

Stufe 4: Erschöpft

Dein Nervensystem hat begonnen, in den Rückzug zu gehen – was das wirklich bedeutet und wie du behutsam zurückfindest.

Ein E-Book von Julian Hermsen

Psychologe (M.Sc.) · SPIEGEL-Bestsellerautor · Mönch auf Zeit

Auf Basis der Polyvagal-Theorie nach Stephen Porges

Stufe 4
Erschöpft

Kapitel I: Wo du gerade stehst

☐ Dein Selbsttest hat ergeben: **Stufe 4 – erschöpft.**

Bevor wir weitergehen, möchte ich dir eines sagen: Es ist mutig, dass du das gemacht hast. In Stufe 4 ist das Schwerste oft, überhaupt noch hinzuschauen. Allein dass du diesen Test gemacht hast und jetzt liest, bedeutet, dass etwas in dir noch nicht aufgegeben hat.

Das ist wichtig. Hör damit nicht auf.

Konkret bedeutet Stufe 4: Dein autonomes Nervensystem hat den Weg in den **dorsal-vagalen Modus** eingeschlagen (Porges, 2011). Das ist der älteste Teil deines vegetativen Nervensystems – der Teil, der Schutz durch Rückzug schafft, wenn aktiver Kampf nicht mehr möglich erscheint. Dein Körper hat über Monate oder Jahre gelernt: Aktivierung kostet zu viel. Energie sparen ist sicherer.

Das ist keine Schwäche. Das ist eine intelligente, evolutionär uralte Schutzreaktion. Aber sie ist auch ein Warnzeichen.

Studien zur chronischen Allostatic Overload zeigen, dass Stufe 4 typischerweise **12 bis 36 Monate Vorlaufzeit** hat (McEwen, 2007). Du bist nicht plötzlich hier gelandet. Du bist über lange Zeit hierhin gekommen – Schritt für Schritt, in einem System, das nicht zusammenbrechen wollte.

✔ **Die wichtigste Information für dich jetzt:** Stufe 4 ist umkehrbar. Aber nicht durch dieselben Strategien, die in den vorherigen Stufen funktionieren. Hier braucht es etwas anderes – etwas Sanftes, Langsames, Konsequentes.

In diesem E-Book lernst du:

- Was Stufe 4 wirklich im Alltag bedeutet, jenseits von „müde sein“
- Was passiert, wenn du jetzt nicht hinhörst – ehrlich
- Welche fünf neurowissenschaftlich fundierten Praktiken nachweislich aus Stufe 4 herausführen
- Warum die Strategien aus früheren Phasen jetzt kontraproduktiv sind

Lies langsam. Du hast Zeit. Pausen sind erlaubt.

Kapitel 2: Was Stufe 4 im Alltag bedeutet

Hier sind die Anzeichen, die dich vermutlich seit Wochen oder Monaten begleiten – die du bisher als „vorübergehend“ eingeordnet hast.

Kein erholsamer Schlaf

Selbst nach 8 oder 9 Stunden Schlaf fühlst du dich, als hättest du nicht geschlafen. Das ist kein Schlafmangel – das ist eine Schlafarchitektur, die durch chronische **HPA-Achsen-Dysregulation** gestört ist (Buckley & Schatzberg, 2005).

Anhedonie – Freude kommt nicht mehr an

Du hast Schwierigkeiten, dich zu Dingen aufzuraffen, die du eigentlich willst. Sport, Hobbys, Treffen mit Freunden. Du sagst nicht ab – du verschiebst nur. Immer wieder. Das ist klassische **Anhedonie** als Folge einer Dopamin-Dysregulation (Pizzagalli, 2014).

Emotionale Flachheit

Nicht traurig im klassischen Sinn. Eher: weniger erreichbar. Es ist, als würde eine Glasscheibe zwischen dir und dem Leben sein. Das ist ein Marker für reduzierte **ventral-vagale Aktivität** – dein soziales Engagement-System ist auf Sparflamme (Porges, 2017).

Gestörtes Hunger-Sättigungs-System

Du isst entweder zu viel oder hast keinen Appetit. Beide Pole sind häufig in Stufe 4. Dein Hunger-Sättigungs-System ist durch **Cortisol-Dysregulation** aus dem Takt geraten (Adam & Epel, 2007).

Gedächtnis und Konzentration

Termine vergessen, Namen verschwimmen, Dinge zweimal sagen. Das ist **Hippocampus-Atrophie** unter chronischem Stress – aber sie ist reversibel (Lupien et al., 2009).

