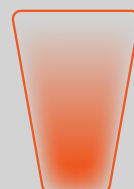
Gemeinschaft



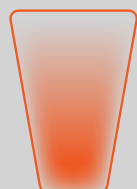
Kreativität



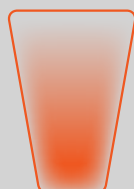
Gesundheit



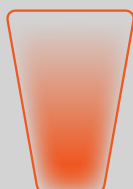
Verantwortung



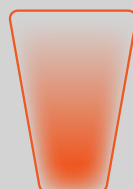
Einfluss



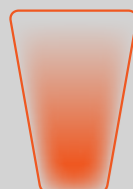
Sorglosigkeit



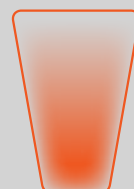
Struktur



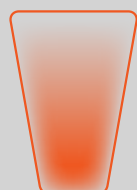
Sauberkeit



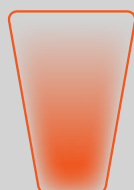
Erfolg



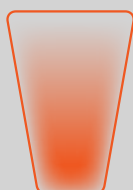
Anerkennung



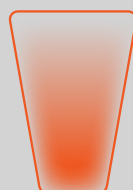
Unterstützung



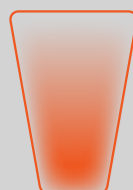
Harmonie



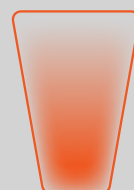
Austausch



Verlässlichkeit



Ästhetik



Respekt

Pegelstände

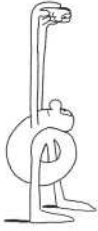
WIE STEHT'S UM DICH?

Zum Überleben brauchen Menschen Nahrung, Schlaf, Sicherheit und Liebe. Die zählen zu unseren Grundbedürfnissen. Um gesund zu leben, müssen aber noch zahlreiche weitere Bedürfnisse erfüllt sein. Welche genau das sind, ist bei jedem Menschen unterschiedlich ausgeprägt und verteilt. Dem einen ist Sauberkeit besonders wichtig, der anderen Verlässlichkeit. Manche Menschen definieren sich über Erfolg, andere darüber, wie sinnerfüllt ihr Leben ist.

Auf der linken Seite haben wir einige Bedürfnisse in Form von Gläsern dargestellt. Nimm dir zwei verschiedenfarbige Stifte. Markier mit einer Farbe, wie ausgeprägt dein Bedürfnis ist: Wie sehr sehnst du dich beispielsweise nach Abenteuern oder Gemeinschaft? Dann zeichne ein, wie voll sich dieses Glas tatsächlich anfühlt. Die Pegelstände können dir einen Hinweis darauf geben, an welchen Stellen in deinem Leben du ansetzen kannst, um zufriedener zu werden.



Seite 62



Seite 72



Seite 82

- 62 »Ich wusste nicht mehr weiter«:
Vier Menschen über den Moment,
in dem sie sich Hilfe gesucht
haben
- 72 Insta sagt, ich hab ADHS!
Eine Psychologin erklärt, wie man
auf Social Media mit Diagnosen
umgeht
- 82 »Ich möchte euch keine Last
sein«: Eine Familie über das Leben
mit Depressionen

Ist das noch normal?

Bricht man sich ein Bein, muss man ins Krankenhaus – klare Sache. Ist die Psyche krank, wird es komplizierter. Wer geht schon direkt zum Arzt, weil er mal Panik vor einer Prüfung hatte? Bei psychischen Erkrankungen ist die Grenze zwischen gesund und krank nicht immer eindeutig. Und vielleicht fragst du dich manchmal: Ist das, was ich da fühle, eigentlich noch normal?

Die Psyche signalisiert uns in der Regel, wann es Zeit ist, sich Hilfe zu holen. Nur verstehen wir die Symptome nicht immer. Bin ich nur traurig, oder ist das schon eine Depression?

In sozialen Medien wird zwar zunehmend über psychische Gesundheit aufgeklärt, aber die Fachbegriffe und Symptome können auch verunsichern. Da fühlt man sich womöglich auch getriggert oder bekommt Anxiety.

Dieses Kapitel hilft dir, Symptome lesen zu lernen, und erklärt, warum es »normal« gar nicht gibt. Du erfährst, welche psychischen Störungen unter jungen Menschen besonders häufig vorkommen, warum es früher verpönt war, über die eigene Psyche zu sprechen, und wie wir heute die richtigen Worte dafür finden. Denn alle Gefühle sind menschlich – auch die schlechten.

»ICH WUSSTE NICHT MEHR WEITER«

AUFGEZEICHNET VON HANNA GIEFFERS & MARTINA KIX

Vier Menschen sprechen über den Moment, in dem
sie sich Hilfe gesucht haben

Schon als Kind hatte Popstar Zoe Wees Panikattacken.
Heute verarbeitet sie ihre Ängste in ihren Songs.
Ihr neues Album »Therapy« ist gerade erschienen.





BRUNO HÖNEL, 27, ist seit zwei Jahren Bundestagsabgeordneter von Bündnis 90/Die Grünen für den Wahlkreis Lübeck. Nach dem Abitur bekam er die Diagnose: Depression. Heute versucht er mehr auf seine Work-Life-Balance zu achten: Nach Feierabend geht er ins Fitnessstudio oder bouldern.

»Im September 2021 wurde ich als erster Grünen-Politiker aus Lübeck in den Bundestag gewählt. Damals war ich 25 Jahre alt und schrieb gerade meine Masterarbeit in Psychologie. Ich dachte, während der Koalitionsverhandlungen hätte ich noch genug Zeit, damit fertig zu werden. Aber ich musste Mitarbeitende für mein Abgeordnetenbüro finden und mit der inhaltlichen Arbeit anfangen. Manchmal habe ich bis zu zehn Stunden gearbeitet und danach bis tief in die Nacht an der Masterarbeit geschrieben. Die Doppelbelastung war echt heftig.

An einem Abend im Januar 2022 ging dann plötzlich gar nichts mehr. Ich konnte kein einziges Wort mehr tippen. Stattdessen stieg Panik in mir auf. Meine Hände lagen schwitzig auf der Tastatur, mein Herz klopfte wie wild, in meinem Kopf war nur Leere. Ich habe meine Sachen gepackt, bin über die leeren Flure des Bürogebäudes Unter den Linden hinausgeschlichen und in meine WG gefahren. Dort konnte ich nur noch weinen.

Zum Glück war mein Partner da. Er riet mir – wie schon viele andere zuvor – zu einer Pause. Aber ich reagierte frustriert: »Ich kann doch nicht nach drei Monaten mein Mandat pausieren!« Später verstand ich: Wenn ich nichts ändere, werde ich weder meine Masterarbeit noch die Bundestagsarbeit schaffen.

Es war nicht das erste Mal, dass ich psychische Probleme hatte. Schon im Abi war ich ehrgeizig. Ich wollte Medizin oder Psychologie studieren und brauchte dafür einen Einerschnitt. Das habe ich geschafft. Doch dann rutschte ich in eine depressive Phase. Ich hatte sogar Suizidgedanken. Ich begann eine Psychotherapie und ging für drei Monate in eine Klinik. Dort habe ich gelernt, die Depression zu verstehen und Warnsignale wie Antriebs- und Appetitlosigkeit zu erkennen.

Nach dem Zusammenbruch in meinem Büro hat mich mein Hausarzt drei Wochen krankgeschrieben. In dieser Zeit habe ich meine Masterarbeit abgeschlossen. Note: 2,0. Kein Glanzstück, aber ich versuche, nicht mehr ganz so hohe Ansprüche an mich zu haben. Auch depressive Menschen sind leistungsfähig, das konnte ich mit meiner Arbeit in den vergangenen zwei Jahren beweisen. Aber man muss seine Grenzen kennen. Ich achte inzwischen zum Beispiel darauf, dass ich mindestens sechs Stunden pro Nacht schlafe, und trinke unter der Woche kaum Alkohol. Mein Psychologiestudium hat mir geholfen, meine Krankheit zu verstehen. Aber mich selbst therapieren, das konnte ich natürlich nicht.«

ZOE WEES, 21, ist Sängerin und landete mit »Control« einen Welthit. Ihr Album »Therapy« ist gerade erschienen. Sie leidet seit ihrer Kindheit an Panikattacken. Gemeinsam mit ihrer Therapeutin entwickelt sie eine Mental-Health-App, die bei Panikattacken helfen soll.

»Es gab nicht diesen einen Moment, in dem plötzlich nichts mehr ging, es gab viele. Aber der Moment, der meinen Umgang mit der Angst verändert hat, war vor zwei Jahren. Ich hatte Freund:innen zu Besuch, wir haben gekocht, und dann fühlte sich mein Körper plötzlich so komisch an. Ich ging in ein anderes Zimmer und versteckte mich dort. Die Angst, sie fängt bei mir immer in der Brust an, breitet sich langsam aus, ich spüre meinen Herzschlag in den Händen, meine Arme fühlen sich irgendwann wie taub an. Ich wusste nicht weiter und habe meinen Manager Uli angerufen. Er hat mir den Kontakt zu Manuela Heim weitergeleitet, meiner jetzigen Psychologin. Ich habe sie nachts um zwei Uhr noch angerufen.

Seitdem ist sie in meinem Leben, wir haben jeden Tag Kontakt, irgendwie muss man ja stabil bleiben. Wenn ich heute merke, dass die Angst mal wiederkommt, schreibe ich ihr eine WhatsApp. Wenn es schlimm ist, telefonieren wir.

»Ich weiß, die Angst wird immer da sein, aber sie nimmt mir nicht mehr das Tageslicht«

Die Angst ist Teil meines Lebens, seit ich klein bin. Ich war glaube ich mit sieben Jahren zum ersten Mal bei einer Therapeutin, aber da wurde mir noch nicht gesagt, dass das Panikattacken sind, die ich hab. Das kam erst später. Bis ich 13 war, habe ich an Rolando-Epilepsie gelitten, fast jeden Tag hatte ich einen Anfall. Als die Krankheit weg war, blieb die Angst, die Angst, die Kontrolle zu verlieren, die Angst vor Taubheit, Schmerzen und Zittern.

Ich habe immer wieder Phasen gehabt, in denen die Angst so stark war, dass ich nicht rausgehen konnte. Ich habe dann dagesessen und gewartet, bis ich schlafen gehen konnte. In der Therapie habe ich Strategien gelernt, besser damit umzugehen. Ich versuche nicht mehr, die Angst wegzudrücken, sondern sie zu erleben. Ich habe heute keine Angst mehr vor der Angst. Ich lasse das Gefühl machen, was es will, und ertrage es einfach. Manchmal halte ich mir auch Eiswürfel an die Schläfen, die Kälte lenkt mich ab.

Was mir auch immer hilft, ist Musik. Sie war und ist mein Safe Space. Mein Vorbild ist Billie Eilish, auch sie geht offen mit ihren Ängsten und Krankheiten um. Ich habe mit 16 meinen ersten Song über die Angst geschrieben, er heißt »Control«. Ich weiß, die Angst wird immer da sein, aber sie nimmt mir nicht mehr das Tageslicht.«





LOUISA GRAUVOGEL, 27, war Leistungssportlerin und trainierte als Siebenkämpferin für die Teilnahme an den Olympischen Spielen in Paris, bis ihr eine Depression diagnostiziert wurde. Heute forscht sie interdisziplinär zu Biochemie, Bioinformatik und Biophysik an der Harvard-Universität.

»Der Hals-Nasen-Ohren-Arzt fragte mich: »Haben Sie Stress?« Unter Tränen presste ich die Antwort heraus: »Sehr, sehr, sehr viel!« Auf seinem Monitor zeigte mir der Arzt im Herbst 2022 das Ergebnis meines Hörtests: zwei Kurven, eine fürs linke, eine fürs rechte Ohr; eine weit oben, die andere flach. Rechts nur noch 20 Prozent Hörvermögen. Hörsturz.

Damals studierte ich Biochemie an der Uni Köln und trainierte als Siebenkämpferin für die Olympischen Spiele in Paris. Mein Tagesablauf: 5.30 Uhr Krafttraining, 8.30 Uhr Frühstück, Uni und Labor bis 19 Uhr, am Abend zwei Stunden Weitsprung, Hochsprung oder Laufen. Vor dem Schlafen noch Texte lesen, um Mitternacht ins Bett. Ich wollte immer alles perfekt machen. Aber mir ging es einfach nicht mehr gut. Manchmal lag ich weinend auf dem Fußboden, mein Körper schmerzte, der Kopf, die Füße. Ich dachte zuerst, dass ich nicht mehr richtig höre, komme vom vielen Weinen. Ich konnte mich auch über nichts mehr freuen

»Heute weiß ich, dass ich es erst von einem Arzt hören musste, um zu glauben: Ich bin krank! Da war mir klar: So geht's nicht weiter«

und habe mich permanent hinterfragt: Sollte ich in der Uni sein – oder doch lieber beim Training? Meine ganze Existenz habe ich angezweifelt. Ich habe es auch nicht geschafft, etwas an meiner Situation zu verändern. Heute weiß ich, dass ich es erst von einem Arzt hören musste, um zu glauben: »Ich bin krank!« Da war mir klar: So geht's einfach nicht weiter.

Der Hals-Nasen-Ohren-Arzt hat mir ein Antibiotikum verschrieben und mir zu einer Psychotherapie geraten. Die Diagnose meines Therapeuten: eine Situationsdepression, die ausgelöst wird, weil man zu wichtigen Entscheidungen gezwungen wird – und sich nicht fähig fühlt, sie zu treffen. Mir hat geholfen, dass er meinte, ich sei nicht die Einzige mit so einem Problem. Er hat mich motiviert und gesagt: »Wir schaffen das!«

Ich habe dann eine Entscheidung getroffen: für mein Studium und gegen meine Karriere als Profisportlerin. Einige Trainer sagten: »Du wirfst dein Talent weg!« Da standhaft zu bleiben war das Härteste.

Ich forsche mittlerweile in Harvard unter anderem zu Krebstherapie. Ich nehme meine Arbeit sehr ernst und bin noch immer perfektionistisch, aber ich kann damit leben, Experimente nicht mehr bis ins Unendliche zu wiederholen. Auf meinem rechten Ohr höre ich übrigens wieder zu 80 Prozent.«

LOUISA DELLERT, 34, ist Content Creator und Moderatorin. Auf Instagram hat sie rund 470.000 Abonent:innen. Im Mai 2023 wurde ihr eine depressive Erschöpfung diagnostiziert. Seitdem beschäftigt sie sich auf Instagram vor allem mit dem Thema Mental Health.

»Ich stand vor dem Supermarktregal, als ich einsah, dass ich Hilfe brauchte. Es klingt albern, aber ich wusste einfach nicht, welches Gemüse ich in meinen Einkaufskorb legen sollte. Ich habe mich wie von außen gesehen, hatte kein Zeitgefühl mehr und musste weinen. Also stellte ich meinen leeren Korb zurück, ging nach Hause und kauerte mich vor die Wohnungstür. Ich hätte einfach aufschließen können, aber ich wollte nicht, dass mein Freund mich so sieht. Als er mich fand, hat er mich einfach in den Arm genommen.

Mein langjähriger Hausarzt diagnostizierte mir eine depressive Erschöpfung, besser bekannt als Burn-out. Mein Coach in Berlin, die mich schon lange kennt, hat das bestätigt. Die zwei Meinungen der Expert:innen haben mich überzeugt: Mal kurz hinlegen reicht nicht. Ich brauche eine richtige Pause.

Ich habe dann eine Vollbremsung gemacht, meine Agentur aufgelöst, meine Moderationen und Kooperationen abgesagt und nur noch Dinge getan, die mir guttun: Ich bin allein wandern gegangen, habe einen Kurs in Waldbaden gemacht und eine tiefenpsychologische Therapie begonnen.

Mit meiner Therapeutin spreche ich viel über meine Kindheit. Ich bin ein Scheidungskind und habe früh versucht, mir Lob, Liebe und Aufmerksamkeit von meinen Eltern einzuholen. Bis heute fällt es mir sehr schwer, Nein zu sagen, und ich brauche viel Aufmerksamkeit. Vielleicht hat es mich auch deshalb in die Instagram-Welt gezogen. Dort muss ich allerdings auch viel Kritik aushalten.

Manche Leute kommentieren unter meinen Posts, ich sei als Content Creator nichts wert, mache ja nur »Scheiß-Werbung«. Oft ignoriere ich das, aber manchmal trifft es mich doch. Ich habe mehr und mehr gearbeitet. Irgendwann bekam ich Schlafstörungen, dachte schon beim Aufwachen an meinen Kalender.

Erst nach zweieinhalb Monaten Pause habe ich wieder in meine Arbeitsmails geguckt. Ich warte nun auf einen Platz in einer Tagesklinik, mittlerweile hat sich aus dem Burn-out eine Depression entwickelt. Dass ich mir diese Pause gönnen kann, sehe ich als Privileg. Nur ab und an habe ich eine Zusammenarbeit über Instagram. Kommentare wie »Steigst du jetzt auf den Mental-Health-Zug auf?!« verletzen mich. Ich finde es wichtig, dass man über psychische Erkrankungen aufklärt und darüber spricht. Man sieht mir meinen Zustand ja nicht an. Also versuche ich, ihn so gut wie möglich zu erklären. Das hilft mir, damit umzugehen und vielleicht auch anderen.«

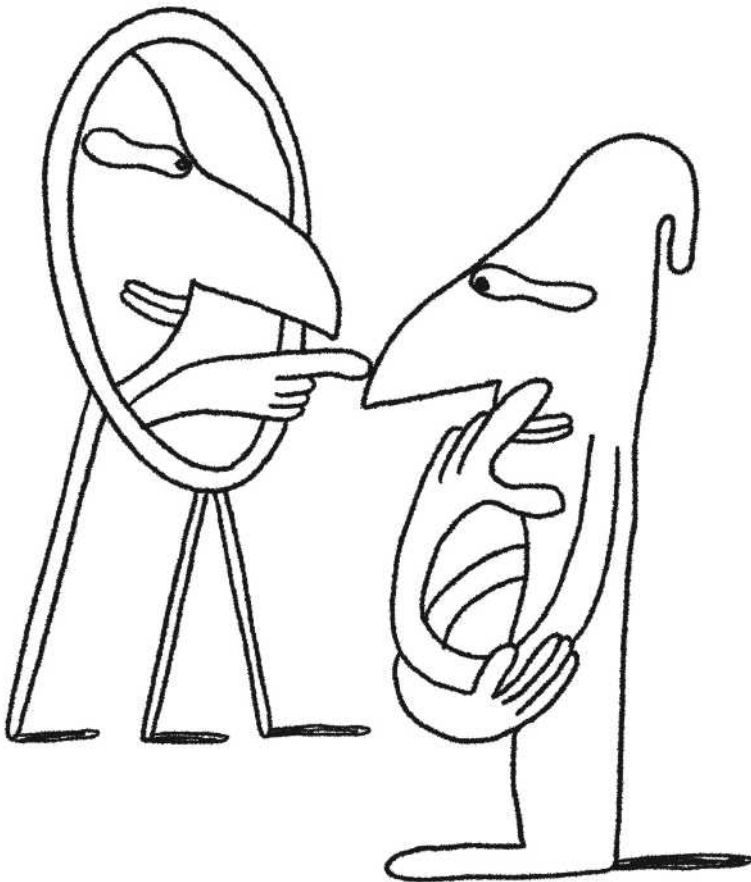


WAS, WENN INSTA SAGT, ICH HABE ADHS?

In den sozialen Medien sprechen viele Influencer über ihre psychische Gesundheit. Die Psychotherapeutin Lena Kuhlmann erklärt, wie man mit Psychologie-Content umgeht und warum Social Media Leben retten können

INTERVIEW: CHRISTOPHER BONNEN

ILLUSTRATION: MORIZ OBERBERGER



Frau Kuhlmann, Begriffe wie »Trauma« oder »Trigger« werden in den sozialen Medien heute schnell verwendet. Ist das ein Problem?

Diese Begriffe beschreiben eigentlich echtes psychisches Leid. Deshalb sollte man sie nicht einfach so im Alltag oder bei einem Instagram-Posting verwenden. Das wertet das Leid der Menschen ab, die diese Symptome wirklich fühlen. Es ist eben nicht traumatisch, wenn man mal die Bahn verpasst hat und dann im Regen zum Termin laufen muss. Menschen, die ein echtes Trauma erlitten haben, fühlen sich durch die falsche Verwendung dieser Begriffe vielleicht sogar abgewertet. Es schmälert ihr Leid.

Ist es denn eine gute Entwicklung, dass auf Instagram und TikTok inzwischen viel offener über Panikattacken oder ADHS-Erkrankungen gesprochen wird?

Es ist erst mal etwas Gutes, dass man heute in den sozialen Medien einen Einblick in das Leben von Menschen mit psychischen Krankheiten bekommt. Auch wenn man selbst nicht betroffen ist, kann man sich auf diese Weise fast beiläufig informieren. Außerdem ist die Anonymität ein großer Vorteil, denn im »real life« ist es oft viel schwieriger, solche Themen anzusprechen.

Als Psychotherapeutin behandeln Sie vor allem Kinder und Jugendliche. Vor sechs Jahren haben Sie angefangen, auf @freudmich mentale Gesundheit zu thematisieren, mittlerweile folgen Ihnen rund 24.000 Abonnent:innen. Was teilen Sie auf Instagram?

Oft sind es banale Sachen. Etwa: Wie gelingt es mir, der Freundin, die gerade in einer Krise steckt, gut zuzuhören und sie zu supporten? Oder: Wie Sorge ich am besten für mich selbst? Einer meiner reichweitenstärksten Posts ist simpel: Auf der ersten Kachel steht »Mit diesem Trick wirst du deine Depression los«, auf der zweiten »Mach eine Psychotherapie«. Im besten Fall können soziale Medien Leben retten – weil Menschen in Not dort niedrigschwellig Hilfe finden.

Vielen Menschen fällt es trotzdem schwer, sich diese zu suchen.

Das liegt vor allem an den Vorurteilen gegenüber psychischen Erkrankungen und Psychotherapie, die es trotz aller Offenheit auch immer noch gibt. Das fängt an bei »Alles bloß Charakterschwäche«, geht weiter mit »Therapeut:innen haben selbst einen Knall« und endet bei »In der Psychiatrie laufen doch alle in Zwangsjacken rum«.

Helfen soziale Medien dabei, diese Vorurteile abzubauen?

Ja. Es ist wichtig, dass es in unserer Gesellschaft ein realistischeres Bild von psychischen Störungen gibt. Wenn Leute Reels darüber teilen, wie es tatsächlich in der Tagesklinik ist, klärt das auch auf und zeigt: Das ist gar nicht so, wie man sich das vorgestellt hatte. Auf diese Weise können Vorurteile abgebaut werden.



Wofür sind Social Media noch gut?

Wenn ich zum Beispiel an einer Zwangs- oder Essstörung leide, finde ich dort Menschen, denen es geht wie mir. Und dabei stelle ich vielleicht fest, dass auch andere Menschen ewig warten müssen, bis sie einen Therapieplatz bekommen. Für diesen Austausch sind Social Media ideal.

Laut der Bundespsychotherapeutenkammer dauert es im Schnitt 20 Wochen, bis man einen Therapieplatz bekommt.

Ja, und den kann weder Instagram noch TikTok ersetzen. Wenn betroffene Influencer Tools und Techniken teilen, sollte man daran denken, dass die Tipps sehr subjektiv sind. Nur weil die Person selbst ADHS hat, heißt das nicht, dass sie fachlich fundiert einschätzen kann, wie es dir gerade geht. Nur weil ich eine Krankheit habe, macht mich das nicht zur Expertin. Was man auch bedenken sollte: Den Leuten macht es mehr Spaß, jemandem mit ADHS zuzugucken, wie er ständig den Bus verpasst, statt einem Depressions-Account zu folgen, auf dem es eher traurig zugeht.

Wie kann ich herausfinden, welche Accounts mir guttun und welche nicht?

Mit einer praktischen Übung – das Handy zur Seite legen und sich fragen: Ist das gut, was ich da gesehen habe? Wie geht es mir damit auf einer Skala von eins bis zehn? Entscheidend ist, immer wieder bei sich anzukommen. Wem folge ich und warum? Will ich dieser Person weiter folgen? Viele Studierende folgen Kommiliton:innen mit Essstörung auch dann weiter, wenn ihnen die Inhalte eigentlich nicht guttun. Dabei sollte man sich auch die Freiheit nehmen, Accounts zu entfolgen. Grenzen ziehen ist immer gut.

Was, wenn Menschen, die eigentlich gesund sind, glauben, dass sie krank sein könnten?

Das kann passieren. Unter ADHS-Posts lese ich oft Kommentare wie: »Ich bin auch ein bisschen vergesslich.« Oder: »Ich bin ein bisschen strukturlos.« Im Zweifelsfall

wird auf diese Weise eine Verbindung zu einer Krankheit hergestellt, die man selbst vielleicht gar nicht hat. Das sauber zu trennen ist schwierig.

Was sollte man dann tun?

Wenn man das Gefühl hat, an einer psychischen Erkrankung zu leiden, ist das wie bei körperlichen Erkrankungen: Man sollte sich professionelle Hilfe suchen und einen Termin bei einer Ärztin oder einem Arzt oder einer Therapeutin oder einem Therapeuten machen. Unter der Telefonnummer 116 117 bekommt man innerhalb von vier Wochen einen Termin in einer psychotherapeutischen Sprechstunde und erhält eine Empfehlung für das weitere Vorgehen. Die meisten Jugendlichen, die zu mir kommen, ahnen schon, woran sie leiden könnten. Sie sind gut informiert, auch dank Social Media.

Selbstdiagnosen können also dabei helfen, dass man überhaupt eine Therapie beginnt?

Genau, aber Influencer zeigen oft nur einen Ausschnitt der Wahrheit. Dadurch besteht die Gefahr, dass sich gerade junge Menschen mit Krankheitsbildern oder einzelnen Symptomen einer Störung überidentifizieren. Bei ADHS zum Beispiel gibt es viele verschiedene Theorien, wie die Erkrankung entsteht, wie sie sich auswirkt und behandelt werden kann. Um dieser Komplexität gerecht zu werden, muss es in den Posts möglichst um ein ganzheitliches Bild der Krankheit gehen. Darum, was uns emotional bewegt, wie wir auf Menschen reagieren und sie auf uns. Das alles passt kaum in ein 60-Sekunden-Reel. Für meine Kolleg:innen und mich ist es deswegen eine große Herausforderung, verständlichen und wissenschaftlich hochwertigen Content zu erstellen.

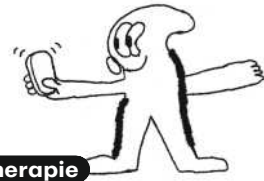
Wie finden Sie heraus, was die Klientin oder der Klient hat?

Die Entstehung und das Beschwerdebild sind je nach Diagnose und je nach Mensch unterschiedlich. Es gibt zum Beispiel nicht »die« Diagnose, und es gibt auch nicht »die« Depression. Manche Menschen sind, wenn ich ihnen erkläre, dass sie unter einer Depression leiden, total überrascht und schockiert, andere wiederum fühlen sich endlich gesehen und verstanden. Ab dem Zeitpunkt der Diagnose müssen sie sich nicht mehr zusammenreißen oder verstellen. Sie wissen dann, dass sie eine ernst zu nehmende Erkrankung haben. Und ich sage ihnen: Psychische Erkrankungen können wir behandeln. Das schenkt vielen Hoffnung.

Können soziale Medien eine Therapie unterstützen?

Ja, wenn man den Inhalt der Accounts auf Qualität prüft. Etwa indem man checkt, ob die Person vom Fach ist und seriöse Quellen nutzt. Wichtig ist auch die Frage nach dem Wozu: Welchen Zweck erfüllt die Person mit ihren Posts? Einen Hinweis auf fundierten Content bekommt man auch, wenn die Kommentare unter den Posts moderiert werden. Auf der Seite der Stiftung Deutsche Depressionshilfe @stark_gegen_depression und bei Krisenchat @krisenchat.de wird das zum Beispiel gut gemacht.

Welche weiteren Accounts empfehlen Sie?



Taschentherapie

Drei Fragen, die dir helfen, Accounts zu finden, denen du vertrauen kannst:

- 1** Ist die Person, die den Account betreut, vom Fach?
- 2** Woher kommen die geteilten Informationen? Werden Quellen genannt? Wenn ja, welche?
- 3** Was ist der Zweck? Möchte die betreibende Person psychische Gesundheit entstigmatisieren oder mir etwas verkaufen?

@erklarungsnot finde ich super und auch @psycho_und_dynamisch. Das ist eine Kollegin mit dem Spezialgebiet tiefenpsychologische Therapie. Oft geht es in den sozialen Medien um Verhaltenstherapien, also darum, wie man zum Beispiel Panikattacken unter Kontrolle bringen kann. Auch @miriam_junge gibt gute Tipps.

Wenn ich selbst eine Depression habe, sollte ich dann auf Social Media teilen, wie es mir geht?

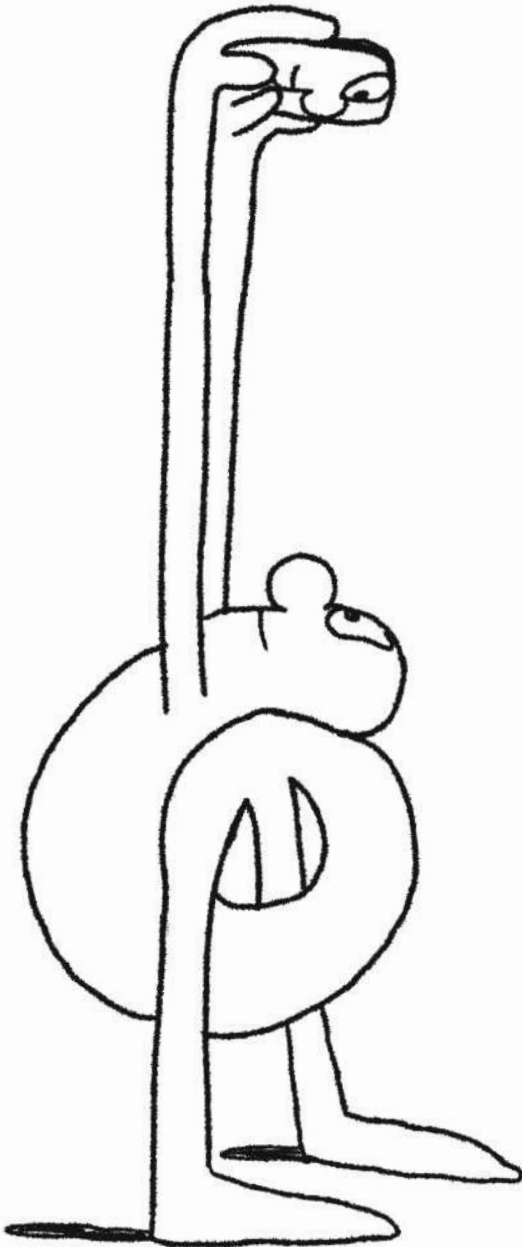
Das kann man nur individuell entscheiden. Es gibt sicherlich Menschen, denen das guttut und die viel Zuspruch und Bestärkung erhalten. Es gibt aber auch Menschen, denen das nicht guttut. Das Teilen ist ja die eine Sache, was dann zurückkommt, die andere. Das hat man nicht in der Hand, da sollte man entsprechend vorbereitet sein.

