

Ohnmacht, Hilflosigkeit, Ausgeliefertsein

Um das Gefühl wiederzubekommen, sein Leben gestalten zu können, ist es wichtig, die Bereiche zu identifizieren, in denen man etwas ändern kann, und die zu akzeptieren, auf die man keinen Einfluss hat. **Von Andreas Knuf**

► Es gibt Gefühle, mit denen wir in der sozialpsychiatrischen Arbeit viel beschäftigt sind, allen voran ist dies sicher die Angst. Aber auch mit Ärger, Wut, Scham oder Traurigkeit sind wir oft konfrontiert. In der Corona-Zeit werden wir nun auf ein Gefühl gestoßen, dass im sozialpsychiatrischen Kontext sehr bedeutsam ist, über das aber kaum gesprochen wird, dabei hat es massive negative Auswirkungen auf die Betroffenen und ist Teil vieler psychischer Erkrankungen. Die Rede ist von Ohnmacht, Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein.

Wir erfahren aktuell, dass menschliche Möglichkeiten durchaus begrenzt sind und ein winziges Virus in der Lage ist, einen ganzen Planeten lahmzulegen. Und wir erleben unsere Ohnmacht, die dadurch gefördert wird, dass wir noch recht wenig über das Virus wissen, aber auch mit Einschränkungen unseres Lebensalltags konfrontiert sind, die wir nicht kontrollieren können.

Ohnmacht und Kontrollverlust versuchen wir alle zu vermeiden, da Ohnmacht mit existenziellem Bedrohungserleben und letztlich mit Todesangst verbunden ist. Wenn man eine Situation nicht kontrollieren kann, besteht immer das Risiko, sich einer schwerwiegenden Gefahr auszusetzen. Daher erzeugt Ohnmacht starken innerpsychischen Stress und aktiviert das Alarmsystem. Besonders heikel wird es dann, wenn das Ohnmachtsempfinden länger anhält. Dies geschieht beispielsweise während sich wiederholender Traumatisierungen, ist aber auch eine Erfahrungen vieler älterer langzeitkranker Klientinnen und Klienten, die in ihrer Krankheitsgeschichte vor allem in den 1970er- und 1980er-Jahren mit einem Hilfesystem konfrontiert waren, das ihnen wenig Einflussmöglichkeiten ließ und ihnen viele Erfahrungen von Ohnmacht und Hilflosigkeit zumutete.

Dauerhaftes Ohnmachtserleben macht krank

Viele psychische Erkrankungen werden durch Ohnmachtserleben begünstigt. So ist seit Langem ein Zusammenhang mit Depressionen bekannt. Menschen, die in ihrem Leben viele Ohnmachtserfahrungen gemacht haben, geraten häufig in einen

Zustand der sogenannten erlernten Hilflosigkeit, in dem sie sich selbst dann hilflos und einer Situation ausgeliefert fühlen, wenn sie diese durchaus beeinflussen könnten. Ohnmachtserfahrungen generalisieren also, sie dehnen sich quasi aus, auch auf Handlungsbereiche, in denen man bisher gar keine Ohnmachtserfahrungen gemacht hat. Bekannt ist auch ein Zusammenhang bei Menschen mit Borderlinestörungen bzw. allgemein bei Menschen mit Traumaerfahrungen. Die Traumatisierung zeichnet sich ja gerade durch einen Zustand absoluter Hilflosigkeit aus. Das Opfer ist dem Täter oder dem Ereignis ausgeliefert und fühlt sich existenziell bedroht. Die Folge davon kann sein, dass sich das Ohnmachtserleben festsetzt und der Betroffene sich auch in Situationen ohnmächtig erlebt, in denen dies objektiv gar nicht der Fall ist. Teilweise geht auch der Körper in eine Art Ohnmachtstarre oder in eine Dissoziation über. Der Betroffene ist wie gelähmt, kann nicht mehr handeln, verliert Teile seines Erinnerungsvermögens oder der Selbst- und Umgebungswahrnehmung.