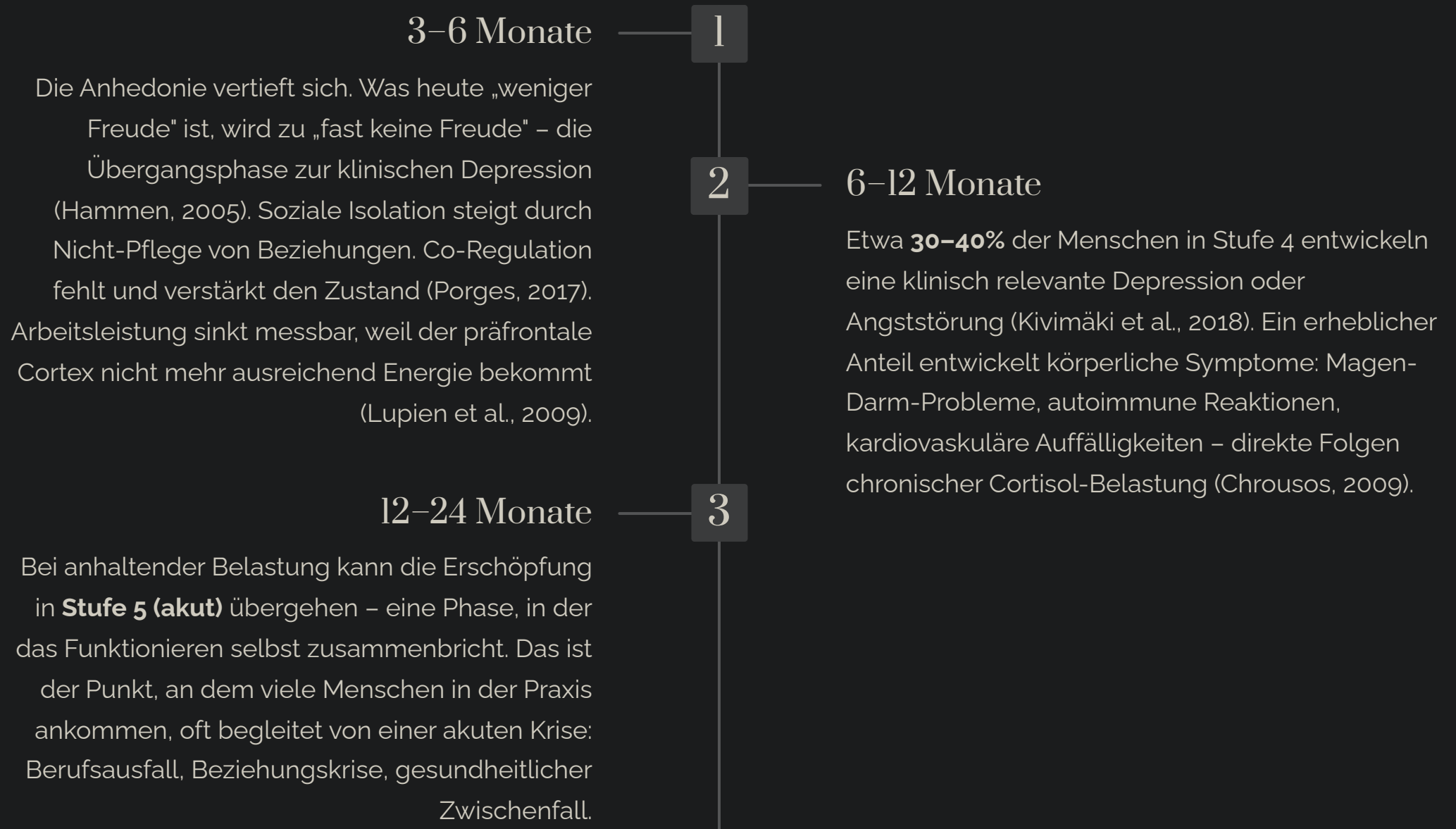
Nachmittägliche Erschöpfung & Dissoziation

Starke Müdigkeit zwischen 14 und 17 Uhr. Manchmal das Gefühl, nicht ganz da zu sein – wie ein Beobachter des eigenen Lebens. Das ist **Dissoziation** als Symptom dorsaler Aktivierung (Schauer & Elbert, 2010).

Stufe 4 ist nicht „ich bin halt müde“. Stufe 4 ist ein System, das beschützt durch Rückzug. Es fühlt sich an wie „so bin ich halt jetzt“. Aber das stimmt nicht. Du warst nicht immer so. Und du bleibst nicht so.

Kapitel 3: Was passiert, wenn du jetzt nicht hinhörst

Ich werde dir hier keine Angst machen. Aber ich muss ehrlich sein – damit du eine informierte Entscheidung treffen kannst.