Sie meinen, das Feedback kann auch negativ sein.

Ja, man macht sich durch das Teilen schnell angreifbar. Kommentare unter den Posts können verletzen. Außerdem wird vielleicht nur ein Teil des Menschen hervorgehoben, nämlich die Erkrankung. Dabei ist man ja nie nur seine Krankheit. Gerade im Genesungsprozess ist es wichtig, zu erkennen, dass die Krankheit nur ein Aspekt ist. Viele nervt es irgendwann, dass sie nur noch auf ein Thema reduziert werden. Eine spannende Frage gerade bei großen Accounts ist in meinen Augen auch, ob man dann wirklich wieder gesund werden darf. Also was macht man mit einem Recovery-Account, wenn man wieder ganz im Leben steht und die Krankheit keine Bedeutung mehr hat? Welchen Content zeigt man dann?

Was kann man tun, wenn man an der Therapieplatz-Suche scheitert und sein Leid auch nicht mit Follower teilen möchte?

Dann kann man eine Gruppentherapie ausprobieren, mit etwas Glück sind die Wartezeiten hier kürzer. Oder man kann sich eine Selbsthilfegruppe suchen. In beiden Fällen hat man Kontakt zu anderen Betroffenen. Da kann man sich austauschen und Halt finden.

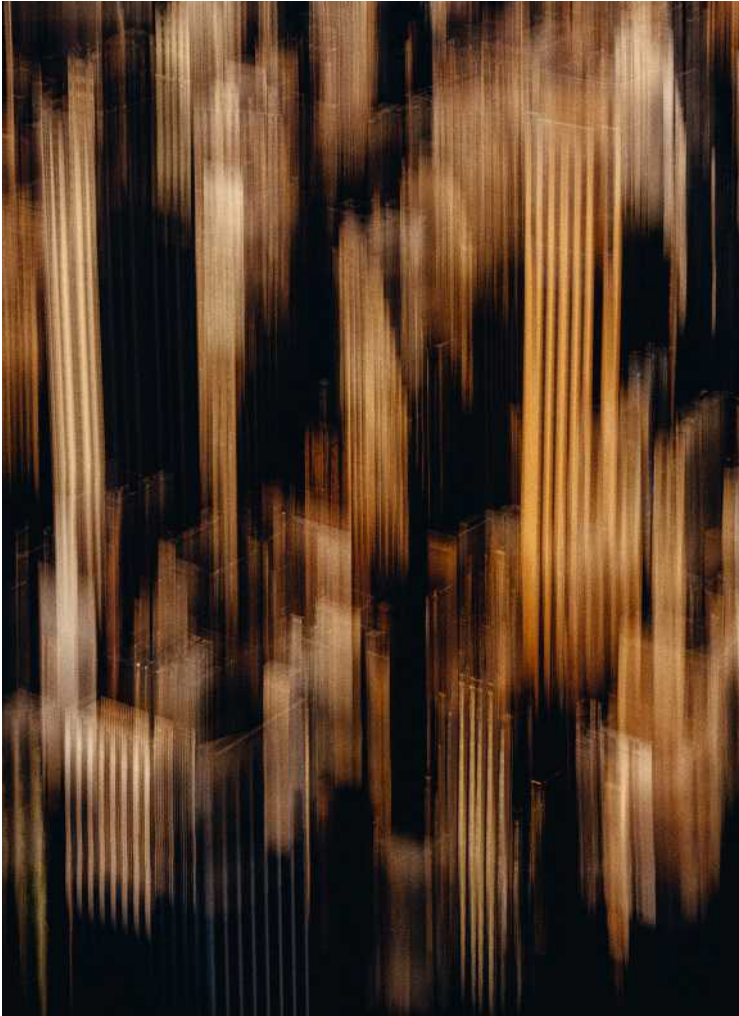


LENA KUHLMANN ist Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche mit tiefenpsychologischem Schwerpunkt. 2023 veröffentlichte sie den Bestseller »Das große Buch der Selbstreflexion«.

STRESS, LASS NACH

Knappe Deadlines und viele Termine: Unsere Autorin ist oft gestresst.
Wie kann sie lernen, damit besser umzugehen?

TEXT: KATHARINA MEYER ZU EPPENDORF



Als auch noch der Milchaufschäumer fiept, kann ich nicht mehr. Es ist zwölf Uhr mittags, ich sitze im Leoparden-Satinpyjama am Küchentisch im Homeoffice und heule. »Kannst du noch eben die Bildunterschriften texten?«, schreibt eine Kollegin. Mein Nacken spannt, es sind noch fünf Stunden, bis ich meinen Text abgeben muss. »Kannst du bei dem Text schnell was kürzen?«, schreibt meine Chefin. Es rast in meiner Brust. Der Milchaufschäumer, dieser miese Überperformer, fiept weiter. Ich reiße die Balkontür auf und atme tief ein.

Diesen, ja was eigentlich, Stressanfall erlebte ich in der letzten Woche unserer Heftproduktion. Eigentlich bin ich diese stressige Zeit gewöhnt, dieses Mal aber stand ich auf meinem Balkon und dachte: »Fuck, mir wird das alles zu viel!«

Eine Umfrage von Anfang des Jahres 2023 der Techniker Krankenkasse ergab, dass ich mit diesem Gefühl nicht allein bin: 68 Prozent aller Studierenden fühlten sich gestresst und erschöpft. Bei vielen zeigte sich der Stress sogar schon körperlich: Rückenschmer-

zum Problem wird, bemerken Sie, wenn Sie zum Beispiel sarkastischer werden. Oder wenn Sie das Gefühl haben, sich anzustrengen, ohne dafür genug positives Feedback zu bekommen. Manche bekommen auch körperliche Symptome wie einen verspannten Rücken oder eine ausbleibende Periode. Dauerhafter Stress schleicht sich oft ein, denn Stress ist ja nicht nur negativ. Er macht auch Spaß, weil er sozial belohnt wird. Wenn Sie den Kollegen sagen: »Ich bin so gestresst!«, signalisieren Sie auch: Ihre Fähigkeiten sind gefragt.

Wie lerne ich, mit digitalem Stress umzugehen?

Sie sollten versuchen, Arbeit und Privates auch im Homeoffice zu trennen und nur auf einem Gerät zu arbeiten, auf dem Laptop zum Beispiel. So bleibt das Smartphone frei von Arbeit. Wer das nicht trennen kann, sollte alle Benachrichtigungen, die mit Arbeit zu tun haben, spätestens am Abend ausschalten. Viel Stress, gerade für Berufseinsteiger:innen wie Sie, hat auch mit überzogenen Erwartungen an den Job zu tun. Es hilft generell, die runterzuschrauben.

Stress macht auch Spaß, weil er sozial belohnt wird.

Wer den Kolleg:innen sagt:

»Ich bin so gestresst«,

signalisiert auch: Meine Fähigkeiten sind gefragt

zen, Kopfschmerzen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, rund die Hälfte der Befragten hatte mindestens eines davon. Auf den Stress der Pandemie folgte der Stress, die verlorene Zeit der Pandemie irgendwie aufholen zu wollen.

Weil ich verstehen möchte, wie es so weit kam und was man dagegen tun kann, spreche ich mit Menschen, die sich mit Stress auskennen: mit einem Arzt, der Gestresste behandelt, und zwei Gründern eines CBD-Start-ups, dessen Produkte Entspannung versprechen. Außerdem will ich einen Monat lang Dinge ausprobieren, die mir dabei helfen sollen, zu entspannen: eine Tageslichtlampe, eine neun Kilo schwere Bettdecke und CBD-Tee. Mein Stress soll mich nicht länger stressen.

Weil man ein Problem verstehen muss, bevor man es lösen kann, spreche ich mit Jan Kalbitzer. Er ist Facharzt für Psychiatrie in Berlin und Leiter der Stressmedizin der Oberberg Kliniken. Ich vereinbare einen Termin mit ihm, lieber am Montag als am Freitag, sagt er. Da sei es im Homeoffice nicht so stressig.

Herr Kalbitzer, was ist Stress?

Stress ist ein Zustand der Anspannung, in dem das Gehirn Hormone wie Adrenalin und Cortisol ausschüttet. Er kann nützlich sein, wenn man sich konzentrieren muss. In der Steinzeit war das beispielsweise bei der Jagd der Fall, heute ist das bei Deadlines so. Stress ist also weder positiv noch negativ, Stress war schon immer da.

Wann wird Stress zum Problem?

Wenn Stress zum Dauerzustand wird. Bei manchen können das Wochen sein, bei anderen Jahre. Dass er

Wie kann das klappen?

Indem man akzeptiert, dass Unsicherheiten zum Leben gehören, und man lernt, sie auszuhalten. Dabei kann es helfen, wenn Sie sich zum Beispiel mit älteren Menschen unterhalten oder mit Menschen, die schon eine Krise erlebt haben. Da werden Sie schnell bemerken, dass denen in schweren Zeiten vor allem stabile soziale Beziehungen geholfen haben.

Weil ich meinen Stress nicht einfach abschalten kann, möchte ich Produkte testen, die versprechen, dabei zu helfen. Zum Beispiel eine Tageslichtlampe. In meinen Insta-Stories teilen viele gerade Fotos davon. Ihre Wirkung ist erwiesen, in der Psychotherapie werden sie unter anderem bei Depressionen eingesetzt, weil sie Licht in der Farbtemperatur von Tageslicht abgeben. Wie Sonnenlicht hilft das dem Körper, das Gleichgewicht zwischen Melatonin, dem Schlafhormon, und Serotonin, dem Glückshormon, zu halten. Die Tageslichtlampe ist eine Sonne für zu Hause, sozusagen.

Mein klobiges Modell von Beurer, dem Marktführer der Tageslichtlampen, macht mir ästhetisch erst mal keine gute Laune, das grelle Licht blendet. Ich schicke meiner Chefin ein Foto. Sie schreibt: »Haha, morgen fühlst du dich wie nach einem Kurzurlaub auf Madeira.«

Die Lampe bräunt natürlich nicht, aber sie hilft mir, mit so etwas wie guter Laune in den Tag zu starten und mich nicht um 16 Uhr wieder hinlegen zu wollen. Ich gewöhne mir an, mich morgens eine halbe Stunde lang beleuchten zu lassen und dabei unwichtige Dinge zu erledigen, Nachrichten bei X zu checken oder meine Haare zu föhnen. Am Nachmittag leuchte ich mich mit

der Lampe in Videokonferenzen aus. Eine Kollegin sagt bald: »Du siehst irgendwie frisch aus.« Auch solche Komplimente entspannen.

Als Nächstes bestelle ich mir eine neun Kilo schwere Gewichtsdecke von Levia. Sie soll laut Hersteller Stress abbauen, indem sie meinen Schlaf verbessert. Eine schwedische Forschergruppe schrieb im »Journal of Clinical Sleep Medicine«, dass das funktionieren könne: 78 Prozent der Testpersonen berichteten vom Rückgang der Schlafstörungen, nachdem sie ein Jahr unter der schweren Decke schliefen. Sie hätten sich geschützt und getröstet gefühlt.

Meine erste Nacht fühlt sich eher an wie unter einer dieser Bleiwesten, die man beim Röntgen der Zähne tragen muss. Nach drei Tagen bin ich aber davon überzeugt, mich weniger im Schlaf zu bewegen und ausgeruhter aufzuwachen. So ausgeruht und entspannt, dass ich fast nicht aufstehen möchte.

Das ist schlecht, weil mittlerweile die Arbeit, na ja, zu stressen beginnt. Deswegen beschließe ich, auch noch Cannabidiol, kurz CBD, zu testen. Auch das sehe ich seit Monaten immer wieder in meinen Insta-Stories, zum Beispiel bei der Autorin Margarete Stokowski. Der

Juri: In sehr hohen Dosen kann eine sogenannte Deconfusion auftreten. Dies ist ein Prozess, in dem der Kopf so stark entspannt, dass man unglaublich fokussiert ist, die Gedanken aber auch ein bisschen langsamer werden. Dieser Effekt ist aber in der Regel gewünscht.

Was tut ihr gegen Stress?

Sofie: Ich mache Sport und nehme CBD, noch bevor Stress oder die unangenehmen Gedanken einsetzen. Nach unserer Gründung standen wir ein paarmal vor dem Aus. Es gab Auflagen, die sich innerhalb von Wochen veränderten, Ware, die beschlagnahmt wurde. Dieses Auf und Ab hat uns gegen Stress resistenter gemacht.

Juri: Was glaube ich wichtig ist: Wir sehen einen Sinn in dem, was wir tun. Wir wollen mit CBD die Gesundheit vieler verbessern. Das hilft auch dabei, nach Rückschlägen weiterzumachen.

Am Abend gieße ich mir einen CBD-Tee auf: zwei Teelöffel Hanfblüten, ein bisschen Kokosfett, um das CBD zu lösen, fertig. Ich fühle mich so entspannt wie lange

Wie absurd ist es eigentlich, dass Unternehmen mit dem Versprechen Geld verdienen, uns endlich den Stress zu nehmen?

Wirkstoff wird viel diskutiert. Die entspannende und schmerzlindernde Wirkung von CBD wurde in mehreren Studien klinisch bewiesen, einige Verbraucherzentralen warnen trotzdem, dass nicht alle Risiken geklärt seien. Ich bestelle Öl, Gras und Tee bei Magu CBD aus Wien, die vor sechs Jahren das erste CBD-Start-up in der EU waren. Sofie Sagmeister und Juri Scotland, beide Anfang 30, sind zwei der drei Gründer:innen.

Sofie und Juri, was genau ist CBD?

Juri: CBD ist ein Molekül, das THC ähnelt, aber nicht psychoaktiv wirkt. Man wird also nicht high davon, kann aber auch keine Paranoia bekommen. CBD lindert psychischen Stress, weil es das Endocannabinoid-System unterstützt. Das ist ein Mechanismus unseres Körpers, der unter anderem den Umgang mit Stress reguliert. CBD stärkt dieses System, und man nimmt Stress nicht mehr als Belastung wahr.

Sofie: Das wirkt wie eine urgute Massage, die dich total entspannt. Nur dass du dabei nicht müde wirst, sondern dich konzentrieren kannst, weil dein Kopf mit massiert wurde.

Trotzdem warnen Verbraucherzentralen, es sei noch nicht geklärt, wie riskant CBD tatsächlich sei.

Sofie: Ein Expertenrat der WHO hat vor zwei Jahren alle Studien durchgearbeitet. Er kam zu dem Schluss, dass es kein Abhängigkeitspotenzial hat. Man kann also getrost jeden Tag CBD-Tee trinken, Öl schlucken, Blüten rauchen.

nicht. Die Unruhe, die ich an manchen Tagen fühle, scheint verschwunden. Als würde mich jemand von innen zudecken.

Von diesem Gefühl ergriffen, vergesse ich fast das eigentliche Problem: Warum muss es mir gerade überhaupt so gehen? Sollte ich mich nicht um die Ursachen des Stresses kümmern, statt mich mit den Symptomen rumzuschlagen? Und wie absurd ist es eigentlich, dass Unternehmen mit dem Versprechen Geld verdienen, uns endlich diesen Stress zu nehmen? Denn selbst wenn eine Lampe, eine Decke oder Tee bei mir funktionieren, sind es doch auch die Umstände, die sich ändern sollten.

Ich muss diesen Text bald abgeben. In der Redaktion beginnt wieder die stressige Zeit. Ich sitze wieder in meiner Küche. Diesmal aber nicht im Pyjama, sondern in meinem Orca-Pullover. Geschlafen habe ich unter der Neun-Kilo-Bettdecke, neben mir stehen die Tageslichtlampe und eine Tasse mit CBD-Tee. Was mir aber wirklich hilft, sind die Umstände, die sich geändert haben: Ich habe nicht nur fünf Stunden, sondern drei Tage Zeit, den Text fertig zu machen. Außerdem habe ich bei Slack die Benachrichtigungen ausgestellt. Ich sehe jetzt nur noch, was dort passiert, wenn ich am Laptop sitze und das Programm aufrufe. Nachmittags schreibt mir meine Chefin: »Wie ist die Stimmung? Abgabe morgen, zehn Uhr?« – »Ja«, schreibe ich. Um 22 Uhr ist der Text noch nicht fertig. Ich öffne die Balkontür und atme tief ein. Wird schon irgendwie.



Abwehrmechanismen

SO SCHÜTZT SICH DEINE PSYCHE

Vermeiden, verdrängen, verleugnen:
Diese Mechanismen können hilfreich sein,
um im Alltag zu funktionieren. Doch sie
lösen keine Probleme. So erkennst du die
Tricks der Psyche

TEXT: KATHARINA HOLZINGER

Du sitzt auf dem Rad, biegst um eine Kurve, und zack, scheint die Sonne grell in deine Augen. Instinktiv kneifst du sie zu. Dein Körper hat einen äußeren Reiz, das Licht, erfolgreich abgewehrt.

So ähnlich kann das auch die Psyche. Etwa bei Enttäuschungen. Du hast überraschend eine Prüfung nicht bestanden? Statt traurig zu sein, suchst du nach Erklärungen: Die Fragen waren nicht eindeutig formuliert. Die Dozentin hat unfair bewertet. Diese Reaktion heißt »Rationalisierung« und ist eine von zahlreichen Abwehrmechanismen der Psyche.

Das Konzept der Abwehrmechanismen beruht auf dem Instanzenmodell des Psychoanalytikers Sigmund Freud. Demnach bewegt sich das Realitätsbewusstsein des Menschen, Freud nennt es das »Ich«, zwischen dem »Über-Ich« und dem »Es«. Das »Über-Ich« repräsentiert unsere Moral und soziale Normen. Das »Es« wiederum steht für die Triebe und Wünsche. Zwi-

schen diesen beiden Instanzen gibt es Konflikte, die das »Ich« aushandeln muss. Dabei können Abwehrmechanismen unterbewusst helfen. Sie lösen die Konflikte zwar nicht, aber regulieren Stress, vermeiden schmerzhaft Gefühle und ermöglichen es, mit der Frustration irgendwie umzugehen.

Freud forschte Ende des 20. Jahrhunderts. Heute weiß man viel mehr über psychische Erkrankungen als damals: Statt einzelne Abwehrmechanismen zu bestimmen, untersucht man inzwischen die Abwehrstruktur der Persönlichkeit. Sie steht für die Weise, wie Menschen grundlegend auf Gefühle, Beziehungen und ihr Selbstbild blicken. In der Psychoanalyse und der Tiefenpsychologie wird aufgespürt, auf welche psychischen Fähigkeiten ein Mensch nicht zurückgreifen kann, zum Beispiel die Affektregulierung. Die Liste der Mechanismen ist über die Jahre immer länger geworden. Hier haben wir sechs ausgewählt.

Wie steht es um deine psychischen Abwehrkräfte?

Wer stets mit erhobenem Schutzschild durch die Welt geht, läuft Gefahr, auf lange Sicht unzufrieden zu werden. Denn die Abwehrmechanismen können echte Gefühle überdecken: Wir mauern, igeln uns ein oder stumpfen ab. Doch wer seine Abwehrmechanismen kennt und sein Verhalten immer wieder reflektiert, kann das verhindern. Timo Storck, Professor an der Psychologischen Hochschule Berlin und Autor des Buches »Abwehr und Widerstand«, sagt: »Abwehrmechanismen können hilfreich sein, aber auch dysfunktional.« Ob man seine Muster durchbrechen kann, hängt davon ab, wie sehr man auf eine bestimmte, immergleiche Umgangsweise festgelegt sei: »Für das ›Ich‹ sind die Abwehrmechanismen ein Lösungsversuch, wenn es keinen anderen Umgang mit der Situation parat hat. So ähnlich funktionieren auch psychische Erkrankungen.« Wenn der eigene Schutzschild verrücktspiele und es einem damit nicht gut gehe, sollte man sich professionelle Hilfe holen, rät er. Zuvor aber kann man sich selbst fragen, wie man tickt und ob man damit zufrieden ist. Diese Reflexionsfragen helfen dabei:

- Bist du im Großen und Ganzen zufrieden mit der Art, wie du lebst, wie du dich und die Welt siehst und Beziehungen führst?
- Gibt es einen Automatismus in dir, der dir selbst nicht guttut, reagierst du etwa auf Ablehnung immer mit Wut? Kannst du den Automatismus benennen?
- Schränkt der Mechanismus dein Leben und Handeln ein? Leidest du darunter?
- Gibt es etwas, das du nicht erleben oder zeigen möchtest, weil du fürchtest, für andere »unbequem« zu sein, und ist das schwer zu ertragen?
- Gibt es Momente, in denen du die soziale und psychische Flexibilität verlierst, mit Situationen oder Rollenwechseln umzugehen, etwa wenn du für die Arbeit eine neue Funktion ausfüllen musst?

Verdrängung

Unangenehme oder schmerzhaft Erfahrungen schiebst du – ohne es aktiv zu steuern – ins Unbewusste. Du vergisst nicht etwa das, was du in der vergangenen Woche zum Frühstück gegessen hast, sondern Dinge, die eine emotionale Bedeutung für dich haben. Zum Beispiel fällt dir nach einem heftigen Streit mit deinem Bruder seine Handynummer nicht mehr ein, die du eigentlich auswendig weißt. Was erst mal harmlos klingt, kann Ausdruck eines tiefen Schmerzes aufgrund eines Konflikts sein.

Verleugnung

Du hast seit Wochen starke Kopfschmerzen und müsstest eigentlich zum Arzt. Aber eine mögliche Diagnose macht dir Angst, weshalb du dir einredest, dass die Schmerzen so schlimm gar nicht seien. Du weigerst dich also, die Realität wahrzunehmen, um dich vor möglichen Konsequenzen zu schützen.

Projektion

Du hastest aus der Uni durch die Fußgängerzone nach Hause, bist angespannt und gereizt. Dir kommt es aber so vor, als ob all die Menschen, die dir entgegenkommen, schlecht gelaunt seien. Wie die rempeln, hetzen und meckern. Die unangenehmen Selbstanteile, den eigenen Stress, willst du überhaupt nicht fühlen. Deshalb projizierst du sie auf andere.

Rationalisierung

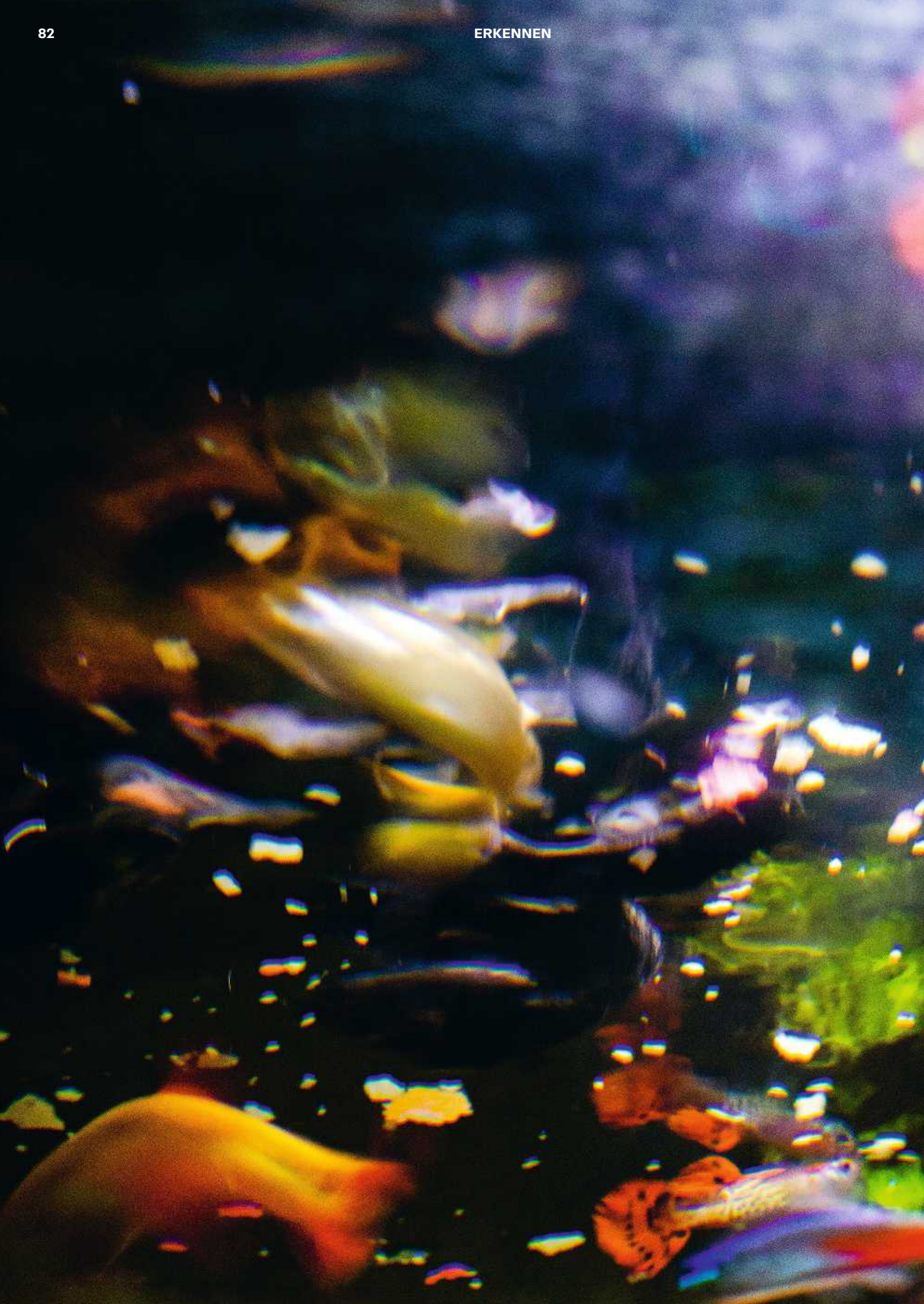
Du bist zu Hause bei deinen Eltern zu Besuch und sprichst mit ihnen über deine Leistung im Studium. Sie sind besorgt, weil du in einer wichtigen Klausur eine 3,0 geschrieben hast. Statt ihnen zu beichten, dass du mit der Vorbereitung überfordert warst, sagst du: »Ach, gute Noten sind doch total überbewertet. Auf die Soft Skills kommt es an.« Du tust ihre Sorgen also ab und versteckst deine Versagensangst. Deine wahren Gefühle schreibst du einem vorgeschobenen Grund zu, damit du dich mit den echten Handlungsmotiven nicht auseinandersetzen musst: Eigentlich brauchst du eine Pause.

Spaltung

Wer ist auf meiner Seite? Wer ist gegen mich? Bei der Spaltung überwiegt die Sorge, dass negative Gefühle, die du für eine Person empfindest, die positiven Gefühle kaputt machen. Deshalb spaltest du die Gefühle voneinander ab. So kommt es zu einem Alles-oder-nichts-Denken: Alle Menschen, die du gernhast, sind ausschließlich gut. Die anderen sind ausschließlich schlecht. Deine Welt wird schwarz-weiß. Du lässt dabei außer Acht, dass persönliche Beziehungen vielschichtiger sind und du eine sogenannte Spannungstoleranz brauchst, um ambivalente Gefühle zu einer Person zuzulassen.

Sublimierung

Dieses Wort kennst du vielleicht noch aus dem Physikunterricht. Hier beschreibt »Sublimierung« den Übergang eines festen Stoffes zu Gas. In der Psychologie beschreibt der Begriff etwas ganz Ähnliches. Ein Beispiel: Du bist wütend auf eine Person, weil sie dich verletzt hat. Anstatt dich der Aggression hinzugeben und gewalttätig zu werden, powerst du dich beim Sport aus. Du findest dadurch eine gesellschaftlich akzeptierte Form für deinen Frust. Die Wut »verpufft« also quasi.



»ICH WOLLTE EUCH KEINE LAST SEIN«



INTERVIEW: MADELEINE LONDENE

FOTOS: ZITA MAHLSTEDT

Psychische Krankheiten in der Familie sind oft ein Tabu. Dabei werden Kinder psychisch kranker Eltern selbst häufig psychisch krank. Eine Familie erzählt, wie Mutter und Tochter mit ihren Depressionen umgehen

An einem späten Nachmittag im Oktober kommt eine Familie in ihrem Wohnzimmer in Dortmund zusammen, um über Depressionen zu sprechen: Mutter Zeynep, 60, Vater Rainer, 60, und Tochter Stella, 29. Sie möchten offen über das Thema sprechen, aber ihre Namen für sich behalten, deshalb sind sie geändert. Die Krankheit zieht sich durch ihre Familie wie ein roter Faden. Zeynep, Stella und ihre jüngere Schwester Jasmin haben alle depressive Phasen erlebt. Wie prägt das eine Familie?

Stella, wann hast du bemerkt, dass mit dir etwas nicht stimmt?

S Stella: Ich war gerade 24 Jahre alt geworden, hatte mein Studium als Medienmanagerin abgeschlossen, habe zum ersten Mal allein gewohnt und Vollzeit in der Marketingabteilung eines Unternehmens gearbeitet. Im Herbst 2019 fühlte ich mich auf einmal antriebslos, konnte nachts nicht einschlafen, wachte unzählige Male auf und bin morgens nicht mehr aus dem Bett gekommen.

Z Zeynep: Ich habe in der Zeit auch bemerkt, dass sich Stella anders verhalten hat als sonst. Früher lachte sie viel, plötzlich suchte sie ständig Streit und zog sich zurück. Sie erzählte uns nichts mehr von sich und war mit allem unzufrieden. Dabei arbeitete Stella in ihrem Traumjob, hatte viele Freund:innen und eine schöne, helle Wohnung, die sie liebevoll eingerichtet hatte. Sie hatte eigentlich alles, was man braucht, um glücklich zu sein. Es tat weh, sie trotzdem so kraftlos und traurig zu sehen.

R Rainer: Von außen habe ich Stella aber nicht direkt angesehen, dass es ihr schlecht ging.

S Stella: Das war der Haken. Ich habe trotzdem funktioniert, bin weiterhin jeden Tag zur Arbeit gegangen und habe Freund:innen getroffen. Ich kenne Depressionen ja schon von meiner Mutter und meiner kleinen Schwester. Bei mir habe ich sie trotzdem fast zwei Jahre lang nicht erkannt.

Wann hat sich das geändert?

S Stella: An einem Abend im Sommer 2020, als meine Schwester und ich von der Arbeit heimgelaufen sind. Ich bin an einer Straßenecke stehen geblieben und sagte: »Ich kann nicht mehr.« Ich konnte nicht aufhören zu weinen, meine Beine zitterten und bewegten sich keinen Zentimeter mehr.

R Rainer: Du wolltest dir nicht eingestehen, dass du krank bist.