Da Ohnmachtserleben sehr unangenehm ist, versuchen wir, dieses Gefühl zu vermeiden und wenn es nicht vermieden werden kann, sind wir darum bemüht, ein Empfinden von Kontrolle zurückzugewinnen. Es gibt psychische Symptome, die zentral dazu dienen, das Erleben von Ohnmacht und Hilflosigkeit zu bewältigen. Besonders eindrücklich zeigt sich das bei Zwangsstörungen. Betroffene versuchen über Kontrollhandlungen wie beispielsweise Reinigungs- oder Zählrituale, die zugrunde liegende Angst zu bewältigen. Je mehr zwanghaft kontrolliert wird, um so sicherer fühlt sich der Betroffene, zumindest vorübergehend. Je weniger Kontrollempfinden Menschen mit einer Zwangsstörung haben, umso dringender werden die Zwangshandlungen und Zwangsgedanken. Aber auch Wahnerleben kann als Kontrollstrategie verstanden werden, vermittelt der Wahn doch ein vermeintliches Verständnis der Situation und suggeriert so in einer belastenden, unübersichtlichen oder uneindeutigen Situation ein Kontrollempfinden. Auch wenn die eigenen Überzeugungen nicht der Realität entsprechen, so hat man doch das subjektive Empfinden, die Situation zu durchschauen.

Eine weitere innerpsychische Strategie, um Ohnmachtsempfinden zu entkommen, ist die unbewusste Aktivierung von Ärger und Wut. Ärger ist an sich eine sinnvolle Emotion, um wieder einen Zugang zu eigenen Handlungsmöglichkeiten zu gewinnen. Oftmals ist die Wut aber überschießend, situativ nicht angemessen und letztlich schädigend für den Betroffenen und sein Umfeld. Sie dient vor allem dazu, sich wieder einflussreicher zu fühlen. Die Wut dient also letztlich nicht der angemessenen Selbstbehauptung, sondern vornehmlich der innerpsychischen Bewältigung von Ohnmachtserleben. In der Folge können Menschen zu regelrechten »Wut-Junkies« werden, weil sie über das Erleben von Kraft und Energie während der Wut die Ohnmachtsempfindung abwehren. Diese Dynamik erklärt z. B. die übermäßige Wut vieler Borderlinebetroffenen.

Kontrollerleben zurückgewinnen

Im Salutogenese-Konzept des israelischen Gesundheitswissenschaftlers Aaron Antonovsky spielt das Erleben von Handhabbarkeit im Sinne von Einflussnahme auf die jeweilige Situation eine ganz zentrale Rolle. Wer diese Empfindung hat, kommt mit psychischen Krisen und Stresssituationen besser zurecht. In der Psychologie wird vom Konzept der Selbstwirksamkeit gesprochen. Gemeint ist die Überzeugung, durch eigenes Handeln Einfluss auf eine Situation nehmen zu können. Selbstwirksamkeitserleben ist ausgesprochen wichtig, da wir ohne es in Passivität verharren. Wer glaubt, einer Situation ausgeliefert zu sein und sie nicht mitgestalten zu können, wird zwangsläufig passiv bleiben. Menschen, die dauerhafte oder sich wiederholende Erfahrungen über starken Kontrollverlusts erlebt haben, brauchen dringend eine Unterstützung, um sich weniger ausgeliefert zu fühlen und das eigene Selbstwirksamkeitsgefühl zu stärken. Gerade der Empowermentansatz stemmt sich gegen eine Generalisierung von Ohnmachtserleben und gegen seine Folgen, nämlich Passivität, Rückzug, Resignation, Selbstwertverlust und fehlender Antrieb.



Foto: time./photocase.de

Vorwärts gehen in die Richtung, wo wir etwas ändern können.

Zentral ist die Frage, wodurch Betroffene mehr Erfahrungen von Einflussnahme machen können. Im Recoveryansatz und anderen neueren Konzepten spielt die Selbstbestimmung des Klienten eine zentrale Rolle. Doch bei Menschen mit länger wählenden Ohnmachtserfahrungen reicht es meistens nicht aus, einfach Selbstbestimmungsmöglichkeiten anzubieten. Vielfach sind Klienten damit deutlich überfordert oder neigen dazu, ungünstige Entscheidungen zu treffen. Es bedarf neben der Möglichkeit der Einflussnahme daher auch der Entwicklung der Selbstbestimmungsfähigkeit. Diese zu fördern, ist ebenfalls Aufgabe der professionell Tätigen.