- ✔ **Aber – und das ist der zentrale Punkt:** Du bist noch nicht dort. Du bist in Stufe 4. Das bedeutet: Dein System ist im Schutzmodus, aber noch reagibel. Wer in Stufe 4 die richtigen Schritte geht – nicht hektisch, sondern konsequent – kommt in 4 bis 6 Monaten zurück in Stufe 3, in 6 bis 12 Monaten zurück in Stufe 2, und in 12 bis 18 Monaten oft wieder in Stufe 1.

Das klingt lang. Aber bedenke: Du bist auch nicht in 6 Wochen hierhin gekommen. Heilung braucht oft so lange wie der Verfall – manchmal länger, manchmal weniger lang. Wichtig ist: **Es ist möglich. Nachweislich.** Bei Menschen, die genauso erschöpft waren, wie du es jetzt bist.

Kapitel 4: Wie du dich um dich kümmerst

Hier sind die fünf Praktiken, die nachweislich aus Stufe 4 herausführen. **Wichtig: Mach nicht alles auf einmal. Wähle eine Sache. Beginne damit. Bleib dabei.**

1 Schlaf-Vorrang – aber realistisch

In Stufe 4 ist dein Schlaf das wichtigste Heilungs-Werkzeug. Du kannst nicht erzwingen, gut zu schlafen. Du kannst nur die Bedingungen schaffen: feste Aufstehzeit auch am Wochenende, 60 Minuten vor Bett gedämpftes Licht, keine Bildschirme, Schlafzimmer kühl (18°C), dunkel, ruhig. Schlaf-Konsistenz ist wichtiger als Schlaf-Dauer (Walker, 2017).

2 Tageslicht – jeden Tag, ohne Ausnahme

10–15 Minuten morgens draußen, idealerweise innerhalb der ersten Stunde nach dem Aufwachen, ohne Sonnenbrille. Tageslicht reguliert die Cortisol-Kurve, stabilisiert das Melatonin-System und verbessert die Stimmung messbar (Wirz-Justice et al., 2009). Diese eine Maßnahme allein hat in Studien depressive Symptome um bis zu **50%** reduziert – vergleichbar mit Antidepressiva (Even et al., 2008).

3 Sanfte Bewegung – ohne Druck

In Stufe 4 ist intensiver Sport schädlich. Was wirklich hilft: 20–30 Minuten zügiges Gehen, täglich, idealerweise draußen. Es geht nicht um Performance – es geht um konsistente, sanfte Aktivierung des parasympathischen Systems durch rhythmische Bewegung. Wenn 30 Minuten zu viel sind: 15. Wenn 15 zu viel sind: 10. Aber täglich (Schuch et al., 2016).

4 Co-Regulation – auch wenn du dich zurückziehst

Du brauchst nicht große soziale Aktivitäten. Du brauchst wenige, sichere Kontakte: 1x pro Woche ein 20-Minuten-Gespräch mit einem Menschen, dem du vertraust – idealerweise face-to-face oder per Telefon. Allein das Hören einer warmen, ruhigen Stimme kalibriert dein Nervensystem messbar (Porges, 2017).

5 Selbstmitgefühl – ohne Toleranz für Selbstvorwürfe

In dieser Stufe wirst du dich oft selbst beschuldigen: „Ich bin schwach. Andere schaffen das auch.“ Diese Selbstgespräche sind nicht Wahrheit – sie sind ein Symptom. Wenn du dich bei einem selbstabwertenden Gedanken ertappst: stoppe. Frage: „Wie würde ich mit einem guten Freund sprechen, der gerade so erschöpft wäre wie ich?“ Studien zeigen massive positive Effekte auf die HPA-Achsen-Regulation (Neff, 2003; Breines et al., 2014).

Kapitel 5: Drei wichtige Hinweise für Stufe 4

Körperliche Symptome: Geh zum Arzt


Stufe 4 kann auch organische Ursachen haben oder verstärken: Schilddrüsen-Dysfunktion, Vitamin-D-Mangel, niedriger Ferritin, Eisenmangel, hormonelle Imbalancen. Ein Blutbild beim Hausarzt ist sinnvoll, bevor du allein psychisch arbeitest.

Anzeichen klinischer Depression: Such Hilfe

Anzeichen: anhaltende Niedergeschlagenheit (>2 Wochen), Hoffnungslosigkeit, Suizidgedanken, drastische Schlaf- oder Essverhaltens-Veränderungen. Das ist kein Versagen – das ist ein Punkt, an dem dein System professionelle Begleitung braucht.

Vorsicht vor Selbstoptimierung

In Stufe 4 sind Bücher über Disziplin, Productivity, Hochleistung, Bio-Hacking nicht hilfreich – sie schaden. Was hilft: Bücher über Selbstmitgefühl, Polyvagal-Theorie, Trauma-informierte Praxis. Stephen Porges, Bessel van der Kolk, Kristin Neff sind gute Einstiege.