S Stella: Ich dachte erst mal, ich bin selbst schuld, weil ich bei der Arbeit keine Grenzen gesetzt hatte. Mein Chef machte ständig sexistische Kommentare, das hat mich und andere Kolleginnen genervt. Ich habe etwa 70 Stunden die Woche gearbeitet. Oft war so viel zu tun, dass ich nicht mal eine Mittagspause genommen habe. Und dann fühlte ich mich auch noch schlecht, weil ich gemerkt habe, dass ihr euch Sorgen um mich macht. Ich wollte euch keine Last sein.

R Rainer: Wir hatten das Thema ja schon bei deiner jüngeren Schwester Jasmin Jahre zuvor. Jasmin war 15, als ihre Depression begann, aber sie redete lange Zeit nicht mit uns darüber, wie es ihr wirklich ging.



Z Zeynep: Ich wollte Jasmin damals aus ihrem Alltag rausholen und bin mit ihr und einer Freundin an ihrem 16. Geburtstag nach London geflogen. Der Urlaub war für Jasmin extrem anstrengend. Sie konnte den Ausflug nicht genießen und wollte kaum etwas unternehmen. Ich merkte, dass das nicht die Lösung war.

R Rainer: Erst als sie eine Therapie anfang, verbesserte sich ihr Zustand nach und nach.

Stella, wann hast du deine Diagnose bekommen?

S Stella: Im Juli 2020 bekam ich zunächst eine Verdachtsdiagnose von meinem Hausarzt, danach offiziell von einer Therapeutin. Inzwischen haben mir sogar verschiedene Ärzt:innen eine Depression attestiert, trotzdem zweifle ich die Diagnose manchmal immer noch an und frage mich, ob ich wirklich krank bin. Meine Selbstzweifel sind so stark, dass ich mir einrede, Depressionen seien jetzt eine Modekrankheit und ich möchte nur auf den Zug aufspringen. Das ist natürlich Quatsch, aber der Gedankengang lässt sich nicht einfach ausblenden.

Wie fühlt sich deine Depression an?

S Stella: Meine Krankheit ist wie eine Schlange, die sich überall um meinen Körper wickelt und immer fester zudrückt. In der Zeit, in der es sehr akut war, war sie immer da und hat mir Selbstzweifel ins Ohr geizt: »Du bist nicht gut genug« oder »Du bildest dir die Krankheit nur ein«.

Wann hast du deinen Eltern davon erzählt?

S Stella: Ich wollte nicht, dass meine Familie noch mal so was durchmachen muss. Aber irgendwann wurde es so schlimm, dass ich mit ihnen reden musste. Einige Tage nach meinem Zusammenbruch im Sommer bin ich zu ihnen gefahren und habe gesagt, dass ich eine Therapie anfangen möchte.

Wie ging es euch, als Stella davon erzählt hat?

R Rainer: Wir waren eher erleichtert und haben gehofft, den Verlauf der Krankheit durch Gespräche, eine Therapie und vielleicht Tabletten abmildern zu können.

Z Zeynep: Ich nahm Stella in den Arm und bot ihr an, sie bei allem zu unterstützen. In den Wochen danach habe ich viele Therapeut:innen für sie angerufen und versucht, einen Termin für ein Erstgespräch zu bekommen.

Zeynep, auch du hast eine Depression. Wann hast du begriffen, dass du krank bist?

Z Zeynep: Rainer und ich arbeiteten Vollzeit, auch nachdem wir unsere Töchter bekommen haben. Er als Architekt, ich als Immobilienmaklerin. Wir gaben uns quasi die Türklinke in die Hand und haben uns kaum gesehen. Ein paar Jahre nach der Geburt der Kinder, da war ich um die 35 Jahre alt, ging es bei mir immer weiter bergab, aber das nahm ich kaum wahr. 2004 war dann ein Tiefpunkt erreicht. Stella war zehn, Jasmin acht Jahre alt. Wir steckten mitten

Vater Rainer: »Mit der Depression kam die Nacht«

in einem Umzug. Ich hatte ständig das Gefühl, mich übernommen zu haben. Das Haus, die Kinder, der Job. Ich konnte nichts zu hundert Prozent machen. Das hat mich frustriert und irgendwann gelähmt. Abends, nach der Arbeit, habe ich nur noch geweint.

R Rainer: Zeynep dachte damals, das Essen müsse immer auf dem Tisch stehen, wenn ich von der Arbeit heimkam. Aber das habe ich nie erwartet. Sie hat sich unnötig Druck gemacht. Wir hätten mehr darüber reden müssen.

Z Zeynep: Ich habe das nun mal so vorgelebt bekommen. Ich bin in der Türkei geboren und mit fünf Jahren nach Deutschland gezogen. Bei uns zu Hause galt: Die Familie steht an erster Stelle, die Frau muss sich um alles kümmern. Es ist schwer, das abzuschütteln.

Hast du bemerkt, dass sich deine Frau verändert hat, Rainer?

R Rainer: Zeynep wurde ein anderer Mensch. Sie war vor ihrer Depression eine Frohnatur und hat viel gelacht. Ich sage immer, mit der Depression kam die Nacht. Ihr Gesicht wurde grau und fahl, es kam schnell zu Konflikten. Ende 2004 hielt ich es nicht mehr aus und stellte ein Ultimatum.

Z Zeynep: Er hat gesagt, wenn ich mir keine professionelle Hilfe suche, ist er weg. Das war genau richtig. Ich hätte meine Traurigkeit und Überforderung sonst nie als Problem erkannt. Ich dachte damals immer, es gibt Menschen, denen geht es viel schlimmer als mir, und ich sollte mich nicht so anstellen.

S Stella: Genau das Gleiche habe ich auch gedacht. Ich glaube, das ist das Fiese an der Krankheit. Man nimmt sie viel zu spät ernst.

Wie war das früher für dich, wenn du deine Mutter so traurig gesehen hast?

S Stella: Wir sprachen einfach nicht viel darüber. Mein Vater sagte Jasmin und mir nur, ihr würde es gesundheitlich nicht so gut gehen. Meine Mutter war immer sehr liebevoll und überfürsorglich. Heute ist das manchmal umgedreht. Jasmin und ich

kümmern uns um unsere Mutter. Zum Beispiel als sie Tinnitus hatte oder wegen ihrer Rückenschmerzen nicht laufen konnte. Wir erledigten ihre Einkäufe oder halfen ihr beim Putzen.

Und wie ging es dir, als deine Schwester erkrankte?

S Stella: Jasmin wurde schwer depressiv, als ich 17 war. Entweder haben sie und mein Vater sich gestritten und rumgeschrien, oder alle waren traurig. Ich glaube, er wurde oft sehr laut, weil er anfangs nicht wusste, wie er mit der Situation umgehen sollte. Er meinte, Jasmin solle sich einfach mal zusammenreißen und in die Schule gehen. Meine Mutter ist eher der ruhige Typ, sie zog sich zurück. Auch ich bin geflüchtet, weil ich mit der negativen Atmosphäre nicht umgehen konnte. In der Früh trank ich meinen Kaffee und bin dann sofort los.

Hast du verstanden, was in Jasmin vorging?

S Stella: Überhaupt nicht. Ich hatte im Gymnasium die Zeit meines Lebens, hatte viele Freund:innen und ging gern zur Schule. Ich dachte: Warum kann sie nicht auch einfach glücklich sein? Anne, wie ich meine Mutter nenne, und Papa sprachen nicht mit mir darüber. Sie machten das unter sich aus.

R Rainer: Wir hätten gern mit dir darüber geredet, aber wir mussten selbst erst begreifen, was mit deiner Schwester los war, erst dann kann man etwas anderen erklären. Ich konnte das damals nicht, deshalb war ich manchmal wütend. Das bereue ich heute.

Z Zeynep: Wir wollten Stella schützen und das Thema von ihr fernhalten. Wir dachten uns, Hauptsache, Stella funktioniert noch. Das war falsch. Letztendlich kam sie viel zu kurz.

S Stella: Das Verhältnis zu meiner Schwester war lange nicht gut. Als es ihr dann besser ging, dachte ich, ach, es wird ja nicht so schlimm gewesen sein. Heute weiß ich, dass das gemein von mir war. Ich konnte sie erst verstehen, als ich selbst betroffen war.

Zeynep, wie ist deine Familie mit dem Thema Depression umgegangen?

Z Zeynep: Depressionen ziehen sich durch meine Familie. Doch keiner wollte je darüber sprechen. Mein Bruder, der heute noch in Kayseri in der Türkei wohnt, wollte sich 2004 das Leben nehmen und vor ein Auto werfen. Das hat meine Tante mir dann beiläufig am Telefon erzählt, den Grund nannte sie mir nicht.

R Rainer: Das lag auch daran, dass die Tochter des Bruders zu dem Zeitpunkt noch nicht verheiratet war. Das durfte sich natürlich nicht rum-sprechen, denn wer als psychisch krank gilt, hat keine Chance mehr, unter die Haube zu kommen. Das muss man sich mal vorstellen!

Z Zeynep: Ich erinnere mich daran, dass ich meine Mutter als Kind oft lethargisch am Küchentisch habe sitzen sehen. In der Zeit lebten wir schon in Duisburg. An Feiertagen, wie an Ramadan oder an Zafer Bayramı, dem türkischen Nationalfeiertag, war es immer am schlimmsten. Da sperrte sie sich in

Tochter Stella: »Aber Anne, bei dir ging das doch genauso weiter!«

ihr Schlafzimmer ein und weinte den ganzen Tag. Ich klopfte an ihre Tür und fragte sie, was los sei. Aber sie antwortete, es sei gar nichts.

R Rainer: Dein Vater ist doch mit ihr dann extra zu einem türkischsprachigen Arzt nach Düsseldorf gefahren?

Z Zeynep: Ja, der hat ihr nur Schlaf-tabletten verschrieben. Er hatte einfach keine Ahnung von Depressionen.

S Stella: Aber Anne, bei dir ging das doch genauso weiter. Ich erinnere mich daran, dass bei uns die Stimmung an Feiertagen auch oft richtig düster war, oder du hast übertrieben und eine riesige Party geschmissen.

Z Zeynep: Weil ich an meine Anne denken musste. Ich wollte nicht, dass ihr Kinder das Gleiche durchmacht wie ich und eine Mutter habt, die nicht über ihren Kummer spricht. Aber ich konnte die negativen Gefühle und den Stress an Feiertagen nicht abstellen. Ich erkannte den Zusammenhang erst während der Therapie, die ich 2005 angefangen habe. Davor redete ich mir das immer schön. Ich dachte, nur weil ich als Kind diese Erfahrungen gemacht hatte, heißt das doch nicht, dass ich als Erwachsene darunter leiden muss.

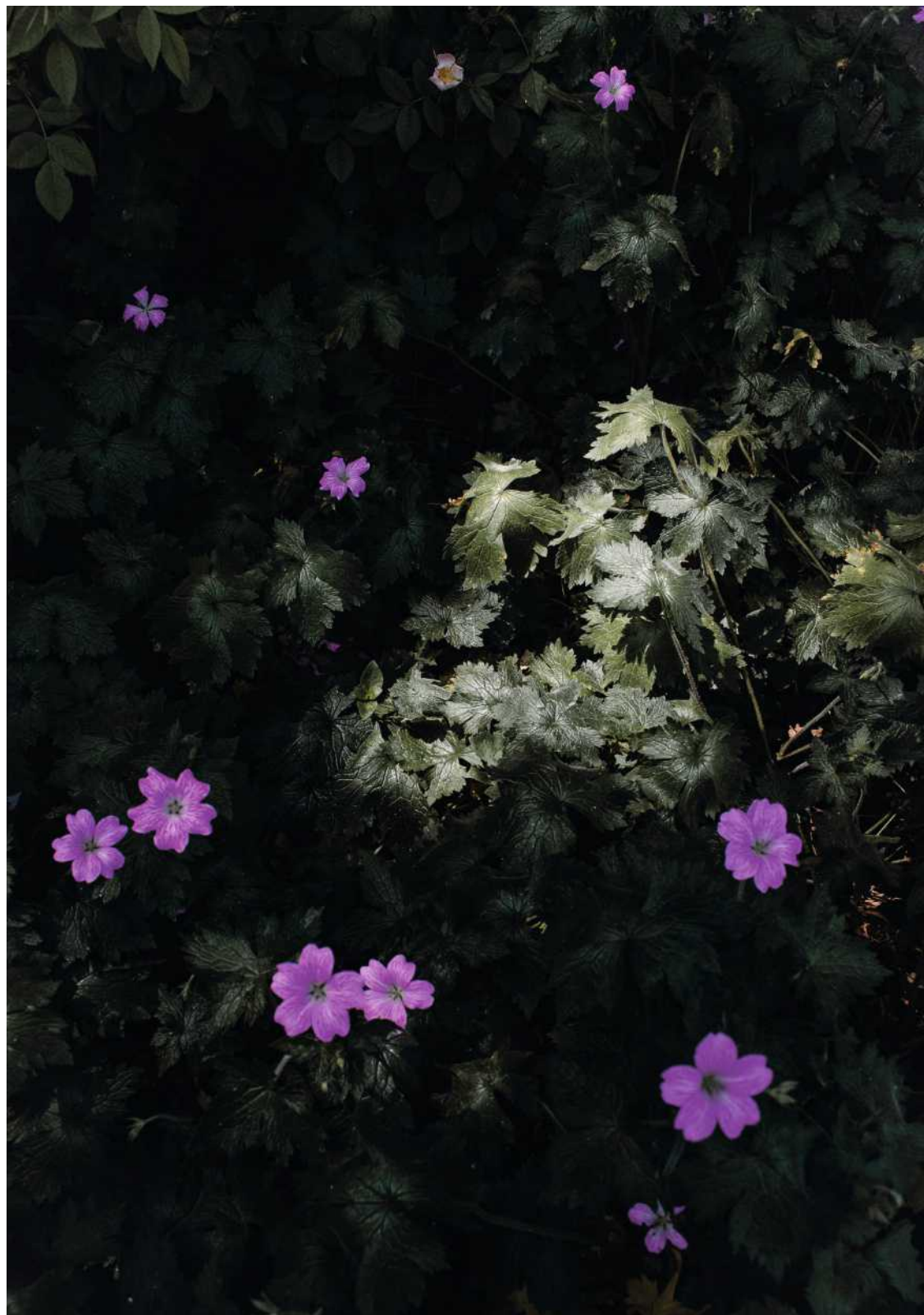
S Stella: Doch, genau so funktioniert Trauma ja.

Z Zeynep: Ich musste mir da erst selbst drüber bewusst werden. Heute kann ich meine Anne verstehen. Mein Gott, was hat die arme Frau alles durchgemacht. Und sie hatte niemanden zum Reden.

Wie war es für euch als Eltern zu erfahren, dass eure Tochter Jasmin auch Depressionen hatte?

R Rainer: Das erste Mal bei meiner Frau war schon heftig, mit Jasmin war es dann noch viel krasser, da ihre Depression in kurzer Zeit sehr ausgeartet ist. Es ist schlimm, das eigene Kind leiden zu sehen und nicht helfen zu können.

Z Zeynep: Jasmin steckte mitten in der Pubertät, da hat man bereits genug Probleme. Sie ging nicht mehr in die Schule. Wir probierten es zuerst mit



Druck, weil wir dachten, sie hat einfach keinen Bock auf die Klausuren. Dann bekam sie Panikattacken. Es dauerte, bis uns klar wurde, dass es Depressionen sind. Später erzählte sie uns mal, sie habe die eigentlich schönste Zeit ihres Lebens nur im Bett verbracht. Das brach uns das Herz.

R Rainer: Mit Stella hatten wir dann zum dritten Mal die Situation. So fies es auch klingt, das war dann weniger schlimm. Was nicht heißt, dass es uns nicht wichtig war, für sie da zu sein, aber wir kannten uns damit bereits aus und waren auf eine gewisse Art und Weise vorbereitet und gefasst.

S Stella: Ich sehe das durchweg positiv. Ich zögerte keine Sekunde und kümmerte mich sofort um einen Therapieplatz.

Zeynep, wie geht es dir heute?

Z Zeynep: Ich habe heute noch ein Surren im Ohr von dem Hörsturz, den ich 2007 hatte. Während der Corona-Pandemie wurde es dann noch mal richtig schlimm. Ich hatte einen Bandscheibenvorfall und konnte die Couch nicht mehr verlassen. Ich konnte nicht mehr arbeiten gehen, nicht mehr für mich selbst kochen oder Freund:innen treffen. Das hat meine Depression verschlimmert. Ich fühlte mich komplett wertlos und wie eine Last für meine Familie, ich sah keinen Sinn mehr im Leben. Wegen meiner Depression und meines Tinnitus. Ich musste deshalb dann für fünf Wochen in eine Rehaklinik. Da waren fast nur junge Menschen, manche durften kein Auto mehr fahren, weil ihre Angstattacken oder Depressionen so stark ausgeprägt waren. Das hat mich erschrocken.

Habt ihr euch in der ganzen Zeit mal gefragt, warum es ausgerechnet eure Familie gleich dreimal getroffen hat?

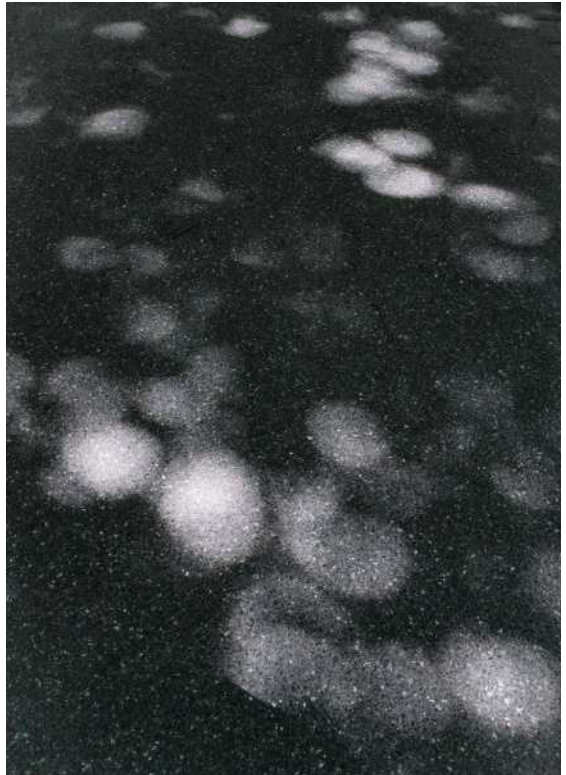
R Rainer: Nein, nie. Die Krankheit hat ja andere Ursachen. Unser Umgang miteinander war immer sehr liebevoll und zärtlich, ich denke nicht, dass es an Zuneigung oder Fürsorge gemangelt hat. Die richtige Kommunikation hat uns gefehlt.

Rainer und Zeynep, wie habt ihr früher über Depressionen gesprochen?

Z Zeynep: Als ich die Depression zum ersten Mal bekam, versuchte ich Rainer meine Überforderung zu erklären, das Gefühl, wie gelähmt zu sein. Ich merkte, dass er sich Mühe gab, er konnte es aber nicht nachempfinden. Klar war ich da zwischendurch mal sauer auf ihn. Ich dachte, er müsse doch genauso traurig sein und leiden wie ich. Er ist doch mein Partner.

R Rainer: Anfangs war ich wirklich sehr überfordert, das stimmt. Ich wusste nicht, wie ich reagieren sollte, wollte nichts sagen, was es schlimmer machen oder einen Streit auslösen könnte. Manche Dinge, die Zeynep mir erzählte, konnte ich nicht verstehen, weil ich sie selbst noch nie gefühlt habe. Ich musste lernen, nicht sofort sauer zu werden, und bin heute viel geduldiger.

Wie hast du dich über die Krankheit informiert?



Die Fotos zeigen die fotografische Abschlussarbeit von Zita Mahlstedt, 25, die an der HAW Hamburg ihren Bachelor in Kommunikationsdesign gemacht hat. Sie beschäftigt sich darin mit der von ihr erlebten Depression. Durch die Fotografien spricht sie zu den Betrachtenden und macht erlebbar, wie sich ihre depressiven Episoden anfühlen.

R Rainer: Ich las Infobroschüren von Ärzt:innen und Therapeut:innen, Beipackzettel von Medikamenten und recherchierte im Internet, zum Beispiel bei der Deutschen Depressionshilfe. Die haben Anleitungen, Podcasts und Hilfegruppen für Angehörige.

Und wie redet ihr heute darüber?

R Rainer: Seit Stellas Zusammenbruch 2020 und Zeyneps 2021 haben wir uns angewöhnt, die Krankheit beim Namen zu nennen und Dinge auszusprechen. Wenn ich heute das Gefühl habe, meine Frau oder eine meiner Töchter rutscht in eine Abwärtsspirale, dann frage ich, ob irgendwas nicht stimmt oder ob sich wieder stärkere Symptome eingestellt haben. Ich habe heute ein Gespür dafür, Veränderungen zu bemerken.

Z Zeynep: Früher sprachen nur Rainer und ich untereinander. Heute reden wir mit unseren Kindern, aber auch mit Bekannten offen über die Depression. Ich habe sogar mal versucht, mit meinem Bruder darüber zu sprechen. Als ich ihn in Istanbul besuchte, fragte ich ihn, warum er sich damals umbringen wollte. Er sagte, ich solle still sein, sonst würden alle denken, er hätte einen Knall. Damit war das Gespräch beendet.

R Rainer: Gute Kommunikation ist heute die größte Stärke unserer Familie. Am Wochenende gehen Zeynep und ich regelmäßig spazieren und führen dabei intensive Gespräche. Das ist eine schöne Tradition geworden. Wenn sich eine unserer Töchter mal ein paar Tage lang nicht meldet, rufen wir an.

Z Zeynep: Das bedeutet nicht, dass wir Telefonterror machen. Es geht darum, aufmerksam zu bleiben und dem anderen zu zeigen, dass man nicht allein ist.

R Rainer: Wir sehen unsere Töchter mindestens einmal in der Woche, gehen zum Fußballspiel von Rot-Weiss Essen oder zum Italiener. Wir sind, seitdem wir offen über unsere Probleme reden, noch enger zusammengerückt.

Stella, kannst du heute wirklich mit deinen Eltern über alles sprechen?

S Stella: In der Zeit, in der es mir bereits schlecht ging, trank ich mit meinen Kolleg:innen nach der Arbeit fast immer ein paar Biere. Das hat mir geholfen, mich von meinen negativen Gedankenspiralen abzulenken, war aber natürlich alles andere als gesund. Meine Familie trinkt gar nicht, nicht mal auf Familienfeiern. Darüber zu reden ist mir bis heute unangenehm – auch mit meiner Familie. Sie akzeptieren es, wenn ich sage, dass ich das lieber mit meiner Therapeutin besprechen möchte.

Depressionen kann man heute auch gut medikamentös behandeln. Wie steht ihr dazu?

Z Zeynep: Meine Ärztin verschrieb mir Fluoxetin, ein Antidepressivum, 20 Milligramm, eine Tablette pro Tag. Erst wollte ich die überhaupt nicht nehmen, ich hatte Angst vor den Nebenwirkungen und davor, dass ich mich als Person durch das Medikament verändern könnte. Aber dann habe ich mich eingelesen und bin zu dem Schluss gekommen, dass ich es ausprobieren sollte. Die Tabletten haben mein Leben ver-

Vater Rainer: »Manche Dinge konnte ich nicht verstehen, weil ich sie selbst noch nie gefühlt habe«

ändert. Ich kann wieder wirklich am Leben teilnehmen. Ich nehme sie heute immer noch.

S Stella: Für mich sind Tabletten eher eine Notlösung. Ich habe das Gefühl, damit bekämpft man die Symptome und nicht die Ursache.

Z Zeynep: Das stimmt nicht, Stella. Sie haben mich zurückgeholt. Ich bin dankbar, dass es das gibt. Meiner Anne hätten sie sicher auch geholfen.

R Rainer: Nach zwei bis drei Wochen war Zeynep wieder fast sie selbst. Ihre Ängste wurden weniger. Wir konnten wieder Dinge unternehmen, auf Rock- oder Indie-Konzerte oder zu unserem türkischen Lieblingsrestaurant gehen, das hat unserer Ehe gut getan. In den schlimmen Phasen versuche ich, Zeynep Arbeit abzunehmen. Ich gehe am Wochenende für uns einkaufen oder kümmere mich um den Haushalt.

S Stella: Ich nehme heute auch Fluoxetin, obwohl ich das auch kritisch sehe, weil die Tabletten in den Stoffwechsel eingreifen. Das sollte man, wie jedes Medikament, nicht ohne Beratung einnehmen. Die Tabletten geben mir in der Früh Antrieb, in den Tag zu starten. Sie funktionieren bei mir wie ein Aufputzmittel. Manchmal werde ich davon auch ganz hibbelig. Ich sehe sie als ergänzend zu meiner Therapie.

Habt ihr mal überlegt, eine Familientherapie zu machen?

Z Zeynep: Der Gedanke kam schon mal, wurde aber immer wieder verworfen. Wir waren alle zu unterschiedlichen Zeitpunkten erkrankt, und wir hatten kein Problem miteinander, sondern jeweils mit uns selbst. Deshalb hielten wir eine Familientherapie nicht für notwendig.

S Stella: Jasmin hat mich mal gebeten, mit ihr zu ihrer letzten Verhaltenstherapie Sitzung zu gehen. Während der Sitzung habe ich nur zugehört. Es wurde darüber gesprochen, was die Erkrankung bedeutet und warum Jasmin viele alltägliche Dinge, wie in die Schule gehen, feiern oder Freund:innen treffen, nicht mehr machen konnte. Vor dem Gespräch hat mir jegliches Wissen darüber gefehlt, deshalb war die Sitzung sehr hilfreich. Danach war es nicht gleich super

innig zwischen uns, aber der Grundbaustein für eine bessere Beziehung war gelegt.

Wie ist das Verhältnis zu deiner Schwester heute?

S Stella: Im Lockdown haben Jasmin und ich angefangen, mehr Zeit miteinander zu verbringen. Ich hatte Angst, mit meinen traurigen und dunklen Gedanken allein zu sein. Sie half mir dabei, die negativen Gefühle zuzulassen, und hat mir gezeigt, wie ich mit ihnen umgehen kann, wenn ich allein bin. Dass ich zum Beispiel einen Roman lesen, in der Natur spazieren oder Yoga und Dehnübungen machen kann. Wir schauten Serien, kochten und malten »Malen nach Zahlen«. Wir redeten viel, das tat unheimlich gut.

Hat sich eure Einstellung zum Leben durch die Krankheit verändert?

Z Zeynep: Auf jeden Fall. Früher waren mir Statussymbole wichtig, ein perfekt renoviertes Haus und teure Möbel. Nachdem ich dann so lange Zeit diese Traurigkeit in mir hatte, wollte ich einfach nur überhaupt mal wieder Freude empfinden. Wenn ich einen Tag ohne Tiefpunkt erlebte, war ich schon glücklich. Heute versuche ich einfache Dinge zu genießen: Schwarztee trinken, aus dem Fenster schauen und meinen Mann oder meine Töchter umarmen.

R Rainer: Ich arbeite heute weniger. Bald will ich in Rente gehen. Mir ist Erfolg nicht mehr so wichtig. Zeynep und ich haben jetzt mehr Zeit füreinander und für die Kinder, das tut uns gut.

S Stella: So wie ich mit mir selbst umgegangen bin, war ich ein Stück weit verantwortlich dafür, dass es mir schlecht ging. Ich bin ein »people pleaser«, der versucht, es immer allen recht zu machen. Ein bisschen wie meine Mutter. Am wichtigsten war mir, dass alle anderen gut von mir denken. Heute versuche ich, anders zu priorisieren. Ich höre auf meinen Körper, erlaube mir selbst, Grenzen zu haben, erkenne an, dass ich krank bin. Ich habe meinen Job gekündigt und wieder angefangen zu studieren. Es ist mir nicht mehr wichtig, die Beste zu sein. Gesundheit steht heute für mich an oberster Stelle. Ich weiß, wenn ich nicht auf mich aufpasse, gibt es mich vielleicht irgendwann nicht mehr.

Rainer, wie ist das eigentlich für dich, mit drei depressiven Familienmitgliedern zu leben?

R Rainer: Man muss die Krankheit erst mal begreifen. Ich musste verstehen, dass meine Frau oder meine Töchter nicht faul oder »irre« sind. Es liegt an Botenstoffen im Körper, an der Serotoninaufnahme, die nicht funktioniert. Die Betroffenen können schlichtweg nichts dafür. Es gibt Auf und Abs bei der Krankheit, das musste ich lernen zu tolerieren.

S Stella: Du hast schon sehr viel Verständnis für uns.

R Rainer: Jasmin hat gerade wieder eine schwierige Phase. Letzten Samstag wollten wir gemeinsam zu einem BVB-Auswärtsspiel. Sie schrieb mir, dass es ihr nicht gut geht und sie gerne darauf verzichten würde. Früher wäre ich sauer geworden und

Mutter Zeynep: »Ich versuche einfache Dinge zu genießen: Meinen Mann oder meine Töchter umarmen«

hätte mich geärgert, dass die Karten verfallen. Aber das bringt nichts. Man muss die Erkrankung akzeptieren und lernen, Dinge nicht persönlich zu nehmen. Dann ist es für alle leichter, und keiner fühlt sich schuldig.

Ist es manchmal schwer, für alle Verständnis zu haben?

R Rainer: Ich sehe das heute nicht mehr als Belastung. Wie andere chronische Erkrankungen ist die Depression ein ständiger Begleiter geworden. Ich lasse das nicht mehr so nah an mich ran.

S Stella: Ich habe die Rolle meines Vaters lange nicht wahrgenommen. Ich war so mit mir selbst beschäftigt und wusste nicht, dass er sich so viele Gedanken über das Ganze gemacht hat.

Z Zeynep: Rainer hat sich immer verantwortlich gefühlt, weiter zu funktionieren, Geld zu verdienen und uns zu versorgen. Er war meine Konstante und meine Stütze. Ich bin froh und dankbar, dass er den Kopf nicht in den Sand gesteckt hat. Er hat als Erster erkannt, dass ich krank bin. Wäre er nicht da gewesen, wäre die ganze Sache noch schlimmer ausgegangen, das ist mir später klar geworden.

Rainer, fühlst du dich auch aufgefangen?

R Rainer: Meine Mutter ist im vergangenen Jahr gestorben. Sie war eine sehr starke Frau, musste mich allein großziehen, weil mein Vater abgehauen war. Freund:innen und Bekannte hatten sich deshalb von ihr abgewandt. Wir hatten eine enge Beziehung, sahen zusammen Fußball und gingen regelmäßig essen. Kurz bevor sie starb, war ich eine Woche im Urlaub mit ihr, darüber bin ich heute sehr froh. Ihr Tod machte mich sehr traurig. Zum Glück habe ich heute auch drei starke Frauen an meiner Seite. Sie waren auf der Beerdigung für mich da. Es tat gut, mit meiner Frau und meinen Töchtern über meine Gefühle sprechen zu können. Ich weiß nicht, ob ich das gemacht hätte, wenn wir wegen der Depressionsvorgeschichte nicht sowieso schon so einen guten kommunikativen Zugang zueinander gehabt hätten.