Wer länger mit Ohnmachtserfahrungen und Kontrollverlust konfrontiert war, braucht neben den Möglichkeiten der Einflussnahme vor allem die Erfahrung von Sicherheit, denn Ohnmachtserleben geht zwangsläufig mit starken Ängsten bis hin zur Panik einher. Daher ist eine zweite wichtige Frage, wie diesen Menschen Sicherheitserfahrungen vermittelt werden können. Dies kann unter anderem durch vertrauensvolle und zuverlässige Beziehungen sowie durch Transparenz, ausreichende Informationen usw. erreicht werden. Auch das sehen wir in der Corona-Krise sehr deutlich.

Annehmen und verändern

Ohnmacht ist Teil menschlichen Lebens, alles andere wäre menschlicher Größenwahn. Daher ist es eine wichtige Fähigkeit, uns eingestehen zu können, wenn wir keinen Einfluss nehmen können und uns einer Situation sozusagen »ergeben« müssen. Hätten wir diese Fähigkeit nicht, so würden wir versuchen, etwas Unveränderbares zu verändern, mit der Folge, dass wir zwangsläufig dabei scheitern, unsere Energie verschwenden und Erfahrungen von Unkontrollierbarkeit machen.

Ein Beispiel: Herr Weber stammt aus einem sehr leistungsorientierten Elternhaus. Er ist der jüngste von drei Söhnen. Während seine zwei Brüder beruflich sehr erfolgreich sind, erkrankt er während seines BWL-Studiums an einer Schizophrenie. Er versucht immer wieder, beruflich auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen, hält der Belastung jedoch nicht stand und erleidet insgesamt sechs psychotische Krisen, die jeweils durch Überforderung ausgelöst werden. Seine gesamte Energie wendet er dafür auf, dieses Ziel zu erreichen, obwohl es seinem gesamten sozialen Umfeld und seinem Psychiater aussichtslos erscheint.

Wir sollten nicht das zu verändern versuchen, was wir nicht ändern können. Zugleich gibt es natürlich sehr viele Dinge, auf die wir in unserem Leben Einfluss nehmen können und die wir mitgestalten können. Das

Ziel psychiatrisch Tätiger muss daher sein, mit Klientinnen und Klienten die Möglichkeiten ihrer Einflussnahme herauszuarbeiten und zugleich die Lebensbereiche zu benennen, in denen eine Akzeptanz wünschenswert wäre.

Kommen wir noch einmal auf Herrn Weber zurück. Während einer Psychotherapie lernt er, sich mit der Konkurrenz zu seinen Brüdern auseinanderzusetzen. In der Folge entscheidet er sich, zukünftig als Nachhilflehrer zu arbeiten, um sich nicht immer wieder in Überforderungssituationen zu bringen.

Genau diese Dialektik zwischen Veränderung und Akzeptanz spielt in unserer Arbeit eine sehr große Rolle und ist in moderne Therapiemethoden eingeflossen. So hat Marsha Linehan ihre Therapiemethode Dialektisch-Behaviorale Therapie genannt, um genau diesen Spagat zwischen Akzeptanz und Veränderung deutlich zu machen.

Um gut mit Ohnmachtserleben umgehen zu können, bedarf es also mehrerer Fähigkeiten:

Zunächst brauchen wir die Fähigkeit, zu erkennen, welche Situationen wir tatsächlich beeinflussen können und welche nicht. Dies mit Klienten herauszuarbeiten, ist ein wichtiger Teil sozialpsychiatrischer Arbeit oder auch von Peertätigkeit.

Dann brauchen wir die Fähigkeit, beeinflussbare Situationen tatsächlich auch mitzugestalten. Dazu gehört das Herausarbeiten der Handlungsmöglichkeiten sowie die Ermutigung und Begleitung von professioneller Seite.

Nicht zuletzt brauchen wir die Fähigkeit, Unveränderbares anzunehmen und keine Energie damit zu verschwenden, dagegen anzukämpfen. Dazu ist Trauerarbeit, Loslassen von Träumen und Sehnsüchten sowie Selbstmitgefühl notwendig, um sich nicht für das vermeintliche Scheitern zu verurteilen. ◀

Andreas Knuf ist Psychotherapeut und hat sich mit zahlreichen Veröffentlichungen zu Recovery, Borderline und Achtsamkeit einen Namen gemacht. Zuletzt erschien »Umgang mit Gefühlen in der psychiatrischen Arbeit«. Zu diesem Thema bietet er auch eine Zusatzqualifikation bei den SeeSeminaren in Konstanz an. Infos unter www.andreas-knuf.de und unter www.seeminar.de