 **In Deutschland:** Hausarzt (kann erste Einschätzung geben und Therapieplätze vermitteln) · Telefonseelsorge: **0800 111 0 111** (kostenlos, 24/7) · Psychotherapie-Suche über die Kassenärztliche Vereinigung.

Kapitel 6 & 7: Das fehlende Stück – und eine letzte Sache

Du hast jetzt verstanden, was Stufe 4 wirklich bedeutet. Du kennst die Praktiken. Du kennst die Warnsignale. Aber es gibt einen Faktor, der entscheidet, ob du wirklich rauskommst:

Begleitung. Nicht im Sinne von „Therapie zwingend“. Sondern im Sinne von „nicht allein“. Stufe 4 ist neurobiologisch der Zustand, der am meisten Co-Regulation braucht – und der gleichzeitig am stärksten in den Rückzug zieht. Das ist die Falle dieser Stufe.

Kostenloses 30-Min-Videotraining

In meinem kostenlosen 30-Minuten-Videotraining gehe ich auf das Thema Nervensystem-Regulation in Erschöpfungs-Phasen ein. Du lernst dort:

- Wie du in Stufe 4 die richtigen Hebel ziehst, ohne dich weiter zu überfordern
- Wie du erkennst, ob du wirklich heilst – oder dich nur weiter anpasst
- Welche kleinen, fast unsichtbaren Schritte langfristig stabilisieren

30 Minuten. Kostenlos. Wissenschaftlich fundiert. Kein Verkaufsdruck. Kein Pathos. Wenn du es schaust, schaue es in Ruhe. Mit einer Tasse Tee. Ohne Druck, etwas davon umzusetzen.

→ julianhermsen.com/training

Eine letzte Sache

Du bist nicht zu schwach. Du bist nicht zu wenig. Du machst nichts falsch.

Heilung in Stufe 4 sieht anders aus. Hier geht es nicht darum, mehr zu tun. Hier geht es darum, weniger zu wollen, sanfter zu sein, langsamer zu werden.

Heute Abend: 30 Minuten früher ins Bett.

Morgen: 10 Minuten raus, schau in den Himmel.

Übermorgen: Tu beides nochmal.

Mehr braucht es jetzt nicht.

Quellenliste (APA 7. Auflage)

- Adam, T. C., & Epel, E. S. (2007). Stress, eating and the reward system. *Physiology & Behavior, 91*(4), 449–458.
- Breines, J. G., Thoma, M. V., Gianferante, D., Hanlin, L., Chen, X., & Rohleder, N. (2014). Self-compassion as a predictor of interleukin-6 response to acute psychosocial stress. *Brain, Behavior, and Immunity, 37*, 109–114.
- Buckley, T. M., & Schatzberg, A. F. (2005). On the interactions of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis and sleep. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 90*(5), 3106–3114.
- Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature Reviews Endocrinology, 5*(7), 374–381.
- Even, C., Schröder, C. M., Friedman, S., & Rouillon, F. (2008). Efficacy of light therapy in nonseasonal depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 108*(1–2), 11–23.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*(1), 293–319.
- Kivimäki, M., Pentti, J., Ferrie, J. E., Batty, G. D., Nyberg, S. T., Jokela, M., et al. (2018). Work stress and risk of death in men and women with and without cardiometabolic disease. *The Lancet Diabetes & Endocrinology, 6*(9), 705–713.
- Lupien, S. J., McEwen, B. S., Gunnar, M. R., & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews Neuroscience, 10*(6), 434–445.
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiological Reviews, 87*(3), 873–904.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85–101.
- Pizzagalli, D. A. (2014). Depression, stress, and anhedonia: Toward a synthesis and integrated model. *Annual Review of Clinical Psychology, 10*, 393–423.
- Porges, S. W. (2011). *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation*. W. W. Norton & Company.
- Porges, S. W. (2017). *The Pocket Guide to the Polyvagal Theory: The Transformative Power of Feeling Safe*. W. W. Norton & Company.
- Schauer, M., & Elbert, T. (2010). Dissociation following traumatic stress: Etiology and treatment. *Zeitschrift für Psychologie / Journal of Psychology, 218*(2), 109–127.
- Schuch, F. B., Vancampfort, D., Richards, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2016). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric Research, 77*, 42–51.
- Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin, 130*(4), 601–630.
- Walker, M. (2017). *Why We Sleep: Unlocking the Power of Sleep and Dreams*. Scribner.
- Wirz-Justice, A., Benedetti, F., & Terman, M. (2009). *Chronotherapeutics for Affective Disorders: A Clinician's Manual for Light and Wake Therapy*. S. Karger AG.

Julian Hermsen

Psychologe (M.Sc.) · SPIEGEL-Bestsellerautor · Mönch auf Zeit

julianhermsen.com