Erste Hilfe für psychische Gesundheit

MHFA Ersthelfer bildet Lai*innen zu Ersthelfenden für psychische Gesundheit aus. In einem 12-stündigen Kurs können die Teilnehmer*innen lernen, wie die stabile Seitenlage für die Seele funktioniert. In Deutschland haben bereits über 22.000 Menschen einen MHFA Ersthelfer-Kurs besucht.



Das MHFA Handbuch als Begleitmaterial zum Kurs.



Ein Kommilitone wirkt traurig und taucht kaum noch beim Unisport auf, eine Kommilitonin berichtet von Ängsten und kann sich in der Vorlesung nur noch schlecht konzentrieren. Häufig haben wir ein gutes Gespür dafür, wenn sich einer unserer Mitmenschen ungewöhnlich verhält und es ihm*ihr psychisch nicht gut geht. Wir wollen dann helfen, wissen aber häufig nicht wie. Fast jede*r kennt diese Situation. Denn mehr als jede*r vierte Erwachsene in Deutschland erfüllt innerhalb eines Jahres die Kriterien für eine psychische Störung.

Das Mental Health First Aid (MHFA) Ersthelfer-Programm schließt diese Lücke und bietet Präsenz- und Online-Kurse an, in denen Lai*innen lernen, wie sie frühzeitig psychische Probleme bei Kommiliton*innen, Angehörigen und Freund*innen erkennen und ansprechen, Zugang zu Betroffenen finden sowie konkrete Hilfestellungen geben können. Die Kurse zeichnen sich insbesondere durch ihre Evidenzbasierung und die vielfältigen praktischen Übungen aus.



Fachpersonen leiten den Kurs an.



Übungssituation: Praktische Anwendung des erlernten Wissens.

**Willst auch Du
#endlichhelfenkönnen?**



 **MHFA
ERSTHELFER**
Kurse für psychische Gesundheit

VON ANGSTSTÖRUNG BIS ZWANGSSTÖRUNG

Wie belastbar die Psyche ist, zeigt sich früh: Drei Viertel aller psychischen Störungen entstehen vor dem 25. Lebensjahr. Acht Störungsbilder erklären wir hier genauer

TEXT: ANNE-LENA LEIDENBERGER

Angststörungen Eigentlich ist Angst ein nützliches Gefühl. Sie bewahrt Menschen davor, Dinge zu tun, die ihnen schaden. Deshalb ist es normal, dass einem vielleicht mulmig wird, wenn man über eine Hängebrücke läuft. Wer aber eine Angststörung hat, fürchtet sich vor Dingen, die eigentlich ungefährlich sind, wie zum Beispiel vor der Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Spritzen oder anderen Menschen. Von einer pathologischen, also krankhaften Angst spricht man, wenn der (Leidensdruck) groß ist und die betroffene Person die Angstauslöser vermeidet oder Situationen nur unter starker Furcht durchsteht. Die Angst verursacht körperliche Symptome wie Herzklopfen, Enge in der Brust, Schweißausbrüche, Schwindel oder Übelkeit. Manche Menschen bekommen auch (Panikattacken).

Bei Kindern und Jugendlichen ist die Angststörung eine der häufigsten psychischen Erkrankungen. Laut einer Studie des Münchner Max-Planck-Instituts liegt die Wahrscheinlichkeit, an einer Angststörung zu erkranken, für Menschen zwischen 14 und 24 bei rund 14 Prozent. Psychotherapeut:innen behandeln die Ängste unter anderem mit Konfrontation: Betroffene stellen sich ihren Ängsten und machen so die Erfahrung, dass man sie durchstehen kann. Bei einer sozialen Phobie kann man etwa lernen, fremde Menschen anzusprechen, bei einer Spinnenphobie kann man sich eine Spinne über den Arm krabbeln lassen – nach therapeutischer Anleitung. Auch Medikamente können helfen. Die Heilungschancen hängen von der Art der Angststörung und der Behandlung ab. Eine Studie der Brown University zu Panikstörungen zeigt, dass fast 90 Prozent der Betroffenen nach einer Verhaltenstherapie ein Jahr lang panikfrei geblieben sind.

Substanzgebrauchsstörungen Zu den Substanzgebrauchsstörungen gehören Störungen, bei denen eine Person (Alkohol) (Drogen) oder (Medikamente) missbraucht oder von ihnen abhängig ist. Folgende Symptome deuten auf eine Abhängigkeit, also eine Sucht, hin: Betroffene spüren ein starkes Verlangen nach der Substanz und verlieren die Kontrolle über den Konsum. Sie brauchen immer mehr davon. Körperliche Entzugssymptome wie Zittern, Schwitzen oder Kopfweh treten auf. Die Uni oder der Job werden vernachlässigt, und man hört nicht auf, zu trinken, zu rauchen oder Pillen zu nehmen, auch wenn die Substanz dem Leben und der Gesundheit schadet.

Die Wahrscheinlichkeit, als junger Erwachsener eine Sucht zu entwickeln, liegt laut der Studie des Max-Planck-Instituts bei rund 17 Prozent – Tabak ausgenommen. Für Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit beträgt sie je nach Studie und untersuchter Altersgruppe ungefähr 10 bis 20 Prozent. Die Behandlung akuter Fälle beginnt häufig mit einer ambulanten oder stationären Suchttherapie. Oft durchläuft man erst eine (Entgiftung). Es folgt eine Entwöhnungsbehandlung. In der begleitenden Psychotherapie sollen Betroffene unter anderem verstehen, was sie in die Sucht getrieben hat. Die betroffene Person entwickelt Strategien, um mit dem Verlangen klarzukommen und Rückfälle zu verhindern. Dennoch schaffen es laut einer Untersuchung des Fachverbands Sucht nur etwa ein Drittel der Behandelten, im Jahr nach einer stationären Suchtrehabilitation nicht rückfällig zu werden.

Depressionen Eine depressive Episode kann man daran erkennen, dass sich die Stimmung verschlechtert und man sich über mindestens zwei Wochen hinweg häufig antriebslos oder schlecht fühlt. Man verliert das Interesse an Aktivitäten, die einem eigentlich Spaß machen. Auch Symptome wie Konzentrationsprobleme, Selbstzweifel (Schuldgefühle) Schlafprobleme oder eine Veränderung des Appetites können auf Depressionen hindeu-

ten. Wenn man unsicher ist, kann man einen Test machen, wie den klinisch anerkannten PHQ-9-Test auf Seite 98.

Die Wahrscheinlichkeit, in den Zwanzigern zu erkranken, liegt laut der Studie des Max-Planck-Instituts bei rund 17 Prozent. Laut Statistischem Bundesamt ist bei 15- bis 24-Jährigen eine starke Zunahme zu beobachten: Während im Jahr 2000 rund 5200 Jugendliche vollstationär behandelt wurden, waren es 2015 mit rund 34.300 fast siebenmal so viele.

Eine depressive Phase fühlt sich oft an wie eine Abwärtsspirale: Wer wenig Antrieb hat, erlebt wenige Erfolge. Man macht also kaum positive Erfahrungen und fühlt sich dadurch immer schlechter. In einer Psychotherapie kann es unter anderem darum gehen, diesen Teufelskreis zu durchbrechen und wieder aktiver zu werden. Häufig wird die Therapie mit **(Medikamenten)** unterstützt. Die Erkrankung verläuft oft in Episoden. In ungefähr einem Drittel der Fälle erleiden Betroffene nur eine einzige depressive Episode.

Essstörungen Die häufigsten Essstörungen sind **(Magersucht)** und **(Bulimie)**. Wer an Magersucht leidet, ist deutlich untergewichtig, fühlt sich aber zu dick und versucht, nicht zuzunehmen. Magersucht geht mit sogenannten endokrinen Störungen einher, das heißt, die Periode bleibt aus, man verliert die Lust auf Sex oder hat sexuelle Funktionsstörungen. Wer an Bulimie leidet, hat ein starkes Verlangen nach Essen, beschäftigt sich intensiv damit und findet sich zu dick. Essattacken wechseln sich mit sogenannten gewichtsreduzierenden Maßnahmen ab: Die Betroffenen bringen sich zum Erbrechen oder konsumieren Abführmittel.

Die Max-Planck-Studie zeigt, dass bei 14- bis 24-Jährigen die Wahrscheinlichkeit, eine Essstörung zu entwickeln, bei rund drei Prozent liegt. Behandelt werden kann die Störung unter anderem mit einer Kombination aus Psychotherapie und Ernährungsberatung. In der Therapie wird mitunter die sogenannte **(Körperschemastörung)** behandelt. Man lernt, seinen Körper realistischer zu beschreiben, zum Beispiel indem man sagt: »Ich habe gesunde Beine, die mich durch die Welt tragen.« Laut einer Studie der Uni Zürich kann ungefähr die Hälfte der Betroffenen die Magersucht überwinden, 30 Prozent teilweise. Bei 20 Prozent wird die Störung chronisch.

Posttraumatische Belastungsstörungen Wer ein **(Trauma)** erlebt hat, also ein Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmaß wie etwa eine Vergewaltigung oder eine Naturkatastrophe, kann eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entwickeln. Die zeigt sich in wiederkehrenden belastenden Erinnerungen, bedrohlichen und lebendigen **(Flashbacks)** oder Albträumen. Betroffene vermeiden Umstände, die der Belastung ähneln oder mit ihr in Verbindung stehen. Nach einem Autounfall setzen sie sich etwa nicht mehr ins Auto. Symptome sind Erinnerungslücken, Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, erhöhte Selbstbeobachtung oder **(Schreckhaftigkeit)**. Bei einer PTBS ist es effektiv, therapeutisch begleitet über das Trauma zu sprechen. Dabei können Imaginationsübungen helfen, etwa die Vorstellung von einem sicheren Ort, an den man sich retten kann.

Die Wahrscheinlichkeit einer PTBS liegt bei jungen Menschen je nach Studie bei rund einem bis zu über zehn Prozent. Eine Arbeit der Emory University in Atlanta zeigt, dass etwa zwei Drittel derjenigen, die eine Psychotherapie abschließen, danach nicht länger die Kriterien einer PTBS erfüllen.

Zwangsstörungen Personen mit einer Zwangsstörung leiden unter sich wiederholenden Gedanken oder unter Verhaltensweisen, die sie immer wieder ausführen müssen. Beides wird von den Betroffenen als unangebracht und unrealistisch bewertet und löst großes Leid aus. Betroffenen gelingt es nicht, Zwangsgedanken oder das Verhalten zu unterlassen, ohne dabei starke Angst zu empfinden. Ein Beispiel für einen **Zwangsgedanken** ist: »Ich könnte einen anderen Menschen versehentlich tödlich verletzen.« Ein Beispiel für eine **Zwangshandlung** ist, mehrmals hintereinander zu prüfen, ob der Herd ausgeschaltet ist. Manche Betroffenen kosten die Zwänge täglich mehrere Stunden. Laut verschiedenen Studien sind rund ein bis zwei Prozent der jungen Erwachsenen von Zwangsstörungen betroffen. Man kann die Störungen effektiv mit Exposition behandeln. Bei einem Kontrollzwang übt man etwa, den Herd nach dem Kochen bewusst kein zweites Mal zu kontrollieren, dann für mehrere Stunden das Haus zu verlassen und die damit verbundenen Ängste auszuhalten. Eine Studie mehrerer Kliniken in Norwegen und Schweden untersucht die Effekte eines kurzen, aber intensiven Therapieprogramms mit Exposition. Sie zeigte, dass ein Jahr nach Therapieende mehr als 67 Prozent der Betroffenen genesen waren.

Persönlichkeitsstörungen Persönlichkeitsstörungen werden von Ärzt:innen oder Therapeut:innen frühestens mit Eintritt ins Erwachsenenalter diagnostiziert. Sie beginnen aber meistens in der Kindheit oder Jugend. Wer eine Persönlichkeitsstörung hat, bekommt durch die für sie oder ihn typische Art zu denken, zu handeln oder Beziehungen zu führen, immer wieder Probleme im Alltag. Etwa weil man schnell wütend wird und es vermehrt zu Streit im Job oder in Beziehungen kommt. Die Symptome werden von Betroffenen oft als Teil ihrer Persönlichkeit wahrgenommen.

Hier zwei Unterformen der Persönlichkeitsstörung: Eine **emotional-instabile** Persönlichkeitsstörung, darunter der Borderline-Typ, ist mitunter gekennzeichnet von sprunghaftem und impulsivem Verhalten, Wutausbrüchen oder Stimmungsschwankungen. Typische Merkmale einer **zwanghaften** Persönlichkeitsstörung sind übertriebene Vorsicht, Zweifel, die Angst, Fehler zu machen, oder auch übermäßiger **Perfektionismus**. Im Gegensatz zu Menschen mit einer Zwangsstörung erleben Betroffene ihr Verhalten aber als Teil ihrer Persönlichkeit und haben häufig keine Zwangshandlungen oder keine Zwangsgedanken.

In der Psychotherapie lernen Betroffene, eigene Muster zu erkennen, um ihr Verhalten schließlich flexibler anpassen und verändern zu können. Studien schätzen, dass rund zehn Prozent der Bevölkerung betroffen sind. Die Heilungschance unterscheidet sich je nach Persönlichkeitsstörung.

Anpassungsstörungen Die Diagnose Anpassungsstörung wird in einer ambulanten Psychotherapiepraxis häufig ausgesprochen. Ein Todesfall, eine Trennung, eine Kündigung, ein Umzug oder ein neuer Job – manchmal lösen Ereignisse eine depressive Stimmung, Angst oder Überforderungsgefühle aus, die ohne dieses Ereignis nicht aufgetreten wären.

Schätzungen, wie häufig Anpassungsstörungen vorkommen, schwanken je nach Studie stark zwischen rund zwei und mehr als 20 Prozent. In der Regel haben Betroffene eine gute Heilungschance. In der Psychotherapie werden die passenden Strategien gesucht, um sich an neue Umstände anzupassen. Dabei helfen Perspektivwechsel, Reflexion und Selbstfürsorge. Ziel kann es sein, sich wieder auf seine Stärken zu besinnen.

LEGENDE

0 Überhaupt nicht	2 An mehr als der Hälfte der Tage
1 An einzelnen Tagen	3 Beinahe jeden Tag

FRAGEBOGEN

Wie oft fühltest du dich im Verlauf der letzten zwei Wochen durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?

?

Wenig Interesse oder Freude an deinen Tätigkeiten	0	1	2	3
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	0	1	2	3
Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen, oder vermehrter Schlaf	0	1	2	3
Müdigkeit oder das Gefühl, keine Energie zu haben	0	1	2	3
Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen	0	1	2	3
Schlechte Meinung von dir selbst. Das Gefühl haben, eine Versagerin oder ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben	0	1	2	3
Schwierigkeiten haben, dich auf etwas zu konzentrieren	0	1	2	3
Waren deine Bewegungen oder deine Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen aufgefallen ist? Oder warst du im Gegenteil zappelig, ruhelos und hattest einen stärkeren Bewegungsdrang?	0	1	2	3
Gedanken, dass du lieber tot wärst oder dir Leid zufügen möchtest	0	1	2	3
Addiere die Werte aller markierten Punkte, und trag den Gesamtwert hier ein.	=			

AUSWERTUNG

5+ Wenn du im Fragebogen fünf oder mehr Punkte erreichst, solltest du dir medizinischen Rat suchen	10 – 14 Verdacht auf mittelgradige Depression
5 – 9 Verdacht auf leichte Depression	15 – 27 Verdacht auf schwere Depression

Fragebogen

SOLLTE ICH MIR HILFE HOLEN?

Wenn du traurig oder erschöpft bist und dich fragst, ob deine Niedergeschlagenheit pathologisch, also krankhaft, sein könnte, hilft dir der Fragebogen »Patient Health Questionnaire-9«, kurz PHQ-9. Der Test wurde 1999 in England entwickelt und wird heute von Ärzt:innen und Therapeut:innen auf der ganzen Welt angewandt. Anhand von neun Fragen erfasst er, ob depressive Symptome vorliegen. Je nachdem, wie ausgeprägt sie sind, unterscheiden Expert:innen zwischen einer leichten, mittelschweren und schweren Depression.

Wenn du den Test gemacht und mehr als fünf Punkte erzielt hast, solltest du dir medizinischen Rat holen. Mach einen Termin bei deiner Hausärztin oder deinem Hausarzt, bei einer psychologischen Beratungsstelle oder in einer psychiatrischen Praxis. Dort erfährst du, ob du eine Therapie oder eine Behandlung mit Medikamenten erwägen solltest.



Seite 102



Seite 110



Seite 120

- 102 Druck ablassen: Fünf Dinge,
die dir Ruhe in stressigen Zeiten
schenken
- 110 Die Pause ist politisch: Alice
Hasters erklärt, wie das Nichtstun
die Welt verändert
- 120 Tapping: So kannst du dir den
Stress wegstupfen

Einatmen. Ausatmen

Wenn sich dieser Ratgeber anfühlt wie ein weiteres To-do auf deiner Liste, leg ihn lieber weg. Manchmal braucht man nicht noch mehr Input, sondern einfach nur Ruhe – und das ist auch okay.

In diesem Kapitel kannst du genau das: Pause machen. Durchatmen. Ruhen. Hier findest du Tools, mit denen du runterkommst, wenn dir auf einmal alles zu viel wird, Infos, wie du Pause von der Uni machen kannst, und du erfährst, warum Nichtstun eine Revolution ist.

DRUCK ABLASSEN

FOTOS: NADJA MOROZEWICZ

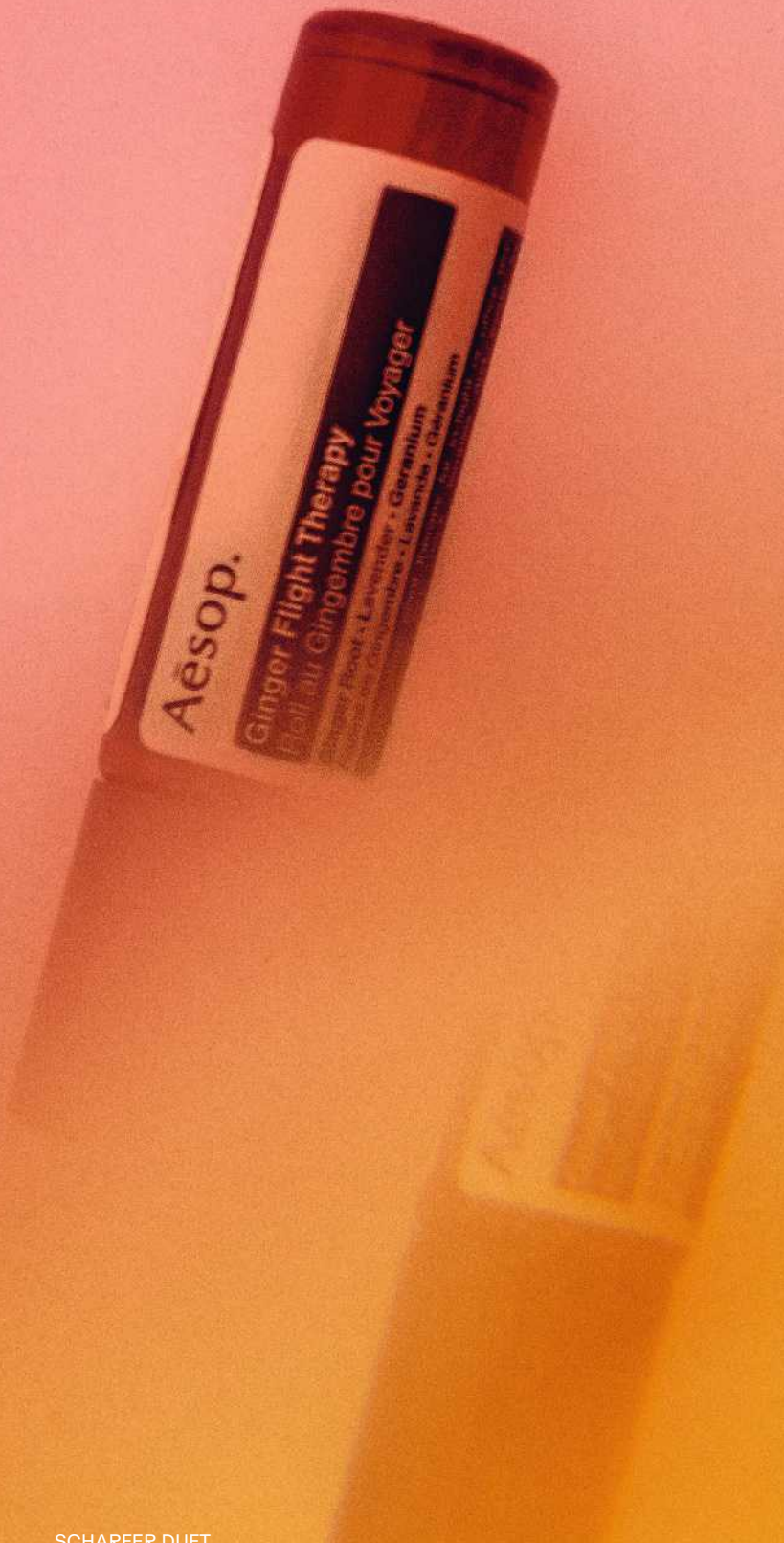
Manchmal sind es die kleinen Dinge im Leben, die große Gefühle auslösen.

Mit diesen fünf Gegenständen findest du Ruhe in stressigen Momenten



SANFTER DRUCK

»Dieses Schmuckstück kommt nicht aus der Goldschmiede, sondern aus dem Therapiebedarfsladen. Wenn ein wichtiges Gespräch ansteht, etwa bei der Arbeit, rolle ich meinen Akupressurring sanft meine Finger hoch und runter, einen nach dem anderen. Das beruhigt mich, und nach der Massage kribbelt die Haut so schön.«
LISA MCMINN ist die Redaktionsleiterin des »ZEIT Campus«-Ratgebers und hat immer einen Akupressurring dabei.



SCHARFER DUFT

»Kaum öffne ich dieses Fläschchen, verbreitet sich der magische Duft von Ingwer, Lavendel und Geranium. Ich rolle ihn über meinen Unterarm, schließe meine Augen, atme tief ein und werde ganz ruhig. Dieser Entspannungstrick funktioniert immer, egal ob ich nervös bin, weil ich vor anderen Leuten einen Vortrag halten muss oder ein Date habe.«

MARTINA KIX ist Chefredakteurin von »ZEIT Campus« und sammelt ätherische Öle.



KURZER FLAUSCH

»Mein Bademantel mit Kapuze war noch ganz neu und flauschig, als ich beim Kaffeekochen den linken Ärmel an der heißen Espressokanne angesengt habe. Statt den Stoff zu flicken, hat der Schneider einfach beide Ärmel auf T-Shirt-Länge gekürzt. Jetzt fühle ich mich jeden Morgen wie ein Wellness-T-Rex.«

CHRISTOPH FARKAS ist Redakteur bei »ZEIT Campus«.

Seine Podcast-Empfehlung zum Bademantel: »Der talentierte Mr. Vossen«.



HIMMLISCHES FLACKERN

»Ich bin in Bayern auf dem Land aufgewachsen. Wenn sich meine Dorfjugendprobleme sehr groß anfühlten, schaute ich in die Sterne. Dann wurden die Welt und meine Probleme plötzlich ganz klein. Wenn mich heute das Hamburger Großstadtleben überwältigt, knipse ich meinen Sternenlichtprojektor an.«

CATHRIN SCHMIEGEL ist Redakteurin bei »ZEIT Campus« und hat den Projektor zum Geburtstag geschenkt bekommen.



STÄRKENDER SCHWEISS

»Der Schweiß tropft mir in die Augen. »Schritt rechts raus und Aufwärtshaken!«, ruft der Trainer. Mit den Boxhandschuhen vorm Gesicht warte ich auf die Lücke und schlage zu. Zwei Stunden später verlasse ich die Sporthalle. Meine Lunge brennt, meine Haut dampft, und ich weiß: Ich bin doch nicht so zerbrechlich, wie ich mir manchmal einbilde.«
TORBEN BECKER ist Redakteur beim »ZEIT Campus«-Ratgeber und geht mindestens zweimal in der Woche boxen.





DIE MÜDEN

SIND DIE MUTIGEN

Wir beuten nicht nur den Planeten aus, sondern auch uns selbst.
Es wird Zeit, einfach mal nichts zu tun!

ESSAY: ALICE HASTERS

Eine Zeit lang war ich sehr müde. Davon war ich sehr gestresst. Was mich wiederum sehr müde machte. Mein Wecker und ich führten eine toxische Beziehung. Jeden Abend schwor ich, ihn ernst zu nehmen und zu respektieren. Doch wenn er morgens den Song »Twice« der Band Little Dragon erklingen ließ, tat ich wieder so, als ob ich ihn nicht kennen würde. Stattdessen schlief ich noch eine Runde weiter. Natürlich mit sehr schlechtem Gewissen.

Müdigkeit war mir nicht neu. Ich habe immer viel gearbeitet. Als ich Abi machte, faltete ich Jeans bei H&M. Nach der Uni oder langen Arbeitstagen während des unbezahlten Praktikums kellnerte ich bis spät in die Nacht. Als ich dann als fest angestellte Journalistin arbeitete, machte ich nebenbei einen Podcast, um über die Themen reden zu können, die ich sonst nicht unterbringen konnte.

Mein Antrieb war recht banal: Meine Familie ist nicht reich, ich hatte wenig Geld. Ich wollte etwas erreichen – also musste ich arbeiten.

Ironischerweise ging mir die Kraft ausgerechnet in einem Zeitraum verloren, in dem ich gerade meinen ersten Bestseller veröffentlicht und viel Geld verdient hatte. Ich bekam Jobangebote, von denen ich mich nicht einmal getraut hatte zu träumen: Ich sollte Sendungen moderieren, Redaktionen beraten, Theaterstücke mit-schreiben. Zu einem Zeitpunkt, an dem sich alles hätte leicht anfühlen sollen, fiel mir alles schwer. Ich scheiterte an jeder Entscheidung: Was schreibe ich? Was kaufe ich ein? Wen rufe ich an? Es verging kein Tag, an dem ich nicht irgendeine Deadline für irgendetwas riss.

Ich unternahm einiges, um das zu ändern. Ich betrieb Selfcare, ich schlief genug, aß gesund, optimierte meine To-do-Listen. Ich wollte wieder leistungsfähig werden. Aber das alles half nur bedingt. Es fühlte sich an, als ob meine Psyche streiken würde. Sie sagte mir: »Genug ist genug. Du bleibst jetzt liegen. Ich schmeiße dein Zeitgefühl jetzt weg und deine Konzentrationsfähigkeit auch. Und weil du es ja sonst nicht kapiertest, sperre ich auch deine Lebensfreude weg. Wir sitzen das jetzt aus, bis du raffst, dass wir so nicht mehr weitermachen können.«

Meine Psyche startete eine Revolution, ohne mir vorher Bescheid zu sagen. Brutal, konsequent, radikal. Eine Revolution, die aus einer Erschöpfung kam. Sie zwang mich, etwas zu ändern. Manche würden das wahrscheinlich Burn-out nennen. Das wurde mir nie diagnostiziert. Ich war zu erschöpft, um mir ärztlichen Rat zu holen.

plastik und vegan. Join the Community! Kauf das, damit auch du ein besseres Leben hast!

Mir geht es nicht darum, etwas aus der eigenen Erschöpfung zu machen, sie wieder in etwas Produktives umzuwandeln. Ich möchte die Erschöpfung lediglich interpretieren. Was bedeutet sie?

In einer Gesellschaft, die Produktivität so sehr liebt, löst Erschöpfung eine ganze Reihe negativer Gefühle aus. Scham, Schuld und Verlustangst zum Beispiel. Und Druck: Denn wenn man in Betracht zieht, vor welchen Herausforderungen wir als westliche Gesellschaft gerade stehen, kommt Erschöpfung ziemlich ungelegen. Gerade jetzt müssen wir doch anpacken! Klimakrise. Die wachsende Lücke zwischen Arm und Reich. Eine der größten Fluchtbewegungen in der Geschichte der Menschheit. Ja, wir müssen etwas ändern. Doch dann fiel mir auf: Der Wandel kommt so oder so. Das zeigt uns das Klima. Die Frage ist nur, wie wir ihn gestalten.



Eine Sache möchte ich an dieser Stelle klarstellen: Ich bin keine Erschöpfungsadvokatin. Ich rufe nicht dazu auf, so viel zu arbeiten, bis man sein wahres inneres revolutionäres Potenzial »unlocks«. Ich will mit meiner Erschöpfung auch nicht angeben oder unterschwellig fragen: Wenn man kein Burn-out hat, hat man dann überhaupt richtig gearbeitet? Vor allem in westlichen Gesellschaften steckt der Leistungsgedanke oft so tief in den Menschen, dass viele meinen, man müsse sich das Burn-out verdienen.

Ebenso denken viele, dass man die Erschöpfung irgendwie verwerten müsse. Eine gute Karriere-Story geht schließlich oft so: Ich habe sehr viel gearbeitet, dann hatte ich ein Burn-out, danach habe ich gemerkt: Ich muss etwas ändern. Und jetzt habe ich eine neue, coolere Business-Idee umgesetzt. Mein Leben ist viel besser, mein Produkt ist super nachhaltig, ohne Mikro-

Was, wenn die Erschöpfung schon Teil dieser Veränderung ist?

Was ist, wenn meine Psyche mit der Erschöpfung eine Revolution gestartet hat, damit ich mich endlich mit der Realität des Wandels konfrontiere? Nämlich, dass es so nicht weitergeht?

Vielleicht ist es nicht der Wandel, der müde macht. Vielleicht ist es viel eher die tägliche Verdrängung des Wandels, die erschöpfend ist. Fast niemand hat Zeit, sich damit zu beschäftigen, wie wir all den Krisen wie Wassermangel, Überhitzung oder Artensterben entgegenzutreten können. Stattdessen sind die meisten in ihrem Arbeitsalltag gefangen, der im besten Fall nicht zur Lösung beiträgt und im schlimmsten Fall alles noch verschlimmert. Wir sind müde, weil wir immer noch versuchen, alles so weiterlaufen zu lassen, wie es ist – auch wenn es nicht mehr funktioniert.

Fakt ist: Wir verbrauchen zu viel – mit »wir« meine ich in diesem Fall vor allem westliche Industrienationen. Es sind schlichtweg nicht genug Ressourcen da, um auf Dauer weiter so leben zu können, wie wir es gerade tun. Nicht genug Wasser, um auf diesem Level weiterhin Klamotten, Fleisch und so weiter zu produzieren, nicht genug Sand, um all die Gebäude zu bauen, die wir gerne hätten, nicht genug Wald, um all das in die Luft gepumpte CO₂ wieder aufzunehmen. Die Erde ist erschöpft. Auch sie wird immer heftiger protestieren, wenn wir sie weiterhin so ausnehmen.

Ja, ich sage, dass der Planet und ich quasi das Gleiche durchmachen.

Ich meine das ernst, denn Erde und Menschen sind keine separaten Dinge. Wir können die Erde nicht ausbeuten, ohne uns selbst auszubeuten. Wir sind Teil dieser Welt, sie ist unser Zuhause. Wenn wir die Welt schützen, schützen wir uns. Dieses Prinzip – oder bes-

bezeichneten. Mit dieser Bezeichnung wurden sie dem zugeordnet, was sich Menschen aus christlicher Sicht »untertan« machen sollten. Diese Menschen wurden behandelt wie die Natur selbst: als Ware, als Ressource oder als Befall, den es einfach zu vernichten galt, um Platz für die Zivilisationsgesellschaften zu machen.

Westliche Ethnolog:innen konstruierten die »Naturvölker« als Gegensatz zu den europäischen, weißen sogenannten »Kulturvölkern«. Deshalb unterscheiden westliche Gesellschaften wie unsere bis heute zwischen »Kultur« beziehungsweise Zivilisation und »Natur« beziehungsweise Primitivität.

Ich würde sagen, mittlerweile ist klar, dass diese Zweiteilung ein Fehler ist. Um nicht zu sagen, eine Lüge. Doch westliche Gesellschaften haben diese Haltung in die Welt getragen, und jetzt stehen wir da mit einem Lebensstil, der natürliche Kreisläufe ignoriert und darauf angewiesen ist, dass ärmere Länder nicht genau-



ser gesagt, dieses Wissen – findet sich schon lange in den Widerstandsbewegungen Schwarzer, indigener Gruppen auf dem amerikanischen Kontinent, in Australien, Ozeanien und der Arktis.

Weißer Menschen in westlichen Ländern kommen oft aus einer Tradition, die die Ausbeutung der Erde als Aufwertung der eigenen Lebensqualität erfahren hat. Die meisten Schwarzen und indigenen Menschen aber sind Nachfahr:innen derer, deren Lebensqualität sich dadurch drastisch verschlechtert hat.

So drastisch, dass es mir wirklich zynisch vorkommt, hier das Wort »Lebensqualität« überhaupt zu verwenden. Versklavung und Ausrottung haben nichts mehr mit Leben, sondern höchstens etwas mit Überleben zu tun.

Westliche Forscher:innen waren es damals, die Schwarze und indigene Menschen als »Naturvölker«

so verschwenderisch leben wie wir. Sonst wären quasi morgen überlebenswichtige Ressourcen aufgebraucht.

Westliche Länder halten trotzdem daran fest, Menschen in nicht westlichen Ländern diesen Lebensstil als »life goal« zu verkaufen. Das nennt die deutsche Bundesregierung »Entwicklungszusammenarbeit«. Kurbelt eure Wirtschaft an, aber schützt die Natur. Bitte nicht den Regenwald abholzen, aber hättet ihr noch Platz, um Soja für Tierfutter anzubauen? Wir sind müde, weil wir an unserem Narrativ, diesem falschen Selbstverständnis, festhalten. Denn unsere »Zivilisation« ist fest verkoppelt mit einem kapitalistischen Wirtschaftssystem. Und dieser Kapitalismus macht müde.

Ja, dies hier ist auch eine Kapitalismuskritik. So was macht viele Menschen nervös, weil Kapitalismus gerne gleichgesetzt wird mit Demokratie. Wer den Kapitalismus kritisiert, kritisiert auch die Demokratie und

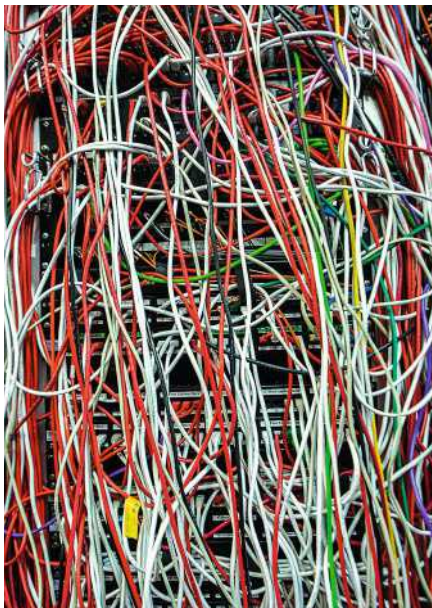
sei gegen Teilhabe und Selbstbestimmung, habe ich gehört. Das Gegenteil ist hier der Fall. Auch ich finde diese Werte wichtig. Ich will sie weder missen noch anderen verwehren. Sie sind aber der Grund, weshalb ich dieses System kritisiere: weil es Teilhabe und Selbstbestimmung für viele unmöglich macht.

Kapitalismusfans betonen gerne die Innovation, die dieses System mit sich bringt. Kapitalistische Gesellschaften haben eine ganze Menge beeindruckender Sachen erfunden, die uns vieles sehr vereinfacht haben: Computer, Flugzeuge, das Internet. Danke dafür! Aber wir sind in einem Stadium, in dem Gründer:innen Meditations-Apps wie »Calm« erfinden, in denen wir einen Wald betrachten können, um uns zu beruhigen, weil wir keine Zeit haben, selbst in den Wald zu gehen. Bedeutet Innovation also wirklich immer Fortschritt? Kapitalismus kommt nicht ohne Ausbeutung aus. Un-

System sie zwar unbedingt braucht, aber nicht unbedingt wertschätzt.

Ich denke auch hier vor allem an Frauen, von denen meistens erwartet wird, einen großen Teil der Care-Arbeit zu leisten. Sie kümmern sich also um das, was wir gemeinhin als Natur verstehen – Kinder und Alte, Flora und Fauna –, und werden auch gerne selbst als Teil der Natur verstanden. Der Wert der Frau generiert sich in dieser Logik über ihren Körper und die Reproduktionsfähigkeit, der Wert des Mannes über seinen Geist. Als Teil der Natur sind Frauen quasi zur Ausbeutung freigegeben.

Es sind also rassistische, patriarchale und kapitalistische Narrative, die Ungerechtigkeit und die Ausbeutung von Menschen und dem Planeten aufrecht-erhalten. Es ist also höchste Zeit, diese Geschichten endlich loszulassen.



übersehbar war das während der Corona-Pandemie. Diejenigen, die als »systemrelevant« bezeichnet wurden, waren meist Menschen mit langen Arbeitszeiten und geringem Gehalt, wie etwa eine Studie des Deutschen Gewerkschaftsbundes zeigt. Es waren oft Frauen unterdurchschnittlich bezahlt – viele von ihnen migrantisch. Sie pflegten, putzten, bauten, behandelten, unterrichteten, schlachteten.

Vor allem Frauen lebten während der Pandemie mit einer Doppelbelastung. Sie mussten Kinder versorgen oder Familienmitglieder mit Pflegebedarf betreuen, während sie remote oder vor Ort weiterarbeiteten.

Während der Pandemie wurde dadurch deutlich, wer im Fall der Fälle für dieses System verzichtbar ist. Diejenigen, die nicht mehr arbeiten konnten, stürzten deshalb in eine Sinnkrise, während die, die arbeiten mussten, zu spüren bekamen, dass dieses

Etwas an diesen Dingen zu ändern muss nicht unbedingt bedeuten, Kräfte aus der letzten Ecke zu mobilisieren. Im Gegenteil: Es kann auch bedeuten, der Erschöpfung konsequent nachzugeben. Sie zuzulassen ist ein Schritt ins Ungewisse. Das macht Angst und ist mit Risiko verbunden. Logischerweise am meisten für diejenigen, die prekär leben, gar keine oder schlecht bezahlte Arbeit leisten und die das größte Recht hätten, der Erschöpfung stattzugeben.

Die Erschöpfung zuzulassen mag zunächst einmal egoistisch und unsolidarisch erscheinen, aber das stimmt nicht. Sie ist ein Weg, mehr Solidarität und Gemeinschaftsgefühl einzufordern und in den Mittelpunkt einer gesellschaftlichen Debatte zu stellen. Was es dafür braucht, ist Mut. Mut, sich verletzlich zu zeigen und anderen zuzutrauen, sich genauso unwohl zu fühlen wie man selbst.

SO ZIEHST DU DIE BREMSE

TEXT: THUY-AN NGUYEN

Attest, Urlaubssemester, Klinikaufenthalt: Manchmal muss man eine Vollbremsung machen, um die Gesundheit zu schützen

Sprich drüber Egal ob mit der Mutter oder dem besten Freund, traue dich, über die Dinge zu sprechen, die dich stressen oder überfordern. Der Blick von außen kann dir helfen, deine Situation besser zu verstehen.

Such dir Hilfe an der Uni Die meisten Unis und Hochschulen bieten eine zentrale Studienberatung an. Die Mitarbeitenden sind für dich da und helfen dir, dein Studium möglichst stressfrei zu organisieren. Wenn du viel grübelst oder Ängste hast, kannst du auch die psychotherapeutische oder psychosoziale Beratungsstelle deiner Hochschule aufsuchen. Hier bekommst du Hilfe in Krisensituationen und Informationen zu möglichen therapeutischen Maßnahmen. Du willst lieber mit Kommiliton:innen sprechen? Dann kann dir das Sozialreferat des Asta weiterhelfen. Viele Universitäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz bieten auch Sorgentelefone von Studierenden für Studierende und Krisenchats an. Die Nummern findest du auf nightlines.eu/erreichbarkeit.

Hol dir ärztlichen Rat Nackenschmerzen, innere Unruhe, Schlafstörungen: Treten solche Symptome häufig auf, ist dein Stresslevel wahrscheinlich zu hoch. Auch Verdauungsbeschwerden, Hautausschlag oder häufige Erkältungen können Warnsignale sein. Frag deine Hausärztin oder deinen Hausarzt um Rat. Wenn nötig, bekommst du kurzfristig ein Attest, um deine Abwesenheit bei Lehrveranstaltungen zu entschuldigen und von anstehenden Prüfungen zurückzutreten. Besprecht auch, wie du in Zukunft besser auf deine Gesundheit achten kannst und ob eine Verschnaufpause reicht oder du eine längere Pause einlegen solltest.

Studiere langsamer Du musst nicht gleich dein ganzes Studium abschreiben, nur weil es dir gerade nicht gut geht. Es gibt mehrere Wege, eine Verschnaufpause einzulegen. Der Leiter der Zentralen Studienberatung der Universität Freiburg, Friedrich Arndt, rät, sich zu fragen: Lässt sich die Studienbelastung vorübergehend reduzieren? Am besten bespricht man das mit der Studiengangskoordinatorin oder dem Studiengangskoordinator: »Denkbar wäre es etwa, den Stundenplan auf eine Veranstaltung pro Tag zu begrenzen«, sagt Arndt. So kommst du zwar langsamer voran, bleibst aber eher gesund. Wenn du Bafög erhältst, beachte, dass sich das reduzierte Tempo auf deine Regelstudienzeit auswirkt.

Nimm dir ein Urlaubssemester Manchmal muss man die Notbremse ziehen, etwa wenn man krank ist. Dann kannst du ein Urlaubssemester einlegen. Das befreit dich von allen Prüfungsleistungen und Lehrveranstaltungen. In Notfällen kann man sogar eine sofortige Beurlaubung beantragen. Normalerweise reichst du den Antrag aber gemeinsam mit einem ärztlichen Attest für das Folgesemester beim Studierendensekretariat ein. Dafür gibt es eine von der Hochschule festgelegte Frist, oft ist das das Rückmeldedatum. Wer einen guten Grund vorweisen kann, kann auch mehrere Urlaubssemester beantragen. Wie viele Semester in Folge du maximal nehmen darfst, variiert je nach Hochschule. Achtung: Studiengebühren musst du trotzdem zahlen. Dafür behältst du aber auch den Studierendenstatus und damit verbundene Leistungen wie das Semesterticket. Informier dich, welche Auswirkungen ein Urlaubssemester auf deine Lebensumstände hat, etwa bei der Sozialberatung deines Studierendenwerks. Solltest du Unterhaltszahlungen von deinen Eltern erhalten, sind sie auch während deiner Auszeit in der Regel verpflichtet, weiterzuzahlen. Solltest du Bafög oder Studienbeihilfe erhalten oder wirst durch einen Bildungskredit der KfW gefördert, setzen diese Zahlungen während eines Urlaubssemesters in den meisten Fällen aus. Du kannst allerdings Bürgergeld beantragen. Statt ein Urlaubssemester zu nehmen, kannst du dich auch vorübergehend exmatrikulieren. Damit verlierst du allerdings deinen Studierendenstatus und alle damit verbundenen Zahlungen und Versicherungen. Solltest du diese Option in Betracht ziehen, lass dir am besten bescheinigen, dass eine Immatrikulation zu einem späteren Zeitpunkt wieder möglich ist.

Kommt ein Klinikaufenthalt infrage? Wenn ein Arzt oder eine Ärztin bei dir eine psychische Erkrankung diagnostiziert hat, kann es sein, dass du Anspruch auf eine teilstationäre Behandlung in einer Tagesklinik oder eine stationäre Krankenhausbehandlung in einer psychiatrischen oder psychosomatischen Klinik hast. Hier werden neben therapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen auch Ergotherapie, Entspannungstrainings und Sport angeboten. Die Länge des Aufenthalts variiert je nach Diagnose zwischen wenigen Wochen und mehreren Monaten.

Lerne, mit Stress umzugehen Studierenden steht zwar kein Krankengeld zu, doch du hast Anspruch auf alle bezuschussten Leistungen deiner gesetzlichen Krankenkasse. Das können Programme wie Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), Autogenes Training, Yoga oder andere Formen von Stressbewältigungstrainings sein. Viele dieser Leistungen übernimmt zumindest teilweise die Krankenkasse. Schau am besten auf der Website deiner Krankenkasse nach, welche Leistungen das sind und welche Voraussetzungen dafür erfüllt sein müssen.

Ich schreibe mal meiner
Freundin.

Dann geh ich laufen!

WAS

Ich hasse Spiele ...

Klar,
was denn?

WOLLEN WIR WAS
SPIELEN?

Lenk mich ab!

Ich will
meine Ruhe.

WAS BRAUCHST DU?

Start

WIE FÜHLST
DU DICH?

- Mir schwirrt der Kopf.
- Eigentlich ganz gut.
- Weiß nicht, ich fühl gerade zu viel.
- Ich bin total platt.

WIE PLATT?

Zu müde
zum Scrollen ...

{Geh ins Bett!}

ENTSPANNT

Du brauchst Erholung? Dann greif jetzt nicht zum Handy, sondern finde mit diesem Entscheidungsbaum zu einer von vier Entspannungsmöglichkeiten

Mach Action

Du brauchst Ablenkung, um auf andere Gedanken zu kommen. Wie wär's mit einer Runde Skaten? Oder organisiere einen Spieleabend für deine Familie, geh mal wieder richtig tanzen mit der besten Freundin oder mit allen zum Kneipenquiz. Niemand hat Zeit? Dann zock Tetris, melde dich zum Acro-Yoga an, oder hol dein altes Keyboard vom Dachboden. Auf die Plätze, fertig, los!

Sei sozial

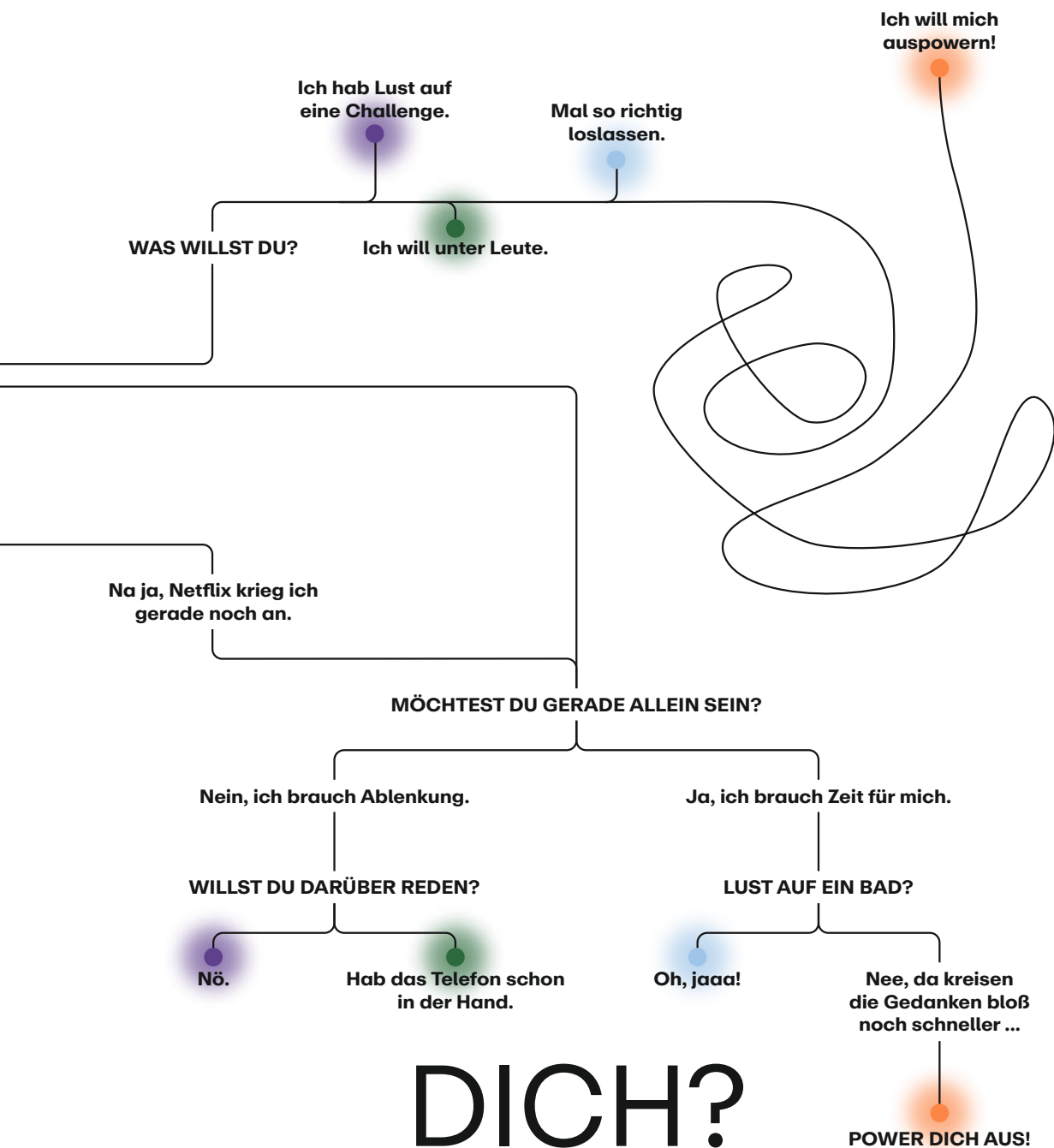
Misch dich unter Leute. Wann hast du zuletzt mit deinen Mitbewohner:innen gekocht oder deine Mutter angerufen? Du brauchst jetzt die anderen – seid füreinander da. Es tut gut, nicht allein zu sein, vertraue dich Leuten an, oder versuch für andere da zu sein. Du kannst ehrenamtlich Senior:innen vorlesen, dich zum Lernen verabreden oder die Kollegin fragen, wie es ihr geht – und einfach zuhören.

Mach's dir cosy

Ommmmm! Roll die Yogamatte aus, nimm ein heißes Bad, schreib deine Gedanken auf, geh in die Sauna oder in den Wald, male, höre Musik, tanz durch deine Wohnung, befriedige dich selbst. Egal was du tust, das Motto lautet: mit allen Sinnen! Spür in deinen Körper, in deine Gefühle. Das geht allein, aber auch zu zweit, zum Beispiel beim Kuscheln oder beim Sex.

Ab zum Sport

Der Rücken schmerzt, die Beine tippeln nervös unterm Tisch: Du bist einfach irgendwie unausgeglichen? Lass alles raus! Was du brauchst, ist Bewegung. Streif die Boxhandschuhe über, schnapp dir deine Schwimmbrille, verabrede dich zum Joggen, oder buch dir einen Zumba-Kurs und schüttel alles ab, was dich verspannt. Dann geht's dir bestimmt besser.



- ① Augenbrauenpunkt
- ② Augenpunkt
- ③ Jochbeinpunkt
- ④ Nasenpunkt
- ⑤ Kinnpunkt
- ⑥ Schlüsselbeinpunkt
- ⑦ Broschenpunkt



Weitere Punkte:

Am Daumen
Am Zeigefinger

Am Mittelfinger
Am kleinen Finger

An der Handkante
Serienpunkt

Unter dem Arm

Klopftechnik KLOPF, KLOPF!

Probleme einfach wegeklopfen. Das klingt zu schön, um wahr zu sein? Gut, so einfach ist es nicht. Aber das Klopfen hilft, belastende Gefühle zu lindern und sie von negativen Gedanken zu lösen. Die Technik hat ihren Ursprung in der Traditionellen Chinesischen Medizin. Der US-Amerikaner Gary Craig machte daraus eine Technik, die unter dem Namen »Emotional Freedom Technique« (EFT) bekannt wurde. Kurz: Tapping. Die Idee: Gedanken und Gefühle sind an Energiefelder im Körper gekoppelt. Sie können Blockaden erzeugen, die wiederum Stress verursachen. Die Klopftechnik soll dabei helfen, diese Blockaden aufzulösen.

So geht's: Benenne das Problem so konkret wie möglich, und stufe es auf einer Skala von eins bis zehn ein. Etwa: »Ich habe Angst, die Klausur zu verhauen – sieben.« Sprich dir dann selbst bedingungsloses Mitgefühl zu: »Ich fürchte mich davor, zu versagen. Trotzdem liebe und akzeptiere ich mich voll und ganz.« Klopfe mit zwei Fingern auf Akupunkturpunkte, um den Energiefluss zu aktivieren. Atme danach tief durch, und stufe dein Stresslevel erneut ein. Wiederhole das Tapping, bis du eine Verbesserung spürst. Am besten funktioniert diese Technik, wenn du sie regelmäßig übst. Im Internet findest du viele Anleitungen, um die Klopftechnik zu lernen, etwa auf der Seite des Verbands für Klopfakupressur.



Seite 124



Seite 140



Seite 148

- 124 Alles, was du zum Thema
Therapie wissen musst
- 140 Wo soll ich nur anfangen? Der
Beginn einer Psychotherapie
- 148 Warum Tabletten allein Depres-
sionen nicht heilen können

Was du tun kannst

Die gute Nachricht lautet: Eine Diagnose kann erleichternd sein. Endlich weißt du, was mit dir los ist. Und sie ist auch nicht das Ende deiner Geschichte – sie ist der Anfang deiner Genesung. Denn es gibt viele Mittel und Wege, die dir helfen können, du musst nur herausfinden, was zu dir passt: eine Therapie, ein Klinikaufenthalt, Medikamente? Was du brauchst, sind Hilfe und Geduld.

In diesem Kapitel gibt es deshalb Antworten auf wichtige Fragen: Wo findest du Hilfe – und wie kannst du sie annehmen? Welche Therapieformen gibt es überhaupt – und welche fühlt sich für dich richtig an? Und wie überbrückst du die Zeit bis zum Beginn einer Therapie?

THERAPIE- GUIDE



TEXT: ANNE-LENA LEIDENBERGER

ILLUSTRATION: MORIZ OBERBERGER

Der Weg zum Therapieplatz ist meistens nicht so einfach.

Wo fängt man überhaupt an?

Welche Therapieformen gibt es?

Und welche:r Therapeut:in passt zu mir?

Hier findest du Antworten auf die wichtigsten Fragen



WELCHE THERAPIEFORMEN GIBT ES ÜBERHAUPT?

Mit diesen kleinen Achtsamkeitsübungen, die über den Guide verteilt sind, kannst du lernen, dich besser einzuschätzen.*



Die **analytische Psychotherapie** orientiert sich an der Psychoanalyse. Die hat der Psychiater Sigmund Freud begründet. Sie basiert auf der Idee, dass viele unserer seelischen Vorgänge im **Unbewussten** ablaufen und so unser Verhalten, Denken und Fühlen beeinflussen. Die Krankenkassen zahlen eine modifizierte Form: die sogenannte analytische Psychotherapie. In der Regel hat man zwei bis drei Sitzungen in der Woche, die im Liegen oder Sitzen stattfinden.

Die Therapie soll unbewusste Konflikte und Muster aufdecken und tiefe **Selbsterkenntnis** bieten. Es geht meist um dein gesamtes Leben. Ein Beispiel: Die Trennung deiner Eltern könnte zu einem inneren Konflikt geführt haben, der daraus besteht, dass du einerseits Bindung willst, aber andererseits Angst vor Abhängigkeit hast und deshalb Beziehungen immer wieder beendest. In der analytischen Psychotherapie wirst du unter anderem aufgefordert, alle deine Erinnerungen an deine Kindheit oder Gedanken zu deinen aktuellen Symptomen genauso zu erzählen, wie sie dir in den Sinn kommen – unabhängig davon, ob sie dir unangebracht oder unwichtig erscheinen könnten. Das nennt man freie **Assoziation**. Die therapeutische Beziehung spielt in der analytischen Psychotherapie eine große Rolle. Dein:e Therapeut:in und du, ihr beschäftigt euch auch damit, was ihr beieinander auslöst.

Die **tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie** ist ebenfalls aus der Psychoanalyse hervorgegangen. Die theoretischen Grundlagen zu unbewussten Konflikten, die sich auf unser Denken, Fühlen und Verhalten im Hier und Jetzt auswirken, sind also dieselben. Auch die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie legt ihren Schwerpunkt auf die **Kindheit** aber du wirst deine Vergangenheit weniger detailliert aufarbeiten. Sie schaut sich an, wie deine **Lebensumstände** und dein **Umfeld** mit deinen aktuellen Schwierigkeiten zusammenhängen können. Sie konzentriert sich also stärker auf dein Problem als auf deine Lebensgeschichte.

Im Beispiel von oben würde die Trennung der Eltern zwar zum Thema gemacht werden, die aktuelle Beziehung oder Trennung würde aber im Fokus stehen. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie umfasst meist nicht mehr als 100 Stunden und findet in der Regel einmal pro Woche statt.

Die **kognitive Verhaltenstherapie** ist in Deutschland bei niedergelassenen Psychotherapeut:innen das am häufigsten durchgeführte Therapieverfahren. Ihr Grundsatz ist, dass Gedanken, Gefühle und Handlungen zusammenhängen und sich beeinflussen.

In der kognitiven Verhaltenstherapie übst du, dein **Verhalten** und hinderliche **Gedanken** zum Beispiel die Annahmen »Ich muss perfekt sein« oder »Ich muss es allen recht machen«, zu beobachten, zu analysieren und zu **verändern**. Wer an Ängsten leidet, muss sich diesen in der Therapie stellen. Wenn du also zum Beispiel einen Waschzwang hast, dann könnte Teil deiner Therapie sein, diese Ängste abzubauen, indem du gemeinsam mit deiner Therapeutin oder deinem Therapeuten Türklinken und Toilettendeckel anfasst. Verhaltenstherapie ist in der Regel auf eine Dauer von maximal 80 Stunden begrenzt und gilt als sehr praktisch orientiert.

ausgeschlafen



müde

Die **systemische Therapie** ist das jüngste wissenschaftlich anerkannte Therapieverfahren: Sie wird erst seit 2020 von den Krankenkassen bezahlt. Diese Therapieform betrachtet den Menschen als Teil eines größeren sozialen (**Systems**) wie etwa der eigenen Familie oder des Freundeskreises. Du sollst in der systemischen Therapie herausfinden, welche (**Rolle**) du in diesen Systemen einnimmst und welchen Einfluss diese Rolle auf dich, deine Probleme und deine Fähigkeiten hat.

Eine systemische Therapie könnte dir so etwa helfen, zu erkennen, dass du in deinen sozialen Systemen sehr viel Verantwortung übernimmst. Das könnte zur Entstehung deiner depressiven Symptome beigetragen haben. Du lernst, dass es dir hilft, dich durch klare (**Kommunikation**) besser abzugrenzen. Wenn du das möchtest, können in der systemischen Therapie auch für dich wichtige Bezugspersonen zu einer Sitzung eingeladen werden. Die Anzahl der Sitzungen ist meist auf 48 Stunden begrenzt.

**Taschentherapie**

Brauchst du eine Therapie?

Diese sechs Punkte können dir helfen, das herauszufinden:

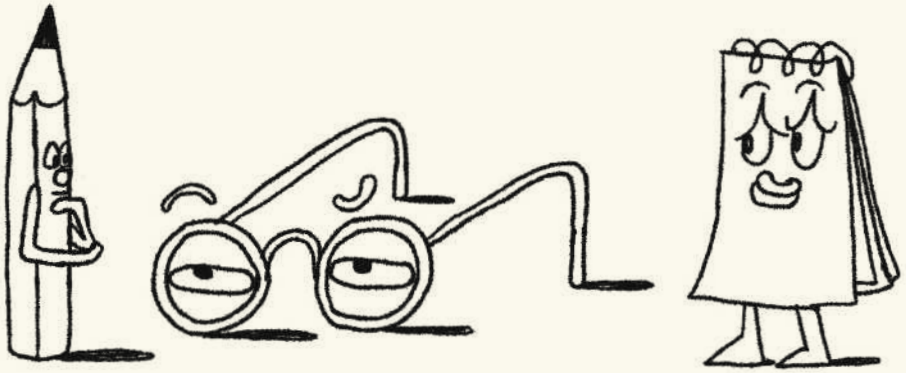
- ❶ Du leidest häufig und langanhaltend unter belastenden Gefühlen.
- ❷ Deine Symptome gehen nicht mehr weg.
- ❸ Du kriegst deinen Alltag nicht auf die Reihe.
- ❹ Was dir früher mal geholfen hat, hilft jetzt nicht mehr.
- ❺ Du greifst zu ungesunden Mitteln wie Alkohol oder Drogen, um deinen Alltag zu bestehen.
- ❻ Du hast Suizidgedanken.



WER MACHT WAS? Die verschiedenen Berufsgruppen im Überblick

Psycholog:innen haben einen Masterabschluss im Fach Psychologie. Sie forschen im Bereich psychische Gesundheit an Universitäten, schreiben Gutachten für Gerichte, arbeiten in der Personalabteilung eines Unternehmens, beraten Menschen in Not an Hochschulen oder diagnostizieren psychische Störungen in Krankenhäusern.

Psycholog:innen dürfen psychische Störungen aber nicht therapieren. Dafür müssen sie im Anschluss an ihr Studium eine Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin oder zum psychologischen Psychotherapeuten absolviert haben. Sie sind nicht berechtigt, Medikamente zu verschreiben.



Psychotherapeut:innen sind studierte Psycholog:innen oder Mediziner:innen, die nach Abschluss ihres Studiums zusätzlich eine mehrjährige psychotherapeutische (Ausbildung) gemacht haben. Darin haben sie sich auf eins der vier Verfahren spezialisiert: Verhaltenstherapie, systemische Therapie, analytische Psychotherapie oder tiefenpsychologische Psychotherapie. Seit 2020 kann man mit einem Bachelor in Psychologie den Master »Klinische Psychologie und Psychotherapie« studieren. Im Anschluss macht man eine therapeutische Weiterbildung in einem anerkannten Verfahren. Nur Psychotherapeut:innen dürfen ambulante (Psychotherapie) zur Behandlung psychischer Störungen anbieten.

Psychiater:innen haben Medizin studiert und sich im Anschluss zu (Fachärzt:innen) im Bereich (Psychiatrie) weiterbilden lassen. Sie sind also Ärzt:innen. Das berechtigt sie dazu, (Medikamente) wie Antidepressiva zu verschreiben. Das dürfen Hausärzt:innen übrigens auch. Neben Psychiater:innen gibt es noch die Neurolog:innen: Sie haben ihren Facharzt in der Neurologie gemacht und beschäftigen sich vor allem mit Krankheiten des Nervensystems und des Gehirns, wie Demenz, Parkinson, oder mit Schlaganfällen, aber auch mit psychiatrischen Störungen wie Schizophrenie oder Borderline.

Coaches beraten Menschen. Sie können dich dabei unterstützen, deine Ziele zu erreichen oder Probleme zu lösen. Sie therapieren aber nicht. Laut einer Studie der Universität Marburg hat die Mehrheit der Coaches einen Studienabschluss, vor allem in den Bereichen Wirtschaftswissenschaften, Psychologie oder Pädagogik. Die meisten haben zusätzlich eine (Coaching-Ausbildung) absolviert. Dabei kann man sich auf verschiedene Ansätze spezialisieren, zum Beispiel auf das systemische Coaching, und auf verschiedene Bereiche, zum Beispiel Karriere oder Gesundheit. »Coach« ist allerdings keine geschützte Berufsbezeichnung. Das bedeutet, dass sich theoretisch jeder so nennen darf. Wenn du ein Coaching machen möchtest, musst du also selbst recherchieren, welche (Qualifikationen) dein Coach mitbringt. In der Regel musst du das selbst bezahlen. Es kann sich lohnen, erst mal eine Probestunde zu vereinbaren.

Heilpraktiker:innen für Psychotherapie behandeln psychische Störungen schwerpunktmäßig mit (naturkundlichen) Therapieverfahren und (alternativen) Behandlungsansätzen, zum Beispiel durch Aromatherapie oder Atemübungen. Sie können ihre Therapiemethoden frei wählen und somit auch Methoden einsetzen, die wissenschaftlich nicht belegt oder anerkannt sind. Um Heilpraktiker:in für Psychotherapie zu werden, muss man mindestens 25 Jahre alt sein und einen Hauptschulabschluss haben. Und dann eine entsprechende Prüfung beim örtlichen Gesundheitsamt bestehen, die aus einem mündlichen und einem schriftlichen Multiple-Choice-Teil besteht. Die Behandlung zahlen die gesetzlichen Krankenkassen in der Regel nicht.

offen



geschlossen

laut



leise

Digitale Therapieangebote

SCHNELLE HILFE

Von der Achtsamkeits-App bis zur Online-Therapie

Headspace

Diese App bietet zahlreiche geführte Meditationen und Übungen, die dir zu mehr Entspannung und Achtsamkeit verhelfen sollen.

Headspace kostet 13 Euro monatlich. Wenn du ein Netflix-Abo hast, gibt es auch dort geführte Meditationen von Headspace. Eine andere Meditations-App, die ähnlich funktioniert, ist Calm.

HelloBetter

Bei HelloBetter machst du Psychotherapie in deinen eigenen vier Wänden. Jede Woche hast du eine therapeutische Online-Sitzung per Videocall mit ausgebildeten Therapeut:innen.

Du kannst die Sitzungen entweder selbst bezahlen oder bei deiner Krankenkasse nach einer Kosten-erstattung fragen. Ähnliches bietet dir auch MindDoc.

Mindable

Wenn du dir Informationen zu Angststörungen und Panikattacken wünschst, ist die App das Richtige für dich. Sie liefert auch Übungen, um dich gezielt mit Ängsten zu konfrontieren und sie so besser bekämpfen zu können. Auch Mindable ist eine DiGA und wird von der Kasse übernommen.

Ein guter Plan

Hilft dir, achtsamer und bewusster durchs Leben zu gehen. Du informierst die App regelmäßig darüber, wie es dir geht und wie gut du auf dich geachtet hast. So kann die App Zusammenhänge erkennen, und du bekommst ein besseres Gefühl dafür, was dir guttut. Die App enthält auch ein Dankbarkeitstagebuch.

Elona Therapy

Die App begleitet deine Therapie. Sie hilft dir, deine Tagesaufgaben zu erledigen, Therapiesitzungen zu reflektieren und wichtige Gedanken aufzuschreiben. Die App ist eine Digitale Gesundheitsanwendung (DiGA), die Kosten können bei ärztlicher Verschreibung von den Krankenkassen übernommen werden.

Caritas Online

Die Caritas bietet einen kostenlosen Service an, bei dem du jederzeit Fragen zu Themen wie psychische Probleme, Schulden, Trauerbegleitung, Übergang von Schule zu Beruf und Suizidprävention stellen kannst. Du bekommst innerhalb von 48 Stunden eine Antwort. Beim DRK gibt es verschiedene Selbsthilfe-Gruppenchats.

**How we feel**

Mit der App kannst du deine Stimmung tracken und diese sogar mit deinen Freund:innen teilen. Das kann es leichter machen, sich ohne viele Worte anderen mitzuteilen und mit ihnen in Verbindung zu bleiben. Derzeit ist sie allerdings nur auf Englisch verfügbar.

Selfapy

Ärzte und Ärztinnen können dir Selfapy verschreiben, und so kannst du zum Beispiel Online-Kurse zu Depression, Angststörungen und Panikattacken machen. Sie basieren auf Methoden der Verhaltenstherapie und beinhalten Wissensvermittlung und praktische Übungen.

SO FINDEST DU EINEN THERAPIEPLATZ

Von der Akutbehandlung bis zur Privatpraxis. Die wichtigsten Infos im Überblick

Wo fange ich überhaupt an? Alle Psychotherapeut:innen mit Kassenzulassung sind verpflichtet, eine sogenannte psychotherapeutische (Sprechstunde) anzubieten. Dafür brauchst du keine Überweisung von deiner Hausärztin oder deinem Hausarzt. In der Sprechstunde wird geprüft, ob du eine Psychotherapie benötigst. Falls ja, bekommst du einen Bescheid mit deiner (Verdachtsdiagnose). Außerdem kannst du alle deine Fragen zur Therapie loswerden. Meist bekommst du auch eine Empfehlung, welche Form gut zu dir passen könnte. Du kannst dich auch unter der Rufnummer 116117 oder online bei der Terminservicestelle der kassenärztlichen Vereinigung melden. Dort bekommst du innerhalb einer Woche einen Termin für eine Sprechstunde vermittelt, die maximal fünf Wochen in der Zukunft liegt, zur Not auch in einer Krankenhausambulanz.

Und dann? Wenn du Glück hast, kannst du die Therapie im Anschluss in derselben Praxis beginnen. Oft musst du nach der Sprechstunde aber weitersuchen. Psychotherapeut:innen in deiner Nähe findest du über die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung e.V., die Bundespsychotherapeutenkammer, über die Website www.therapie.de von Pro Psychotherapie e.V. oder unter www.psych-info.de. Manche Krankenkassen bieten auch eine (Therapeut:innensuche) an. Der Prozess ist oft mühsam, aber dranbleiben lohnt sich: Rufe bei möglichst vielen Praxen an, statt nur eine E-Mail zu schreiben. Sprich auf die Mailboxen, und lasse dich auf alle Wartelisten setzen.

Jemand hat einen Therapieplatz für mich. Jetzt startest du in die (Probatorik). Das sind bis zu vier Probesitzungen, in der sich Therapeut:in und Klient:in kennenlernen können. Am Ende der Probatorik brauchst du für den Start in die Psychotherapie noch einen Konsiliarbericht. Darin muss eine Haus- oder Fachärztin oder ein Haus- oder ein Facharzt feststellen, dass eine rein körperliche Ursache für deine Beschwerden ausgeschlossen werden kann und der Psychotherapie medizinisch nichts im Weg steht. Bei dem Antrag für deine Krankenkasse unterstützt dich dein:e Psychotherapeut:in.

Ich brauche aber sofort Hilfe. Für diese Fälle gibt es die (Akutbehandlung). Anders als reguläre Psychotherapie muss sie nicht im Voraus von deiner Krankenkasse genehmigt werden, die muss lediglich informiert werden. Die Akutbehandlung besteht meist aus zwölf Therapiesitzungen. Sie soll dafür sorgen, dass du dich wieder so stabil fühlst, dass du danach ohne professionelle Hilfe zurechtkommst oder Strategien entwickelst, um auch eine längere Wartezeit für eine reguläre Behandlung durchzustehen. Die Terminservicestelle der kassenärztlichen Vereinigung verspricht, in akuten Fällen innerhalb von zwei Wochen eine Behandlung zu vermitteln.

aktiv



passiv

optimistisch



pessimistisch

Ich finde einfach keinen Platz. Wer keinen Platz in einer Praxis mit Kassenzulassung findet, kann sich auch in einer **Privatpraxis** behandeln lassen, die Kosten dafür selbst bezahlen und versuchen, diese im Nachhinein von der Krankenkasse zurückerstattet zu bekommen. Die Therapieformen sind identisch, ebenso die Ausbildung der Therapeut:innen. Für das Kostenerstattungsverfahren musst du vor Therapiebeginn einen Antrag bei deiner Krankenkasse stellen. Dafür musst du begründen, warum die Psychotherapie zwingend notwendig ist und du keinen kassenfinanzierten Therapieplatz finden konntest. Meistens unterstützen dich die Therapeut:innen bei diesem Antrag. Und deine Chancen stehen nicht schlecht: Laut einer Umfrage der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung wird rund die Hälfte der Anträge auf Kostenerstattung bewilligt. Mehr Infos und ein Musteranschreiben findest du auf der Website der Bundespsychotherapeutenkammer.

Gibt es noch andere Wege? Einige Psychotherapiepraxen bieten auch **Gruppentherapie** an. Die findet mit bis zu neun Teilnehmenden statt und wird von den Krankenkassen bezahlt. Gruppentherapie zeigt dir, dass du mit deinen Problemen nicht allein bist, und gibt dir Gelegenheit, von und mit anderen zu lernen. Du kannst außerdem bei Ausbildungsinstituten nach freien Therapieplätzen suchen. Dort therapieren dich Menschen in fortgeschrittener Psychotherapieausbildung unter Aufsicht erfahrener Kolleg:innen. Auch **Selbsthilfegruppen** können helfen. Manche Selbsthilfegruppen bestehen aus festen Mitgliedern, die sich regelmäßig treffen. Manche Gruppen sind themenoffen oder beziehen sich auf ein spezielles Anliegen, zum Beispiel Trauerverarbeitung oder den Umgang mit bestimmten Erkrankungen.



IT'S A MATCH!

So findest du eine:n Therapeut:in,
die zu dir passt



Herr Kilian-Hütten, wie wichtig ist die Chemie zwischen Therapeut:in und Klient:in für eine erfolgreiche Psychotherapie?

Eine gute therapeutische Beziehung ist laut verschiedenen Studien eine der wichtigsten Variablen, wenn es um die Wirksamkeit der Therapie geht. Andere Aspekte wie das Therapieverfahren oder die therapeutischen Methoden sind weniger entscheidend. Bei gegenseitiger Sympathie steigt bei Klient:innen das Vertrauen, das Selbstwertgefühl und die Bereitschaft, neue Verhaltensweisen auszuprobieren.

Wann passt es besonders gut?

Die Forschung zeigt: Therapie ist erfolgreicher, wenn mir meine Therapeutin oder mein Therapeut sympathisch ist. Man kann sich da auf sein Bauchgefühl verlassen. Übereinstimmung in Alter, Geschlecht und kultureller Herkunft ist aber weniger wichtig. Manche Menschen wünschen sich zwar explizit weibliche oder männliche Therapeut:innen, aber meiner Erfahrung nach erübrigen sich solche Anfangsbedenken häufig. Es kann sogar bereichernd sein, sich gegenüber dem nicht bevorzugten Geschlecht zu öffnen und dadurch eine gute Erfahrung zu machen. Derselbe kulturelle oder religiöse Hintergrund kann Therapie manchmal erleichtern. Bestimmte Annahmen müssen nicht mehr erklärt werden.

Was meinen Sie damit?

Es gibt zum Beispiel kulturell und religiös geprägte Unterschiede in der Art, wie Menschen trauern. Unter anderem darin, wie sehr sie ihre Emotionen zeigen, wie lange sie trauern, wie sie den Verlust spirituell und religiös einordnen oder wie sie Menschen beerdigen. Wenn mein Gegenüber die kulturellen Erwartungen kennt, kann sie oder er möglicherweise auch meine Reaktionen und Gefühle deutlich besser nachvollziehen. Andererseits kann man mit seinen Annahmen auch falschlügen. Und innerhalb einer Kultur gibt es natürlich viele individuelle Unterschiede. Zudem kann es für manche Menschen hilfreich sein, wenn sie in der Therapie den Raum bekommen, eigene kulturelle Normen und Erwartungen infrage zu stellen. Am wichtigsten ist eine respektvolle Neugier auf die Sichtweise der Therapeutin oder des Therapeuten und die Bereitschaft, die eigene Perspektive nicht als allgemeingültige Wahrheit zu sehen.

Was macht gute Therapeut:innen noch aus?

Gute Therapeut:innen sollten empathisch und wertschätzend sein, mich als Klient:in wahrnehmen, respektieren und akzeptieren. Und auf Echtheit kommt es an: sie sollten also durchaus in der Lage sein, mir ehrliche,

aber angemessene Rückmeldungen zu geben, und mir nichts vorspielen.

Was sind Red Flags?

Wenn man sich von seiner Therapeutin oder seinem Therapeuten abgewertet, nicht ernst genommen oder von oben herab behandelt fühlt. Das sollte man dann nicht ignorieren, sondern ansprechen. Therapeut:innen sollten außerdem keine Abhängigkeiten fördern. Sie sollten zum Beispiel weder sagen noch subtil suggerieren, dass nur sie einem helfen können oder sie über exklusives Wissen und exklusive Methoden verfügen, ohne die man nicht gesund werden könne. Auch wiederholtes Nachbohren gegen den eigenen Willen ist in aller Regel unangebracht. Flirten geht natürlich ebenfalls gar nicht. Die behandelnde Person sollte auch nicht die eigenen Probleme in den Mittelpunkt stellen. All diese Beobachtungen und Bedenken sollte man dringend in der Therapie ansprechen. Manchmal können so Missverständnisse vermieden oder geklärt werden, zu denen es unweigerlich in jeder therapeutischen Beziehung einmal kommt. Professionelle Therapeut:innen reagieren nicht defensiv, sondern offen auf Kritik und deuten das als wichtigen Teil des therapeutischen Prozesses.

Wann sollte man die Therapie abbrechen?

Wer Grenzüberschreitungen wie Missbrauch oder Gewalt erlebt, sollte sich schnellstmöglich an die Psychotherapeutenkammer wenden. Egal, ob es sich um körperliche oder emotionale Gewalt, etwa in Form von Beleidigungen handelt. Im Zweifel kann ich einen Termin für eine Sprechstunde in einer anderen Praxis vereinbaren und mich dort mit einer anderen Therapeutin oder einem anderen Therapeuten rückbesprechen.

Woher weiß ich, welches Therapieverfahren das richtige für mich ist?

Die Therapieforschung zeigt, dass unterschiedliche Psychotherapieverfahren für die meisten Störungen ähnlich wirksam sind. Viele Therapeut:innen bedienen sich methodisch zudem oft aus unterschiedlichen Verfahren. Eine Ausnahme ist die Behandlung von spezifischen Phobien. Hier sollte man eine Psychotherapie machen, die Exposition beinhaltet, also die Konfrontation mit den eigenen Ängsten. In der Regel ist das eine Verhaltenstherapie. Wenn mehrere Familienangehörige einbezogen werden sollen, wie bei Paar- oder Familientherapie, ist die systemische Therapie am geeignetsten.

Niclas Kilian-Hütten ist Psychologischer Psychotherapeut in Systemischer Therapie und Verhaltenstherapie, Lehrtherapeut und Supervisor.

Wenn du dir unsicher bist, ob du eine gute Therapeutin oder einen guten Therapeuten an deiner Seite hast, kannst du dir folgende Fragen stellen:

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Ist mir die Person sympathisch? | ☐ Verhält sie sich kooperativ und transparent, informiert mich zum Beispiel über den Behandlungsverlauf? | ☐ Begegnet sie mir auf Augenhöhe? |
| ☐ Habe ich das Gefühl, dass sie mir Empathie und Wertschätzung entgegenbringt? | ☐ Kann ich mir vorstellen, dass sie in der Lage ist, auch schwere Themen zu tragen? | ☐ Ist sie an mir interessiert und achtet auch auf meine Stärken? |
| ☐ Vermittelt sie mir Sicherheit? | | ☐ Fördert sie meine Unabhängigkeit? |
| | | ☐ Ist sie kritikfähig? |

WIE LÄUFT DIE THERAPIE?

Anonym

»Ich hatte nicht geplant, nach einer Psychotherapeutin mit asiatischen Wurzeln zu suchen«

»Ich habe schon mein Leben lang das Gefühl in mir getragen, nicht richtig dazugehören. Meine Mutter kommt aus Thailand, mein Vater aus Österreich. In Österreich war ich oft »die Ausländerin« – und in Thailand auch. Mein Vater starb, als ich fünf Jahre alt war, meine Mutter war schon immer sehr leistungsorientiert und hatte ein

traditionelles Frauenbild: Jungfrau bis zur Ehe, Hochzeit vor 30, dann Kinder bekommen. Es blieb wenig Platz für meine Wünsche und Träume: Ich sollte ruhig sein, Klavier spielen und Ballett lernen, obwohl ich lieber Kampfsport gemacht hätte. Weil ich den Tod meines Vaters aufarbeiten und lernen wollte, mich abzugrenzen, habe ich vor einem Jahr eine Psychotherapie angefangen. Ich hatte Kontrollzwänge entwickelt.

Eigentlich hatte ich nicht geplant, nach einer Psychotherapeutin mit asiatischen Wurzeln zu suchen. Aus Interesse habe ich nach verschiedenen Sprachen gefiltert, unter anderem nach Chinesisch. So bin ich auf meine jetzige Therapeutin gestoßen. Sie hat die Arbeitsschwerpunkte Interkulturalität, Identitätsfindung und Entwicklung angegeben. Mit 23 war ich schon einmal in Therapie. Meine vorherige Therapeutin war zwar nett und kompetent, aber häufig sehr verwundert über die Verhaltensweisen meiner Mutter. Ich musste dann erklären, dass meine Mutter meinen Körper und mein Essverhalten nicht nur wegen ihrer Persönlichkeit kritisiert, sondern dass das auch mit dem Schönheitsideal in Thailand zu tun hat. Meine jetzige Therapeutin hat zu Beginn nach familiären Situationen gefragt, die in meinem Leben eine große Rolle gespielt haben. Ich erzählte ihr dann, dass ich für meine Mutter zum Beispiel Briefe übersetzen oder sie zu Amts- und Arztbesuchen begleiten musste. Dank der Fragen nach meiner Kultur kann ich mich mehr öffnen.«

»Ich habe beschlossen, die Therapie abubrechen«

»Wenn es in meiner Therapie um Sexualität und Liebe ging, wollte meine Therapeutin nur über Männer sprechen. Dabei hatte ich ihr schon in einer der ersten Sitzungen gesagt, dass ich pansexuell bin, ich mich also zu Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht hingezogen fühle. Dass ich mich zusätzlich als nichtbinär identifiziere, habe ich mich dann gar nicht mehr getraut anzusprechen. Und das war

nicht das Einzige, was mir negativ aufgefallen ist: Die Therapeutin hat ständig meinen Wohnort verwechselt, obwohl ich sie mehrmals korrigiert hatte. Ich habe sie außerdem als kühl und distanziert wahrgenommen. Mir ist aber auch bewusst, dass ich ziemlich sensibel sein kann. Nach sechs Sitzungen hat die Therapeutin mir dann gesagt, dass ich unmotiviert und deprimiert auf sie wirke. Die Aussage fand ich unnötig. Schließlich war ich genau deshalb bei ihr. Nach dieser Sitzung habe ich beschlossen, die Psychotherapie abubrechen, weil ich mich von meiner Therapeutin unverstanden gefühlt habe. Ich habe dann tagelang überlegt, wie ich ihr das sagen soll. Ich hasse Konflikte, und ich hasse es, andere zu enttäuschen, deshalb hatte ich große Angst vor der Konfrontation. Ich habe etliche E-Mail-Entwürfe geschrieben und sie

Kathy Peters, 25,
ist freiberufliche
Schauspielerin und
Content-Creator.

mit Freund:innen durchgesprochen, bevor ich mich getraut habe, eine Nachricht abzusenden. Gründe habe ich nicht genannt. Meine Therapeutin hat auch nicht danach gefragt.

Ich habe mir danach eine neue Therapeutin gesucht und mich diesmal besser informiert. Zum Beispiel habe ich mir online Bewertungen durchgelesen. Meine Therapeutin arbeitet auch in einem Antidiskriminierungsprogramm mit. Das finde ich super. Wir kennen uns noch nicht gut, aber schon während unseres ersten Gesprächs hatte ich ein viel besseres Bauchgefühl. Der Wechsel ging problemlos. Sie ist viel jünger als meine ehemalige Therapeutin und hat mir gleich gesagt, dass ich Bedenken offen ansprechen kann und ihr meine Beweggründe erklären soll, falls ich die Therapie abbrechen möchte. Obwohl mir so ein Gespräch noch immer schwerfallen würde, finde ich das wichtig und richtig so.«

Leonie Fink, 22,
studiert
Heilpädagogik.

»Die Behandlung auf der geschlossenen Station hat mein Leben gerettet«

»Als ich die Medikamente abgesetzt habe, mit denen meine schwere Depression und meine Borderline-Störung behandelt wurden, bin ich in eine schwere Krise gestürzt. Ich habe versucht, mich umzubringen. Ich möchte hier nicht alle Details erzählen, nur so viel: Meine beste Freundin hat mich gefunden und den Notruf abgesetzt. Als mich die Sanitäter:innen ins Krankenhaus bringen wollten, bin ich ausgerastet.

Ich habe mich mit aller Kraft gewehrt. Ich wurde fixiert, auf einer Liege an Armen und Beinen gefesselt und so auf die Intensivstation gebracht. Weil ich stark suizidgefährdet blieb und klar war, dass ich nicht freiwillig in die Psychiatrie gehe, wurde per Eilverfahren ein richterlicher Beschluss beantragt.

Ich bin um ein Uhr nachts in der geschlossenen Psychiatrie angekommen und habe erst mal nur geheult. Ich hatte nichts dabei, außer den Klamotten, die ich anhatte. Ich schlief in einem Zweibettzimmer. Das Bad habe ich mir geteilt. Die meisten dort hatten Depressionen, bipolare Störungen, Suchterkrankungen oder Schizophrenie. Das Zusammenleben war belastend. Während einer psychotischen Episode schlug ein Patient immer wieder gegen die Wand. Trotzdem habe ich auch Freundschaften geschlossen. Mit einem Mitpatienten telefoniere ich heute noch. Einmal in der Woche habe ich mit einer Psychotherapeutin gesprochen. Wir haben überlegt, wie es weitergehen könnte, und haben Strategien zur Emotionsregulation besprochen. Ich wurde auch medikamentös neu eingestellt. Einmal in der Woche hatte ich Ergotherapie, in der gebastelt wurde. Yoga habe ich auch gemacht. Sonst habe ich Musik gehört. Häufig saß ich aber auch einfach nur auf meinem Bett und habe gewartet, dass die Zeit vergeht.

In der Klinik zu sehen, dass es anderen Menschen noch schlechter geht als mir, hat den Blick auf mein Leben verändert. Jetzt weiß ich: Die Behandlung auf der geschlossenen Station hat mein Leben gerettet. Ich konnte viel nachdenken und habe verstanden, dass ich meiner Familie und meinen Freund:innen viel Leid zugefügt habe, indem ich mich aufgegeben hatte. Dadurch habe ich neue Motivation zum Weiterleben geschöpft. Zum Zeitpunkt meiner Entlassung war ich zwar noch nicht an dem Punkt, weiter an mir arbeiten zu wollen, aber zumindest wollte ich nicht mehr sterben. Als es mir dann wieder schlechter ging, wollte ich wirklich etwas verändern. Ich war neun Wochen auf einer offenen Station und vier Monate in einer Tagesklinik. Heute sage ich Bescheid, wenn ich Hilfe brauche. Ich nehme wieder regelmäßig meine Medikamente und mache Psychotherapie. Es liegt zwar immer noch viel Arbeit vor mir, aber ich bin wieder dankbar für mein Leben.«

SOS

DAS KANNST DU MACHEN, WENN DU NICHT MEHR WEISST, WAS DU MACHEN SOLLST

Wenn man total überfordert ist, hilft vor allem eins: innehalten. Weil das aber gar nicht so einfach ist, findest du hier eine Art Toolkit mit Techniken, die dir Erleichterung verschaffen können.

Du kannst dir aus diesen Vorschlägen auch ein Beruhigungsritual zusammenstellen, auf das du im Notfall zurückgreifen kannst. Viele Methoden, etwa die Atem- oder Schreibübungen, kannst du auch in deinen Alltag einbauen. Das schützt nicht vor Chaos im Leben, ist aber gesund und hilft im besten Fall, einen Kollaps zu vermeiden. Probiere die Techniken einfach aus, und finde heraus, welche dir helfen

TEXT: JULIA WADHAWAN



Lass Druck ab

1. Lass kaltes Wasser über deine Unterarme laufen. Oder nimm eine Wecheldusche, heiß und kalt.
2. Atme tief ein und summend aus, so lang du kannst. Wiederhole das mindestens siebenmal.
3. Geh spazieren. Wenn du kannst, in der Natur.

All diese Tätigkeiten aktivieren den Vagusnerv. Er ist der Hauptnerv des sogenannten Parasympathikus, jenes Nervensystems, das für Ruhe und Entspannung zuständig ist. Er entspringt im Gehirn und läuft durch Hals, Brustkorb und Bauch, bevor er sich verzweigt und mit den einzelnen Organen verbindet.

Bewusst atmen

Setz dich, leg dich hin, lauf herum: Finde heraus, wie du dich am wohlsten fühlst. Nun atme bewusst in dein Zwerchfell ein, sodass sich Bauch und Brustkorb mit dem Atem heben und senken. Leg deine Hände dorthin, wo du den Atem spüren kannst, und atme durch die Nase ein. Zähle dabei bis vier. Öffne den Mund, und atme hörbar aus. Versuche dabei bis sieben zu zählen. Wiederhole diese Atmung mindestens elfmal oder elf Minuten lang. Diese Übung wird auch 4-7-11-Methode genannt. Sie hat ihren Ursprung im Pranayama, das zum Yoga gehört. Die tiefe Atmung reguliert den Sauerstoffgehalt im Blut und soll säurehemmend wirken, was die Entzündungswerte im Körper positiv beeinflussen kann. Außerdem lockert sie die Muskulatur im Brustbereich, das Gehirn wertet das als Signal zur Entspannung.

Beweg dich

Jede Form von Bewegung hilft, weil sie Stress abbaut und dich ablenkt – dein Hirn hat dann weniger Kapazität für Probleme. Manchmal tun monotone Bewegungen wie Schwimmen oder Laufen gut, in anderen Situationen Sport, bei dem du besonders aufmerksam sein musst, wie Yoga oder Tischtennis.

Schüttel dich

Du hast bestimmt schon mal beobachtet, wie Hunde sich nach einer Gefahrensituation durchschütteln. Das machen sie intuitiv, um Adrenalin abzubauen. Das können wir Menschen auch: Stell dich hüftbreit auf, geh dabei leicht in die Knie. Und dann schüttel, was das Zeug hält: die Arme, Hände, den Oberkörper, dann die Beine, Hüften. Spring herum, mach dir Musik an. Das Schütteln löst Anspannung und signalisiert dem Gehirn, dass die Gefahr vorüber ist.

Handy aus, Tür zu

Bei akuter Überforderung kann jedes Geräusch, Licht und jede Frage zu viel sein. Versuche, die Reize in deiner Umgebung radikal zu reduzieren. Schalte dein Handy aus oder in den Flugmodus, packe es weg, oder lege es in ein anderes Zimmer. Setz Kopfhörer auf, oder finde einen ruhigen Raum, und schließe die Tür. Manchen Menschen hilft es auch, Regengeräusche oder White Noise zu hören, um Umgebungsgeräusche zu reduzieren.

Sprich drüber – oder schreib es auf

Ruf deine beste Freundin oder deinen besten Freund an, oder schreib auf, was in dir vorgeht. Das hilft, Distanz zu deinen Gefühlen und Gedanken zu bekommen. Stift und Papier wirken beruhigender, als zu tippen, letztlich ist es aber egal, wie du es machst – Hauptsache ist, dass du schreibst. Wenn es dir schwerfällt, einfach loszuschreiben, beginne mit dem Satz: »Ich sitze gerade auf/in/am ...«, und beschreibe einfach deine Situation. Den Raum, in dem du sitzt, und wie der Stift übers Papier gleitet. Als Nächstes beschreibe, was du davor gemacht hast und wie du hierher gekommen bist. Von hier aus arbeite dich langsam vor: Was ist eigentlich passiert? Wie fühlt sich dein Körper jetzt gerade an? Was denkst du, was bereitet dir Sorgen? Schließlich frag dich: Was könntest du deinen Sorgen antworten?

Rieche, höre, fühle

Manchmal hilft es auch, die Reize aus der Umgebung bewusst wahrzunehmen. Probiere mal die 5-4-3-2-1-Übung: Setz dich in eine bequeme, aufrechte Position. Zähle fünf Dinge auf, die du siehst. Wenn möglich, sage sie dir selbst laut vor. Zum Beispiel: »Ich sehe ein Sofa, ein Glas, ein Fenster, eine Lampe, einen Teppich.« Zähle dann fünf Dinge auf, die du hörst. Du kannst einzelne Geräusche auch mehrfach aufzählen. Jetzt zähle fünf Dinge auf, die du fühlst. Etwa: »den Stuhl an meinem Po, den Ärmel meines Pullis am Handgelenk, mein Haar im Nacken, meinen Atem an meinen Nasenlöchern und die zu engen Socken.« Wiederhole alle Schritte nun, indem du vier Dinge aufzählst. In der nächsten Runde dann drei, zwei und schließlich nur noch ein Ding.

Radikale Akzeptanz

Ruhe findest du am besten, wenn du akzeptierst, wie es dir gerade geht. Manche Gefühle sind unangenehm, aber sie alle haben eine Funktion. Wut kann eine Schmerzreaktion sein, mit der wir uns versuchen zu verteidigen. Traurigkeit empfindet man, weil man vielleicht enttäuscht ist. Du fühlst dich sehr erschöpft? Vielleicht will dir dein Körper einfach sagen, dass er Ruhe braucht. So ist es jetzt nun mal. Das geht vorbei, und du bist damit nicht allein. Statt also dagegen anzukämpfen – was noch mehr Anspannung erzeugt –, nimm die Situation an, und versuche, dich nicht mit deinen schlechten Gefühlen zu identifizieren. Es hilft, sie zu benennen. Sag dir zum Beispiel: »Ich fühle mich sehr erschöpft. Das ist okay. Und da gehe ich jetzt durch.«

Lob dich

Wenn die Anspannung nachlässt und du langsam zur Ruhe kommst, lob dich dafür, wie gut du dich um dich selbst gekümmert hast. Freu dich mit dir! Auch wenn es nicht sofort klappt: Du hast dabei etwas gelernt – und weißt beim nächsten Mal besser, was zu tun ist.

WIE SPRECHE ICH ÜBER MEINE PSYCHISCHE ERKRANKUNG?

Vielen Betroffenen fällt es nach wie vor schwer, sich zu öffnen. Dabei kann es befreiend sein, über seine psychische Erkrankung zu reden. Oft ist es sogar der erste Schritt zur Heilung

AUFGEZEICHNET VON MADELEINE LONDENE

Alina*, 25,
studiert Biologie.

»Es war, als wären die Rollen von meiner Mutter und mir vertauscht«

»Als ich meiner Mutter im Frühjahr 2021 am Küchentisch von meiner Depression erzählte, war ich nervös. Gerade am Anfang fiel es mir schwer, die richtigen Worte zu finden. Dann sagte ich recht abrupt: ›Hey, ich gehe seit fünf Monaten zur Therapie. Ich komme mit mir selbst und meinen Gefühlen nicht klar und habe suizidale Gedanken.‹ Meine Mutter brach danach komplett zusammen. ›Warum?‹, fragte sie, ›es geht dir doch eigentlich gut.‹ Ich hatte irgendwie das Gefühl, sie trösten zu müssen. Es war, als wären unsere Rollen vertauscht.

Ich hatte noch nie ein gutes Verhältnis zu meiner Familie. Über psychische Probleme sprach man nicht. Mit 19 zog ich aus, vom Norden in den Süden Deutschlands, und begann mein Biologie-Studium. In meiner neuen Uni-Stadt kannte ich niemanden und verbrachte viel Zeit allein in einem Zimmer. In dieser Zeit gab mein Vater unseren Familienhund Aslan weg. Ich bin vorher oft nach Hause gefahren, um ihn zu sehen. Für mich brach eine Welt zusammen. Ich schaffte es nicht mehr, Rechnungen zu bezahlen, hatte Konzentrationsprobleme in Vorlesungen und fühlte mich wie betäubt. So ging das über zwei Jahre lang. Immer wenn etwas passierte, das mich aus der Bahn warf, verschlimmerte sich mein Zustand. Zweimal wies ich mich selbst in die Psychiatrie ein, weil ich starken Suiziddruck hatte. Ich war auch in einer Tagesklinik. Irgendwann wusste ich, ich habe eine Depression. Ein Psychiater verschrieb mir Antidepressiva. Die dunklen Gedanken gingen dadurch nicht weg, aber sie wurden weniger. Jahrelang sprach ich mit niemandem darüber. Ich konnte gut verstecken, wenn es mir schlecht ging, und wollte nicht als schwach gelten.

ängstlich



sicher

Meine Therapeutin hatte mir dazu geraten, mit meiner Mutter zu sprechen. Ich fühlte mich danach nicht befreit, aber ich muss nun kein Geheimnis mehr daraus machen. Wenn meine Mutter mich anruft und fragt, wohin ich gehe, kann ich sagen: ›Zur Therapie.‹ Darüber gesprochen haben wir allerdings nie wieder.

Meinem Zwillingbruder erzählte ich alles erst aus der Not heraus. An einem Abend im Winter 2022 saß ich im Bett, vor mir lagen Packungen voll mit Schmerzmitteln. Ich wollte mir das Leben nehmen, doch irgendwas in mir wehrte sich. Ich rief ihn an und konnte kaum sprechen, weil ich weinen musste. Ich sagte ihm, was ich vorhatte. Er blieb ruhig. ›Ina, jetzt atme einmal tief durch,‹ sagte er und bat mich, die Tabletten ans andere Ende des Zimmers zu legen. Seine Stimme zu hören tat gut. Danach redeten wir lange über alles Mögliche. Unsere Beziehung ist seitdem viel enger. Er ist einer meiner Ansprechpartner, wenn es mir schlecht geht.«

Karoline*, 26,
studiert Soziale
Arbeit.

»Offen über seine Probleme zu reden, hilft immer«

»Ich habe schon seit mehr als zehn Jahren Phasen, in denen es mir nicht gut geht. Eine Zeit lang habe ich mich sogar selbst verletzt. Als ich 16 Jahre alt war, machte ich deshalb eine tiefenpsychologische Therapie. Nach dem Abi studierte ich Soziale Arbeit. Während der Prüfungsphase kehrten meine Ängste zurück. Vor Stress begannen meine Arme und Beine zu zittern. Ein Neurologe sagte, das wäre psychosomatisch. Ich versuchte dann vergeblich, mir einen Therapieplatz zu suchen, und beschloss, selbst an mir zu arbeiten.

Meine psychischen Probleme habe ich lange für mich behalten. Ich hatte Angst, dass meine Kommiliton:innen denken könnten, ich sei verrückt oder unzuverlässig. Irgendwann hielt ich es nicht mehr aus, meine Gute-Laune-Maske zu tragen. Ich überwand mich und sprach mit meinen engen Freund:innen darüber. Alle waren verständnisvoll und sagten, ich sei keine Belastung für sie. Ich begriff, dass ich nicht allein war. Das war sehr schön.

Gerade mache ich meinen Master. In meiner Abschlussarbeit beschäftige ich mich mit Hilfskonzepten für Betroffene in seelischen Notständen. Während meines Studiums habe ich Leute gesehen, die daran kaputtgegangen sind, dass sie nicht über ihre psychischen Probleme gesprochen haben. Deshalb ist es mir heute so wichtig, auf mich zu achten. Trotzdem ist das Zittern noch da. Also beschloss ich im August, mit dem Zweitbetreuer meiner Masterarbeit darüber zu sprechen. Er hat einen Lehrauftrag an der Universität und arbeitet sonst in einer Klinik. Nach einer Unterrichtsstunde fragte ich ihn, ob wir unter vier Augen reden könnten. Er meinte, er rufe mich an. An einem Mittwochnachmittag klingelte mein Handy, und er nahm sich viel Zeit und hörte mir wirklich zu. Das gab mir sofort ein gutes Gefühl.

Ich erzählte ihm nicht meine ganze Vorgeschichte, nur das, was er wissen musste, um mich zu verstehen. Er verhielt sich so, wie ich es mir gewünscht habe: Er bewahrte Distanz, aber war auch einfühlsam. Er sagte, weil er meine Masterarbeit bewertet, könne er sich nicht um mein Problem kümmern, höre sich aber nach einem Kollegen um, der sich das Zittern anschauen könnte.

Die Beziehung zu meinem Betreuer hat das nicht negativ beeinflusst – im Gegenteil. Ich fühle mich gesehen. Wenn etwas sein sollte, weiß ich, dass ich mich bei ihm melden kann. Nach dem Telefongespräch ging ich zurück zu meiner Wohnung, rannte in den fünften Stock und erzählte meiner Mitbewohnerin aufgeregt davon. Offen über seine Probleme zu reden hilft immer.«

gestresst



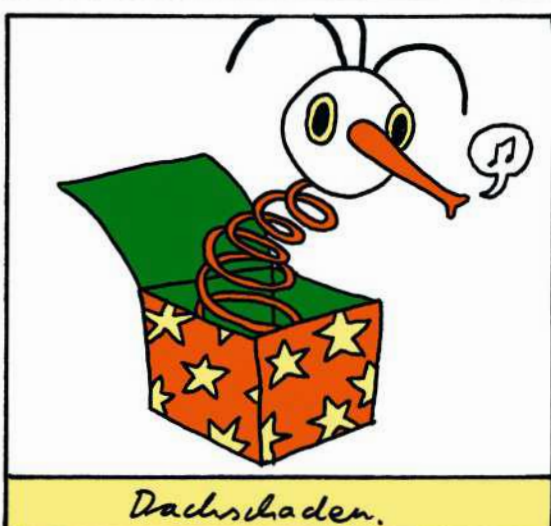
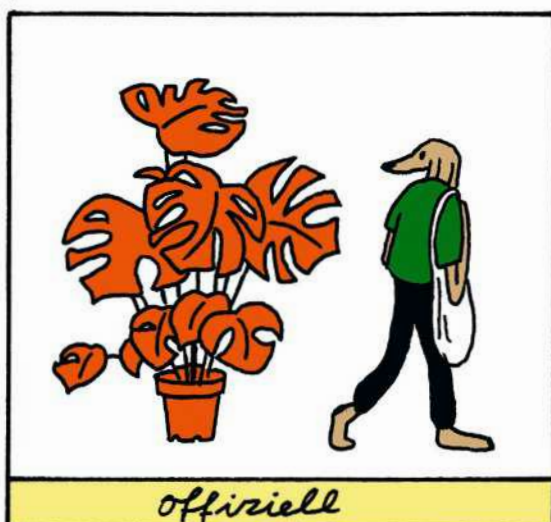
entspannt

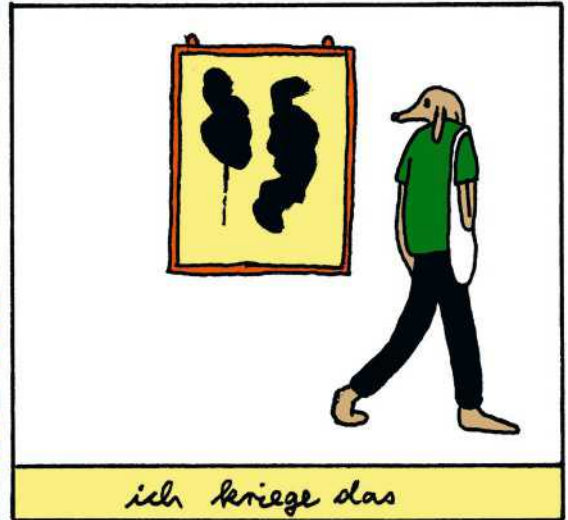
WO SOLL ICH NUR ANFANGEN?

DER BEGINN EINER
PSYCHOTHERAPIE













Rechte & Pflichten

WAS DARF ICH, UND WAS MUSS ICH?

Krank zu sein, ist gar nicht so einfach.
Oft musst du dich nicht nur um dich selbst
kümmern, sondern auch um die Uni,
den Arbeitgeber oder die Versicherung.
Ein Überblick

TEXT: KATHARINA HOLZINGER

● **Ich möchte wegen einer psychischen Erkrankung mein Studium unterbrechen. Bin ich während eines Urlaubssemesters weiter krankenversichert?**

Ja, denn du behältst deinen Studierendenstatus. Dennoch solltest du deine Krankenkasse darüber informieren, im Zweifelsfall kann sich die Pause auf deinen Versichertenstatus auswirken. Generell gilt aber: Wenn du familienversichert bist, bleibst du das auch weiterhin bis zu deinem 25. Geburtstag. Bist du studentisch versichert, ändert sich an deinen Beiträgen üblicherweise nichts.

● **Ich mache eine Psychotherapie. Muss ich meinem Arbeitgeber davon erzählen?**

Nein. Deine Erkrankung sowie deren Behandlung sind deine Privatsache, auch rechtlich gesehen. Dein:e Chef:in darf dich zwar fragen, was du jeden Donnerstag um zehn Uhr morgens machst, du musst darauf aber nicht antworten. Die Fachanwältin für Arbeits- und Versicherungsrecht Ursula Bartels sagt, es mache dabei keinen Unterschied, ob du körperliche Beschwerden wie Rückenschmerzen oder eine psychische Erkrankung wie eine Depression hast. Trotzdem kann man natürlich überlegen, seine:n Chef:in ins Vertrauen zu ziehen.

● **Kann mein Arbeitgeber auf andere Art und Weise von meiner Diagnose erfahren?**

Wenn du erkrankst, läuft es so ab: Deine Ärztin oder dein Arzt stellt eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung als Nachweis für deine Krankheit aus. Dein Arbeitgeber ruft die Krankmeldung bei deiner Krankenkasse ab. Darin steht aber keine Diagnose, sondern lediglich die Bestätigung, dass du krankgeschrieben bist. Nur darauf kann dein Arbeitgeber zugreifen.

● **Muss mich mein Arbeitgeber während einer Therapie bezahlen freistellen, wenn die**

Therapeutin oder der Therapeut keine Termine außerhalb der Arbeitszeiten anbieten kann?

Termine für Arztbesuche und Therapiestunden sollten grundsätzlich in der Freizeit stattfinden. Außer in Notfällen, da kannst du auch innerhalb der Arbeitszeit zur Ärztin oder zum Arzt. Wenn du Glück hast, stellt dich dein Arbeitgeber frei oder trifft mit dir eine Vereinbarung, wie du die Stunden nacharbeiten kannst. Eine Ausnahme gibt es: Bietet dein:e Therapeut:in keine Termine außerhalb deiner Arbeitszeit an und ist gleichzeitig absehbar, dass du ohne die Therapie arbeitsunfähig werden würdest, hast du ein Recht auf eine Freistellung. Dafür musst du dir eine ärztliche Bescheinigung ausstellen lassen.

● **Kann ich während eines Kuraufenthalts meinen Arbeitsvertrag stilllegen?**

Wenn es ein notwendiger medizinischer Aufenthalt ist, was Kuren und Rehas in der Regel sind, wird das von deiner Versicherung bewilligt. Das heißt, dass dein Arbeitsvertrag gar nicht stillgelegt werden muss, weil du als arbeitsunfähig giltst und krankgeschrieben wirst. Somit hast du ein Anrecht auf sechs Wochen Entgeltfortzahlung von deinem Arbeitgeber.

● **Darf man mir aufgrund einer psychischen Erkrankung kündigen?**

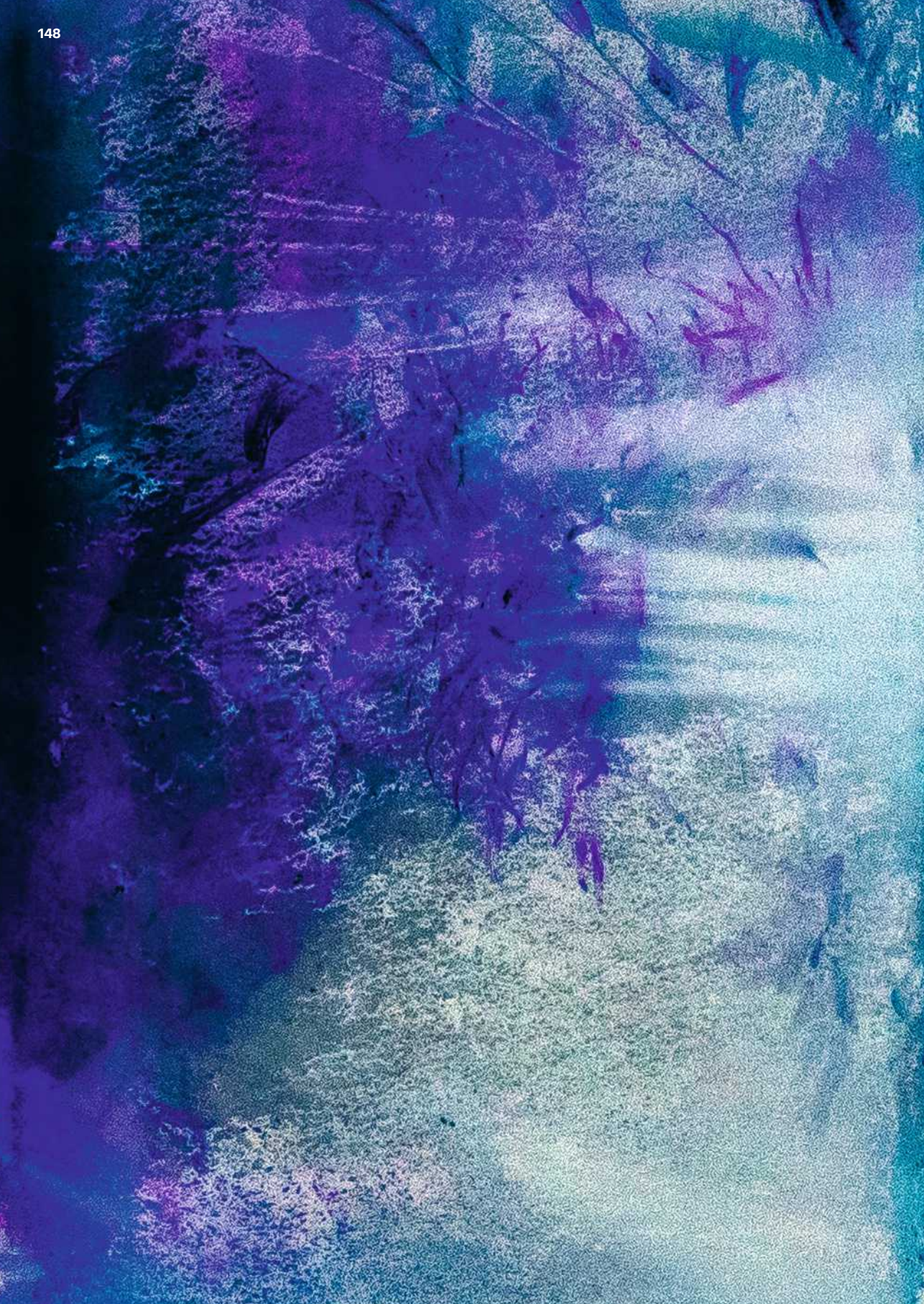
Dabei würde es sich um eine personenbedingte Kündigung handeln. Das ist nur möglich, wenn du dauerhaft nicht mehr in der Lage bist zu arbeiten. Das müsste erst bewiesen werden. Als Beispiel: Du bist wegen einer Depression acht Wochen krank. Deine behandelnde Ärztin oder dein Arzt gibt aber die medizinische Prognose ab, dass du in den kommenden Monaten wieder arbeiten kannst. Das heißt, dass die Krankheitsdauer allein kein Grund ist, dir zu kündigen. Falls dein Arbeitgeber der Prognose nicht glauben sollte, müsste er Beweise vorbringen, warum er das nicht tut.

● **Bekomme ich noch eine Berufsunfähigkeits- oder Lebensversicherung, wenn ich mal in Therapie war?**

Tatsächlich können psychische Vorerkrankungen den Abschluss einer Versicherung in bestimmten Fällen erschweren. Meistens wird in den Anträgen abgefragt, ob und warum du in den vergangenen fünf bis zehn Jahren zum Beispiel in therapeutischer Behandlung warst. Es kann sein, dass die Versicherung den Vertrag mit dir abschließt, aber dann entweder bestimmte Krankheiten ausschließt oder höhere Beiträge verlangt. Wenn du bei den Fragen unwahre Angaben machst und du berufsunfähig werden solltest, kann der Versicherer den Vertrag anfechten. »Für Versicherungen ist es eine gängige Methode, im Leistungsfall zu prüfen, ob Behandlungen verschwiegen wurden«, sagt Fachanwältin Bartels. Manche Arbeitgeber unterstützen bei einer Berufsunfähigkeitsversicherung eine vereinfachte Gesundheitsprüfung. Darin muss man nur drei Fragen beantworten und unter anderem angeben, ob man 24 Monate vor dem Datum der Unterschrift in therapeutischer Behandlung war.

● **Kann ich im Job noch verbeamtet werden, wenn ich eine Therapie gemacht habe?**

Wer sich verbeamtet lassen möchte, muss sich von einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt durchchecken lassen. Eine Psychotherapie ist dafür grundsätzlich kein Hindernis. Deine Prüfung darf nur abgelehnt werden, wenn konkret belegt werden kann, dass du vorzeitig dienstunfähig werden könntest. Eine behandelte psychische Erkrankung ist kein Beweis dafür. Falls du abgelehnt werden solltest, kannst du ein Gegengutachten in Auftrag geben. Erst wenn dieses Gegengutachten die Dienstunfähigkeit zu 100 Prozent bescheinigt, dürfte die Verbeamtung abgelehnt werden. Hier findest du eine umfangreiche ZEIT Campus-Recherche zu dem Thema: <https://shorturl.at/ruKO1>



»DEPRESSIONEN UND ÄNGSTE SIND SIGNALE DES KÖRPERS, UNSER LEBEN ZU ÄNDERN«

INTERVIEW: SABRINA HÖBEL

Als er 18 Jahre alt war, verschrieb ihm ein Arzt zum ersten Mal ein Antidepressivum. Gesund wurde er nicht. Nach jahrelanger Recherche ist der britische Journalist Johann Hari überzeugt: Tabletten allein können Depressionen nicht heilen. Er erklärt, was wirklich helfen kann

Herr Hari, Sie waren 18 Jahre alt, als Sie das erste Mal ein Antidepressivum eingenommen haben.

Was hat Sie damals belastet?

Ich erinnere mich noch daran, wie ich meinem Arzt von dem Schmerz erzählte, der nur so aus mir herausströmte. Ich habe viel geweint, fühlte mich hoffnungslos und ängstlich. Ich konnte den Schmerz nicht kontrollieren, habe ihn nicht verstanden und mich dafür geschämt. Mein Arzt sagte dann: »Wir wissen, warum Menschen so werden. Ihnen mangelt es an einem Hormon im Gehirn: Serotonin. Wir müssen Ihnen nur ein Medikament geben, das Ihren Serotoninspiegel erhöht.«

Sie schreiben in Ihrem Buch »Der Welt nicht mehr verbunden«, dass Sie zunächst begeistert waren von Ihrem Antidepressivum. Warum haben Sie das Medikament nach 13 Jahren abgesetzt?

Anfangs gaben mir die Tabletten einen Schub, aber sie lösten das Problem nicht. Ich war immer noch depressiv. Außerdem habe ich unter den Nebenwirkungen gelitten: Ich nahm enorm zu. Gewichtsveränderung ist eine häufige Nebenwirkung. Außerdem war meine sexuelle Funktionsfähigkeit beeinträchtigt. So geht es rund der Hälfte aller Menschen, die Antidepressiva nehmen. Damals dachte ich, ich sei ein Sonderfall. In Wirklichkeit war meine Erfahrung typisch.

Für Ihr Buch haben Sie nach Indizien gesucht, wie wirksam Antidepressiva überhaupt sind.

Was haben Sie herausgefunden?

Um die Wirksamkeit von Antidepressiva zu messen, wird die sogenannte Hamilton-Skala benutzt. Die reicht von null bis 51. Der US-amerikanische Forscher Irving Kirsch hat in einer Studie, die die Wirkung von Antidepressiva im Vergleich zu Placebos getestet hat, herausgefunden, dass Antidepressiva auf der Hamilton-Skala im Schnitt einen Unterschied von 1,8 Punkten machen. Das ist besser als nichts, aber auch nicht unglaublich viel. Wenn man ausreichend schläft, erreicht man durchschnittlich sechs Punkte mehr. Die sogenannte Star*D-Studie hat zudem festgestellt, dass die meisten Menschen, die Antidepressiva einnehmen, nach einer Weile wieder depressiv werden, auch wenn sie die Medikamente weiterhin einnehmen. Viele weitere Studien, unter anderem eine aktuelle Übersichtsstudie eines internationalen Forscherteams des University College in London, legen nahe, dass die einfache Erklärung, die auch mein Arzt kannte – nämlich dass Depressionen durch einen Serotoninmangel verursacht werden –, viel zu kurz greift. Wie und warum Serotonin-Wiederaufnahmehemmer wirken, ist weiterhin umstritten.

Wenn die Wirksamkeit von Antidepressiva laut diesen Studien so umstritten ist, warum werden sie immer noch verschrieben?

Eine Erklärung ist, dass sie manchen Menschen helfen. Sie wirken ja bei vielen – wir wissen nur nicht so ganz genau, warum und wie lange. Außerdem passen



»Antidepressiva sind eine individuelle Lösung für ein scheinbar individuelles Problem«

Antidepressiva auch gut in unsere individualistische Gesellschaft. Sie sind eine individuelle Lösung für ein scheinbar individuelles Problem. Und der Grund, der am häufigsten von Kritiker:innen genannt wird, ist immer noch die Macht der Pharmaindustrie.

Ihre Recherche hat ergeben, dass die Gründe von Depressionen nicht nur im Gehirn liegen.

Die biologischen Gründe zu betrachten ist schon sinnvoll. Aber Depressionen sind komplexer. Sie haben nicht nur biologische, sondern auch psychologische und soziale Gründe. Ich habe wissenschaftliche Beweise für neun Ursachen von Depressionen und Ängsten gefunden. Eine Ursache ist Einsamkeit. Es hat noch nie eine so einsame Gesellschaft gegeben wie unsere. Ein Beispiel: In der General Social Survey werden US-Amerikaner:innen gefragt: »Wie viele Vertraute haben Sie?« Als man 1985 mit der Studie begann, war die häufigste Antwort: drei. 2004 war diese: null.

Wie kommen wir da raus?

Wir müssen unsere Definition von Antidepressiva erweitern. Ein Beispiel ist Sam Everington, ein Arzt aus London. Zu ihm kam eine Frau namens Lisa Cunningham, die seit sieben Jahren an Depressionen und Ängsten gelitten hatte. Sam verschrieb ihr ein Antidepressivum, aber er schlug ihr auch vor, sich zweimal die Woche mit anderen Depressiven in seiner Praxis zu treffen, um gemeinsam etwas Sinnvolles zu tun. Die Gruppe entschied sich, eine Brache

6 MYTHEN ÜBER ANTIDEPRESSIVA

TEXT: LARENA KLÖCKNER

1

Antidepressiva machen abhängig

»Das ist ein Irrglaube, der sich hartnäckig hält«, sagt Claus Normann, Leiter der Sektion Psychopharmakotherapie an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Freiburg. Süchtig ist, wer ein starkes Verlangen nach einer Substanz hat und für deren Erhalt oftmals soziale Aktivitäten vernachlässigt. »Diese Definition trifft auf Antidepressiva nicht zu«, sagt Normann. Was allerdings stimmt: Der Körper gewöhnt sich an Antidepressiva. »Beim Absetzen können Entzugssymptome wie innere Unruhe, Schwindel oder Stimmungsschwankungen auftreten«, sagt Tom Bschor, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. »Wichtig ist, sich beim Absetzen Zeit zu nehmen, die Dosis langsam zu senken und sich an Absprachen mit der behandelnden Ärztin zu halten.«

2

Antidepressiva verändern die Persönlichkeit

»Die Persönlichkeit ist so strukturell im Menschen verankert, dass sie durch kein Medikament verändert werden kann«, sagt Professor Normann. Eine Depression kann einen viel schwerwiegenderen Einfluss auf die Persönlichkeit haben: »Ich kenne viele Patient:innen, die ein völlig anderer Mensch sind, wenn sie eine Depression haben«, sagt Normann. Antidepressiva könnten helfen, zurück zu sich zu finden.

3

Antidepressiva machen dick

»Das ist vor allem bei älteren Antidepressiva der Fall, die kaum noch eingesetzt werden«, sagt Professor Normann. Wer moderne Antidepressiva nimmt, muss nicht zwingend mit einer Gewichtszunahme rechnen. Eine mögliche Erklärung für den Irrglauben könnte ein Jo-Jo-Effekt sein: Wer an einer schweren Depression erkrankt, verspürt häufig weniger Appetit und verliert Gewicht. Sobald die Symptome durch die Medikamente gelindert werden, kommt auch der Appetit wieder.

4

Bei Depressionen muss man Antidepressiva nehmen

Ob man überhaupt Antidepressiva nehmen sollte, hängt von der Schwere der Erkrankung ab. »Am häufigsten kommen leichte Depressionen vor«, sagt Facharzt Bschor. In diesem Fall empfiehlt die Nationale Versorgungsleitlinie Depression in der Regel keine medikamentöse Behandlung. Auch bei einer mittelschweren Depression wird entweder eine Psychotherapie oder ein Antidepressivum empfohlen – nicht beides. Erst bei schweren Depressionen sollte eine Therapie durch Antidepressiva ergänzt werden. Gut zu wissen ist allerdings, dass Antidepressiva nicht nur bei Depressionen helfen: Auch bei Angst- und Zwangserkrankungen oder posttraumatischen Belastungsstörungen können sie verschrieben werden.

5

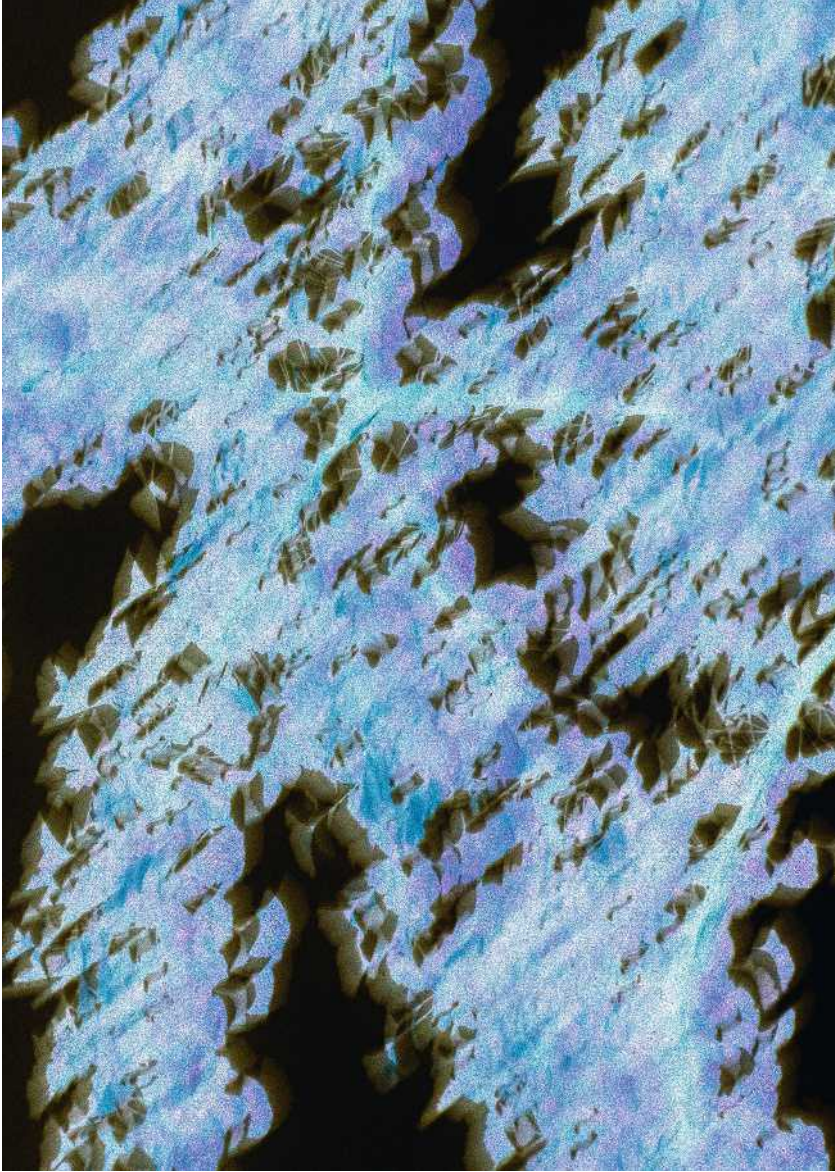
Antidepressiva machen glücklich

»Glücksspielen, das ist eine völlig falsche Bezeichnung für Antidepressiva«, sagt Professor Claus Normann. Bei psychisch erkrankten Menschen können sie Symptome wie Antriebsverlust, Trauer und Perspektivlosigkeit lindern, bei gesunden Menschen bewirken sie gar nichts. Außerdem wirken sie nicht unmittelbar, der Körper muss sich erst etwa drei bis vier Wochen an sie gewöhnen, bevor sie wirken. Und alles andere als glücklich können die Nebenwirkungen wie Übelkeit und Appetitlosigkeit machen, die bei etwa der Hälfte der Patient:innen auftreten können.

6

Wer Antidepressiva nimmt, hat keine Lust mehr auf Sex

An diesem Mythos ist auf jeden Fall etwas dran. Bei den Langzeitnebenwirkungen von Antidepressiva sieht Facharzt Tom Bschor vor allem die Nebenwirkungen für die Sexualität kritisch: »Studien zeigen, dass besonders Erektions- und Orgasmusstörungen oder Libidoverlust auftreten können.« Während einer akuten depressiven Phase rücken diese Probleme häufig erst einmal in den Hintergrund, die Betroffenen verspüren aufgrund der Erkrankung auch keine sexuelle Lust. Wenn dann die Therapie wirkt und es den Betroffenen allmählich besser geht, können die Nebenwirkungen aber für viele Patient:innen belastend sein.



»Es gibt viele Belege dafür, dass Kontakt mit der Natur ein starkes Antidepressivum sein kann«

in der Nähe der Praxis in einen Garten zu verwandeln. Es gibt viele Belege dafür, dass Kontakt mit der Natur ein starkes Antidepressivum sein kann. Aber noch wichtiger: Die Gruppe wuchs zusammen, und alle waren weniger einsam. Dieser Ansatz nennt sich »Social Prescribing«. Das britische Gesundheitsministerium fördert ihn mittlerweile und arbeitet dafür mit Hausärzt:innen zusammen. Eine Studie in Norwegen ergab auch, dass er mehr als doppelt so wirksam ist wie klassische Antidepressiva.

Sie empfehlen auch, auf die eigenen Depressionen zu hören.

Was wollen sie uns denn mitteilen?

Ich sage das nicht leichtfertig. Depressiv zu sein ist extrem schmerzhaft. Aber Depressionen und Ängste sind Warnsignale des Körpers. In gewisser Weise sind sie eine Form der Trauer um das eigene Leben, um die eigenen Bedürfnisse, die nicht erfüllt werden. Aber wir können unser Leben ändern.

Wie sähe Ihrer Meinung nach eine ideale Therapie aus?

Man sollte den Betroffenen zuhören. Anerkennen, dass ihr Schmerz einen Sinn hat. Man sollte mit Sorgfalt, Liebe und Unterstützung helfen, die Gründe für die Depression zu entschlüsseln, und dann die Probleme auf individueller und kollektiver Ebene lösen. Jedem Menschen hilft etwas anderes. In meinem Buch schreibe ich über einen Bauern aus Kambodscha, der nicht mehr auf seinen Reisfeldern arbeiten konnte, weil er auf eine Landmine getreten war und eine Beinprothese trug. Er wurde depressiv. Ärzt:innen und Nachbar:innen überlegten gemeinsam mit dem Mann, was ihm helfen könnte. Ein Arzt hatte die Idee, ihm eine Kuh zu kaufen, sodass der Mann Milchbauer werden konnte. Diese Kuh war also quasi sein Antidepressivum, denn sie machte ihn wieder arbeitsfähig, und sein Leben hatte wieder einen Sinn. Daran sieht man: Die Heilmittel für Depressionen sind vielfältig. Manche Menschen sehnen sich nach sinnvoller Arbeit, andere finden Erfüllung in Beziehungen. Wieder andere tragen traumatische Erlebnisse in sich, die aufgearbeitet werden müssen. Es ist ein Teil des Problems, dass wir auf diese komplexen Probleme mit einem Standardrezept reagieren. Wir tun so, als läge das Problem allein beim Einzelnen oder in der Medizin.

Welche Rolle sollten chemische Antidepressiva dann noch spielen?

Chemische Antidepressiva sollten eine Option von vielen sein. Aber wir sollten Menschen die Wahrheit über sie sagen. Depressionen sind nicht nur ein Problem im Hirn, das man ausschließlich mit Tabletten lösen kann.

Sie sagen, eine Ursache kann auch eine unsichere Zukunft sein.

Was machen all die Krisen mit uns?

Um unseren Alltag zu meistern, müssen wir ständig Vorhersagen über die Zukunft treffen. Wenn ich die Straße überquere und ein Auto auf mich zukommt, vertraue ich darauf, dass der Fahrende bremst. Bezogen auf das Klima wäre das Äquivalent, dass ich darauf vertraue, dass das Wetter in zehn Jahren so sein wird, wie ich es kenne oder erwarte. Wenn es dann aber zum Beispiel im deutschen Ahrtal plötzlich schreckliche Überschwem-

mungen gibt, kann das Ängste auslösen. Denn dadurch wird das Gespür für die Zukunft gestört.

Wenn Sie an Ihr Teenager-Ich denken: Was hätte es für Sie verändert, die tiefer liegenden Ursachen Ihrer Depression früher zu erkennen?

Ich hätte die folgenden 13 Jahre meines Lebens wahrscheinlich ganz anders verbracht. Mir wurde gesagt, mein Schmerz sei nur eine Fehlfunktion im Gehirn. Das ist etwas völlig anderes, als zu hören, dass es für den Schmerz Ursachen geben könnte, die man aufarbeiten sollte. Einige Erwachsene haben mir als Kind extreme Dinge angetan. Und es gibt viele Hinweise darauf, dass ein schweres Kindheitstrauma Depressionen und Ängste hervorbringen kann, wenn man die dadurch verursachte Scham nicht überwindet. Ich hätte damals Unterstützung gebraucht, um zu verstehen, dass ich schrecklichen Missbrauch erlebt habe. Als ich Jahre später die Antidepressiva abgesetzt hatte, war mir das möglich. Heute bin ich nicht mehr depressiv.

In Ihrem aktuellen Buch »Abgelenkt« beschäftigen Sie sich mit dem Thema Konzentration. Gibt es einen Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und der Konzentrationsfähigkeit?

Zu einhundert Prozent. Alles, worauf man stolz ist, sei es Gitarre zu spielen oder ein gutes Elternteil zu sein, erfordert anhaltende Konzentration und Aufmerksamkeit. Wenn die Fähigkeit, sich zu fokussieren, nachlässt, ist es schwieriger, seine Ziele zu erreichen. Man fühlt sich schlecht. Das gilt auch in die andere Richtung: Wer seine Konzentration wiedererlangt, fühlt sich, als hätte er eine Superkraft zurück.

Was hilft, seinen Fokus zu finden?

Verteidigung oder Angriff. Wer sich verteidigen möchte, kann sich zum Beispiel einen Tresor für sein Handy kaufen. Da steckt man das Handy rein und stellt eine Uhr. Angriff kann so aussehen: In Frankreich gab es eine große Krise, weil immer mehr Leute unter Burn-out gelitten haben. Die Regierung fand heraus, dass 40 Prozent der Arbeitnehmenden das Gefühl hatten, sie müssten dauerhaft für Vorgesetzte erreichbar sein. Also schlossen sich Arbeitnehmende zusammen und setzten die Regierung unter Druck, bis sie ein Gesetz erließ. Das »Recht auf Ausklinken« besagt, dass Arbeitnehmende außerhalb ihrer Arbeitszeiten nicht an ihr Handy gehen oder ihre E-Mails abrufen müssen.



JOHANN HARI ist britischer Autor und Journalist. Für das Buch »Der Welt nicht mehr verbunden« hat er mehr als 200 Interviews geführt und fand sieben Auswege für Depressive. Im Mai 2024 erscheint sein neues Buch über Abnehm-Medikamente.



RUHE IM STURM

Resilienz gilt als die mächtigste Eigenschaft, um gut durch schwierige Zeiten zu kommen. Wie kann man sie lernen?

ESSAY: CORINNA HARTMANN



Manchmal fällt es schwer, das zu glauben, aber jede Krise hat ein Ende. Immer. Wirklich. Trotzdem muss man schlechte Phasen nicht bloß aussitzen, bis sie vorübergezogen sind. In jedem Menschen steckt eine Art Superkraft, die es möglich macht, schwierige Zeiten gut zu überstehen. Sie heißt Resilienz. Manch einer ist widerstandsfähiger, also resilienter, als ein anderer, aber die Anlage findet sich in jedem. Und die gute Nachricht lautet: Resilienz kann man fördern. Eigentlich ist Resilienz ein Begriff aus der Materialkunde. Sie beschreibt die Fähigkeit eines Stoffes, extremer Spannung standzuhalten. Egal, wie sehr man an ihm zerrt und zieht, in der Sekunde, in der der Druck nachlässt, springt er in die alte Form zurück. Wie diese Stoffe kann auch die Psyche erstaunlich elastisch sein und sich nach Krisen vollständig erholen. Im Kern geht es bei der Resilienz also um zwei Dinge: einerseits fest verankert zu sein, wie die Wurzeln eines Baumes, und andererseits biegsam und flexibel, wie die Äste in seiner Krone. Beides hilft gleichermaßen, um im Sturm nicht davongeweht zu werden oder zu zerbrechen.

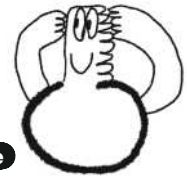
Einer der Ersten, der diese Widerstandskraft erforscht hat, war der 1923 geborene israelisch-amerikanische Soziologe Aaron Antonovsky. Während sich die meisten Fachleute seiner Zeit mit der Entstehung von Krankheiten beschäftigten, interessierte er sich dafür, wie es Menschen gelingt, unter widrigsten Bedingungen gesund zu bleiben. In Israel befragte er Überlebende des Holocausts und entdeckte Gemeinsamkeiten bei denen, die es geschafft hatten, die Konzentrationslager auch psychisch irgendwie zu überstehen. Sie teilten eine ähnliche Lebenseinstellung. Antonovsky nannte sie »Kohärenzsinn«.

Der Kohärenzsinn besteht aus der Überzeugung, dass Herausforderungen verstehbar, handhabbar und sinnhaft sind. Das heißt: Menschen mit einem ausgeprägten Kohärenzsinn sehen in den Dingen, die ihnen widerfahren, kein düsteres Chaos, sondern erkennen darin eine zusammenhängende Geschichte. Sie haben ein Grundvertrauen und nehmen ihr Schicksal, wenn es geht, selbst in die Hand. Sie wissen, dass es sich lohnt, weiterzumachen.

Auch neuere Trauma-Studien kommen zu dem Ergebnis, dass der Kohärenzsinn einer der wichtigsten Bausteine der Resilienz ist. Wenn Menschen mit diesem Sinn zum Beispiel Gewalt erlebt haben, kommen sie schneller darüber hinweg. Aber auch in weniger dramatischen Situationen hilft das Gefühl von Kohärenz nachweislich. Wenn du in deiner neuen WG noch nicht angekommen bist oder dich die Deadline einer Gruppenarbeit stresst. Vor allem die Überzeugung, dass das eigene Dasein einen Sinn hat, erweist sich als mächtiger Stress-Puffer. Wer weiß, warum, erträgt fast jedes Wie. Genau wie die Wurzeln den Baum hält der Lebenssinn den Menschen auch in unsicheren Momenten.

Aber was, wenn man diesen Sinn nicht sieht? Die Suche danach kann sich lohnen. Es muss auch nicht immer die große Berufung sein; auch aus kleinen Taten und Leidenschaften kann man Sinn schöpfen. Vielleicht hilfst du Kindern im Nebenjob bei ihren Hausaufgaben oder organisierst am Wochenende eine Müll-Sammel-Aktion? Sinn kann man in den vielfältigen Facetten des Lebens finden, und er verleiht ihm Tiefe und Bedeutung.

Resilienz erfordert jedoch nicht nur Standfestigkeit, sondern auch die



Taschentherapie

Drei Fragen zum Grübeln:

Es gibt nützliche und schädliche Gedanken. Wenn du unsicher bist, ob du grübelst, frage dich:

- Tut mir der Gedanke gut?
- Bringt er mich weiter?
- Beruht er überhaupt auf realistischen Annahmen?

Fällt ein Gedanke bei diesem Check durch, solltest du versuchen, ihn beiseitezuschieben.

Fähigkeit zur Flexibilität. Wer biegsam bleibt, zerbricht nicht. Das bedeutet, man kann sich auf Veränderung einlassen, auch dann, wenn sie einem nicht gerade leichtfällt. Und man akzeptiert, dass man nicht alles im Leben kontrollieren kann. Zunächst kann sich dieser neue Blick etwas gekünstelt anfühlen, aber Resilienz ist eben Übungssache. Je öfter du versuchst, die

Dinge flexibler zu sehen, desto einfacher gelingt es dir.

Dazu gehört auch die »emotionale Flexibilität«: zu wissen, dass Gefühle wie Angst, Wut, Traurigkeit und sogar Verzweiflung Teil des Lebens sind. Diese Emotionen haben einen Zweck: Angst macht uns vorsichtig. Wut lässt uns unsere Grenzen verteidigen. Trauer führt dazu, dass wir innehalten und reflektieren. Oft verschwinden unangenehme Emotionen

schneller, wenn man sie akzeptiert, anstatt gegen sie zu kämpfen.

Flexibilität besteht aber auch darin, mit unangenehmen Situationen nicht immer gleich umzugehen. Es hilft, verschiedene Strategien zu kennen und zu wissen, was man wann braucht. Mal ist es vielleicht das Beste, alles mit einem Freund in einer Bar zu besprechen, mal hilft es eher, sich mit etwas Schönerem abzulenken. Und mal ist das, was du gerade wirklich brauchst, einfach nur ein ruhiger Moment für dich.

Es gibt aber auch ein klares No-Go im Umgang mit Krisen und Problemen: Grübeln. Grübelgedanken sind wie Schädlinge, die sich heimlich durchs Holz fressen und einen Baum von innen schwächen. Im Gegensatz zum konstruktiven Nachdenken steht am Ende keine Lösung. Stattdessen hat sich die Stimmung verfinstert, der Körper ist in Alarmbereitschaft.

Nachts kreisen die Gedanken besonders oft. Das liegt einerseits an fehlender Ablenkung, aber auch am Schlafhormon Melatonin. Das macht nicht bloß müde, sondern dämpft auch die Stimmung. Zwischen zwei und vier Uhr in der Nacht ist die Melatonin-Konzentration am höchsten. Wer dann wach liegt, verfällt hormonell bedingt in eine Art kleine Depression. Nachtgedanken solltest du also nicht trauen. Wenn sie dir keine Ruhe lassen, hilft es oft, das Licht anzumachen und sie aufzuschreiben, um sie dem morgendlichen Selbst zu überlassen. Denn wenn das Melatonin abgebaut ist, sieht die Welt oft schon anders aus.

Um Grübeln tagsüber zu stoppen, hilft es, dir ein fettes, rotes Stoppschild vorzustellen. Oder du suchst dir einen intensiven Reiz: den scharfen Geruch eines Minzöls oder eine kalte Dusche. Wenn du ein Haargummi ums Handgelenk trägst, kannst du auch kurz kräftig daran ziehen und es gegen deine Haut schnipsen lassen. Auch gut sind Dinge, die deine Aufmerksamkeit fordern: Sport, der Koordination braucht, ein neues Videospiel oder ein Sudoku. Nach einer halben Stunde sind die Gedanken wahrscheinlich verflogen, und die Grübelgefahr ist erst mal gebannt.

Das heißt übrigens nicht, dass man über Probleme nie nachdenken sollte. Gezieltes Nachdenken ist Teil der Resilienz. Psycholog:innen sprechen von »kognitiver Flexibilität«. Wichtig ist es aber, im Selbstgespräch Warum-Fragen wie »Warum nur hab ich diesen Fehler gemacht?« oder »Warum passiert immer mir so was?« zu meiden. Geschickter sind Wie-Fragen: »Wie ist es zu der Situation gekommen?« oder »Wie lässt sich so was in Zukunft vermeiden?« Auch mit einer Person, der man vertraut, über ein Problem nachzudenken, hilft, konstruktiv zu bleiben.

Beschwerliche Etappen gehören zum Leben dazu. Jeder Mensch kennt das, und du bist damit nicht allein – auch wenn es sich so anfühlt. Die Wahrheit ist aber: Resilienz aufzubauen braucht Zeit. In einer schweren Krise hat man die oft nicht. Deshalb hilft Prävention. Lerne, wie du dich aktiv darum kümmerst, dass es dir gut geht. Frag dich: »Was brauche ich heute, damit alles ein kleines bisschen leichter wird?« Sei empathisch mit dir. Deine innere Stärke wächst nicht nur in Krisen.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER ZEIT Campus
Thomas Kerstan

CHEFREDAKTEURIN
Martina Kix

ART-DIREKTORIN
Lea Pürling

BERATUNG
Art-Direktorin DIE ZEIT, Malin Schulz

REDAKTION
Laura Binder, Christoph Farkas,
Katharina Meyer zu Eppendorf,
Nina Piatscheck, Cathrin Schmiegel,
Theresa Tröndle; Frieder Oelze (Grafik);
Frauke Schnoor (Bildredaktion);
Ramona Lopnow (Redaktionsassistentin)

REDAKTION ONLINE
Chefredakteur: Jochen Wegner
Ressortleitung ZEIT Campus Online/ZE.TT:
Amna Franzke (Beratung der
Chefredaktion ZEIT Campus)

ZEIT Campus
Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG
Buceriusstraße, Eingang Speersort 1
20095 Hamburg
Telefon: 040/32 80-0; Fax: 040/32 71 11
E-Mail: campus@zeit.de
www.zeit.de/campus

Geschäftsführung: Dr. Rainer Esser
Verlagsleitung Magazine: Sandra Kreft,
Malte Winter (stellv.)
Magazinmanagement: Stefan Wilke
Verlagsleitung Marketing und Vertrieb:
Nils von der Kall
Leitung Unternehmenskommunikation
und Veranstaltungen: Silvie Rundel
Herstellung und Schlussgrafik:
Torsten Bastian (verantw.), Jan Menssen,
Tim Paulsen, Pascal Struckmann
Repro: Wolfgang Scheerer (fr.)
Anzeigenabteilung: Lars Niemann
(verantw.), Nathalie Senden, Felix
Tiedemann, Duda Zeco

REDAKTION RATGEBER
Lisa McMinn (Redaktionsleiterin, fr.),
Torben Becker, Julia Kopatzki,
Julia Wadhawan (Textredaktion, fr.),
Benjamin Lewin (Bildredakteur, fr.)

ART-DIREKTORIN RATGEBER
BY STUDIO, Peggy Seelenmeyer (fr.)

FACHLICHE BERATUNG
Prof. Dr. Michael Deuschle
Lena Kuhlmann
Annette Heuser
Andreas Sentker
Dr. Anna-Lena Scholz
Prof. Dr. Gerd Schulte-Körne
Dr. Manuela Richter-Werling
Nadja Roder-Winkel

FREIE MITARBEITENDE
DIESER AUSGABE
Leoni Bender, Lilly Bittner, Christopher
Bonnen, Anna-Sophie Dreussi, Shirin
Esione, Hanna Gieffers, Anna Haifisch,
Corinna Hartmann, Alice Hasters,
Sabrina Höbel, Katharina Holzinger,
Mitsou Iwamoto, Larena Klöckner,
Michael Kohls, Anne-Lena Leidenberger,
Madeleine Londene, Tony Luong,
Paul Lütge, Nadia Morozewicz,
Thuy-An Nguyen, Moriz Oberberger,
Diana Pfammatter, Nora Schwarz,
Enka Springub, Louisa Stickelbruck,
Lara Voelter, Paul Weinheimer,
Rieke Wiemann, Luisa Willmann

KORREKTORAT
Thomas Worthmann (verantw.),
Oliver Voß (stv.)

DRUCK
Sattler Premium Print GmbH
Carl-Zeiss-Str. 4
32549 Bad Oeynhausen

Transparenzhinweis

Die Texte und die Gestaltung dieses Ratgebers verantwortet ZEIT Campus, bei voller redaktioneller Unabhängigkeit. Während der Entwicklung stand der Redaktion für inhaltliche Fragen eine fachliche Beratung zur Seite, bestehend aus Expert:innen, ZEIT-Redakteur:innen und Vertreter:innen der Stiftung. Die Berater:innen waren unter anderem an der Auswahl des Covers beteiligt. Die Psychologin und Coach Nadja Roder-Winkel hat alle Texte kritisch gegengelesen.

Feedback

Wir freuen uns über Feedback: Wie hat dir der Ratgeber gefallen? Welches Tool hat dir geholfen? Was sollen wir beim nächsten Mal anders machen? Schreib uns an: campus@zeit.de. Vielen Dank!

WAS HAST DU AUS DER THERAPIE GELERNT?

Diese Frage haben wir euch in unserem ZEIT Campus-Newsletter gestellt. Hier sind die Antworten:

»Ich habe gelernt, dass ich in einer schlimmen traumatischen Situation war. Und dass ich jetzt in Sicherheit bin.«

Nele studiert Theologie.*

»Ich muss sehr oft an den Satz meiner Therapeutin denken: ›Eine psychische Erkrankung beschreibt ein Symptom, keine Ursache.‹ Die Therapie hat mir ermöglicht, meine Erkrankung und meine Vergangenheit aus einer anderen Perspektive zu betrachten und auf diese Art und Weise besser zu verstehen.«

Christina studiert Soziale Arbeit.

»Weiter geht es immer. Aber wie es weitergeht, das habe nur ich selbst in der Hand.«

Anonym aus Bochum.

»Um für andere greifbar zu sein, muss ich angreifbar sein.«

Tobias studiert Umweltnaturwissenschaften.

»Als ich meiner damaligen Therapeutin von meiner Einsamkeit erzählte und sagte, dass ich mich nicht mehr so fühlen möchte, hat sie irgendwann aus dem Film Trainspotting zitiert: ›Choose Life.‹ Klingt kitschig, aber das ist seither eines meiner Mantras, wenn ich in einer schlechten Phase gegensteuern will.«

Adrian arbeitet als Jurist.

»Ich habe das Wissen erlangt, verstanden und akzeptiert, dass ich als Kind nichts hätte besser machen können, dass das nichts an der Situation geändert hätte. Ich trage keine Schuld daran.«

Lea arbeitet als Designerin.

»Die Einschätzung von Gefühlslagen auf einer Skala von eins bis zehn hat mir wahnsinnig geholfen. Damit kann ich viel gezielter ausdrücken und überprüfen, wie es mir wirklich geht. Auch meinem Gegenüber hilft es, mich einzuschätzen.«

Leonie studiert Jura.

»Ich habe gelernt, dass der Satz ›Hauptsache, du bist glücklich‹ auch Stress auslösen kann. Immer glücklich sein zu müssen, ist auch eine Form von Druck, die dazu führt, dass sich Unglücklichsein wie Scheitern anfühlt.«

Nora studiert Wirtschaftsinformatik.

»Ich habe mich selbst richtig gut kennengelernt und bin jetzt Expertin für mich. Das macht es mir leicht, meine Gefühle und mein Verhalten besser zu verstehen. Und das macht Spaß.«

Sophia

Atmen

ATME DICH RUHIG

Auch wenn dir alles gerade zu viel ist, gibt es eine Sache, an der du dich festhalten kannst: deinen Atem. Er begleitet dich immer. Fast schon symbolisch, dass ausgerechnet der Atem immer in Bewegung ist, oder? Du findest also Halt in der Bewegung. Dein Atem beeinflusst, wie du dich fühlst, und umgekehrt: Bist du gestresst, atmest du flach und schnell. Ein langsamer, tiefer Atem hingegen entspannt deinen Körper und beruhigt deine Gedanken.

Im Yoga hat der Atem eine besondere Bedeutung und wird mit Übungen trainiert. Die Übung, die wir hier vorstellen, heißt Anulom Vilom oder einfach: Wechselatmung. Sie hilft dir, im Gleichgewicht zu bleiben.

Notfallkarte

Das kannst du im Notfall tun

Diese Karte soll dir in akuten psychischen Krisen helfen. Füll sie aus, wenn du dich gut fühlst.

Wenn du eine Panikattacke oder suizidale Gedanken hast, sprich am besten sofort mit einer dir nahestehenden Person.

Wen kannst du im Notfall immer erreichen?

Du weißt nicht, wen du anrufen sollst, oder erreichst niemanden?

Eine Anlaufstelle ist die **Telefonseelsorge**.
In Deutschland erreichst du sie unter:

0800/ 111 0 111 oder
0800/ 111 0 222

In Österreich hilft die Telefonseelsorge unter der 142 und in der Schweiz unter der 143.

Bei Depressionen kannst du dich auch direkt an die Deutsche Depressionshilfe wenden:
0800/33 44 533

Du willst lieber schreiben? Alle Ansprechpartner:innen haben auch einen Online-Chat und sind per E-Mail erreichbar.

Per WhatsApp oder SMS kannst du dich außerdem rund um die Uhr beim **Krisenchat** melden. Über www.krisenchat.de wirst du direkt weitergeleitet.

Du befindest dich in akuter Gefahr?
Dann rufe bitte einen **Krankenwagen** unter:

112

Gute Vorbereitung ist alles. Hier ist deshalb Platz für deine Notizen. Welche Übungen helfen dir, dich zu beruhigen? Was können Außenstehende für dich tun?

Glossar

Achtsamkeit 126, 129
ADHS 72
Angst 22, 28, 34, 40, 58, 66, 81, 94, 116, 126, 129
Anpassungsstörung 97
Antidepressivum 89, 148, 151
Apps 31, 34, 129
Arbeit 111, 127, 139, 146
Bafög 22, 117
Burn-out 35, 70, 112, 153
Coaching 37, 62, 128
Depression 21, 27, 56, 62 ff., 74, 83 ff., 95, 98, 149
Diagnose 74, 97, 123, 147
Entspannung 36, 77, 104, 117, 118, 129, 137
Essstörung 73, 96
Familie 34, 39, 46 ff., 83 ff., 127, 133
Finanzen 36, 46, 146
Freundschaft 36, 46 ff., 55
Gewohnheiten ändern 33
Grübeln 156
Heilpraktiker:in 128
Hilfe 62, 98, 116, 129, 162
Impostor 38
Interkulturalität 82, 134
Kur 116, 147
Lernmethoden 30, 34, 35
Medikamente 95, 96, 99, 127, 151
Meditation 115, 129, 160
Notfall 117, 136, 162
Partnerschaft 36, 46 ff., 50, 82 ff.
Persönlichkeitsstörung 97
Prokrastination 26
Prüfungsangst 34
Psychiatrie 128, 135, 151
Psychoanalyse 80, 126
Psychosomatik 139
Psychotherapeut:in 95, 126 ff.
PTBS 96
Queerness 44 ff., 138
Resilienz 154 ff.
Schlafstörungen 78, 96, 117
Selbsthilfe 75, 120, 129, 131, 154
Selbstzweifel 39, 85, 95
Sinnsuche 32, 36, 58, 154
Stress 12, 21, 32, 57, 69, 76, 102, 116, 120, 156, 161
Studium 12, 20, 28, 32, 116, 127, 147
Sucht 95
Suizid 65, 98, 127, 135
Systemische Therapie 127, 133
Taschentherapie 28, 33, 39, 74, 127, 156
Therapieformen 38, 80, 124
Therapieplatz 73, 75, 124
Tiefenpsychologische Psychotherapie 70, 75, 128, 139
Urlaubssemester 116, 147
Verbeamtung 147
Verhaltenstherapie 95, 126, 129, 133
Versicherung 117, 146
Zwangseinweisung 138
Zwangsstörung 94



Psychisch fit studieren



Psychische Krisen und Hilfen zur Sprache bringen. Einen aufgeklärten Umgang mit psychischer Gesundheit fördern.

Studienerfolg steigern. Das will Irrsinnig Menschlich e.V., die erste Organisation in Deutschland, die ein wirksames Programm anbietet, das die psychische Gesundheitskompetenz von Studierenden stärkt. Über 100 Hochschulen nutzen das schon.

Die Generation Z, zu der Studierende gehören, bewertet ihre psychische Gesundheit aktuell als schlecht. Etwa 30 % der Studierenden beginnt das Studium bereits psychisch belastet. Dazu kommt, dass negative Einstellungen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen in dieser Generation weit verbreitet sind: Als Ursache werden charakterliche Schwächen angesehen. Am Arbeitsplatz über psychische Krisen zu sprechen, kommt für die Generation Z kaum in Frage. Gleichwohl möchte sie, dass in Studium und Beruf Hilfe vorgehalten wird, weil sie das Hilfesuchen als schwer einschätzen.

„Psychisch fit studieren“ greift diese Bedarfe auf und macht sie hörsaalweise besprechbar:

Warnsignale psychischer Krisen, Bewältigungsstrategien und Hilfen am Hochschulort. Gestaltet werden die Foren von Expert*innen die beruflich und persönlich Erfahrungen mit psychischen Krisen haben – in Kooperation mit den psychosozialen Beratungsstellen der Hochschulen. Sie richten sich besonders an Studienanfänger*innen.

„Offen, warmherzig, menschlich mit klarem Fokus auf das, was hilft – Wege aus der Krise eben.“

Ziel ist ein positiver Umgang mit psychischer Gesundheit an der Hochschule, um Studienerfolg zu fördern: Das heißt u. a. Ängste, Vorurteile und Stigma gegenüber psychischen Krisen abzubauen, das Hilfesuchverhalten zu verbessern und gesundheitsförderliche Prozesse an der Hochschule anzustoßen.

IRRSINNIG  MENSCHLICH



Wie geht es dir? Schon okay? Nein, jetzt mal im Ernst...

Du bist gestresst von der Uni? Liegst abends oft im Bett und grübelst vor dem Einschlafen? Oder steckst tief in einer Krise? Manchmal weiß man einfach nicht, wie es weitergehen soll. Dieser Ratgeber hilft dir, deine Gefühle und Gedanken zu sortieren. In den Kapiteln Fühlen, Erkennen, Ruhen und Heilen findest du Entspannungstechniken, Lernmethoden und Notfallstrategien, Interviews mit Expert:innen und Erfahrungsberichte von Studierenden. Damit du dir die Hilfe holen kannst, die du jetzt brauchst.

ZEITCAMPUS

Fühlen

Erkennen

Ruhen

Heilen