

Klaus Michael Ratheiser
Jutta Menschik-Bendele
Ewald E. Krainz
Michael Burger



Burnout und Prävention

Ein Lesebuch für Ärzte,
Pfleger und Therapeuten

 SpringerWienNewYork

 SpringerWienNewYork

Klaus Michael Ratheiser

Jutta Menschik-Bendele

Ewald E. Krainz

Michael Burger

Burnout und Prävention

Ein Lesebuch für Ärzte, Pfleger und Therapeuten

SpringerWienNewYork

Univ.-Doz. Dr. Klaus Michael Ratheiser

Arzt, Supervisor, Coach, Wien, Österreich

Univ.-Prof. MMag. Dr. Jutta Menschik-Bendele

Institut für Psychologie, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt,
Klagenfurt, Österreich

Univ.-Prof. Dr. Ewald E. Krainz

Institut für Organisationsentwicklung und Gruppendynamik,
Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Klagenfurt, Österreich

OA Dr. Michael Burger

Arzt, Supervisor, Coach und Organisationsberater, Wien, Österreich

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Buch berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Produkthaftung: Sämtliche Angaben in diesem Fachbuch/wissenschaftlichen Werk erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung und Kontrolle ohne Gewähr. Insbesondere Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden. Eine Haftung des Autors oder des Verlages aus dem Inhalt dieses Werkes ist ausgeschlossen.

© 2011 Springer-Verlag/Wien

Printed in Germany

SpringerWienNewYork ist ein Unternehmen von

Springer Science + Business Media

springer.at

Typografische Gestaltung, Satz: Ekke Wolf, typic.at

Druck: Strauss GmbH, 69509 Mörlenbach, Deutschland

Gedruckt auf säurefreiem, chlorfrei gebleichtem Papier

SPIN 12063307

Mit 20 Abbildungen

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-211-88895-7 SpringerWienNewYork

Vorwort

In diesem „Burnout-Lesebuch“ erzählen vier kundige Menschen. Sie befassen sich seit vielen Jahren mit dem Versorgen von Leib und Seele. Aus vier verschiedenen Himmelsrichtungen beschreiben sie in vier individuellen Stilen, was sie im Hinblick auf Burnout erfahren haben: Hintergründe, Ursachen, vor allem aber mögliche Auswege und Prävention für Individuum und Organisationen. Diese vier geben das Staffelholz weiter an Sie, liebe Leserinnen und Leser.

Ein Gesicht des Burnout ist die emotionale Erschöpfung: Freude, Interesse, Glück versiegen, ebenso sinnliche Wahrnehmung. Wohlwollen fällt in die Amnesie. Für sich selbst und andere. Ebenso die Fähigkeit zu Empathie und Wertschätzung. Der Betroffene entfremdet sich vom Leben, die irreversible Form dieses Lebensausschlusses ist der Suizid. Nicht nur der Mensch leidet unter der Atrophie der Wahrnehmung, auch die professionelle Qualität: Die Ärztin, der Arzt übersieht die angstweiten Augen, klärt nicht auf, lässt den Patienten im Ungewissen. Die differenzierten Sinne gehen verloren; blinde Flecken durchsetzen das diagnostische Blickfeld. Der Pfleger, die Schwester bemerkt es nicht mehr: Das Wasserglas am Nachtkästchen der alten Frau steht seit Stunden leer – ausgetrocknet. Menschen in Gesundheitsberufen sind von dieser Wahrnehmungseinbuße und Isolation besonders betroffen, wenn die Bewältigung nicht gelingt. Dieses Lesebuch soll einen Grundstein für ein neues medizinisches Zeitalter bilden, in dem Betreuer und ihre Organisationen einen Blick auf sich selbst werfen, beizeiten.

Jutta Menschik-Bendele leitet ein mit einem Überblick zur Burnout-Forschung. Aus der Sicht einer Psychoanalytikerin und klinischen Psychologin beschreibt sie äußere und innere Gründe für Burnout: Die Geschichte des hohen Ansehens der Ärzte, das idealisierte Selbstbild von Helfern, das oft Hilfe holen nicht zulässt, Idealisierung als

Abwehrmechanismus gegen Ängste, Betroffenheit und Scham, mitgebrachte Überforderungen, die narzisstische Verführung, alles Phänomene, die zum Burnout prädestinieren können. Das Spannungsfeld zwischen Halb-gott in Weiß und Mensch mit Schwächen beleuchtet sie unter anderem anhand der Fernsehserien „Emergency Room“, „Dr. House“ und „Grey’s Anatomy“. Menschik-Bendele beschreibt den Burnout-Zyklus nach Freudenberger und Burnout-Zeichen wie Sucht, Rückzug aus Partnerschaft und Familie. In der Ausbildung herrscht rationaler Drill. Auf die emotionale Intensität im Berufsleben der Helfer wird nicht vorbereitet. So leben und wirken sie in dünner Luft. Das Wieder-Erschließen emotionaler und irrationaler Ressourcen ist notwendig.

Sie weist hin auf Auswege aus dem Burnout und die Grundvoraussetzung dazu: die Bereitschaft zu unverstellter Selbstwahrnehmung. Weitere Bausteine der Burnout-Prophylaxe verdienen Beachtung: Sorgen für sich selbst, Ermutigen zur eigenen Stimme und gesundem Selbstmanagement. In dieser Hinsicht dient und wirkt die korrektive Funktion der Supervision. Sie vermag die Salutogenese zu fördern, das Entstehen der Gesundheit eines Menschen, das Wunder des Gesundheitsbleibens, das je eigene Kohärenzgefühl, das Einstimmen auf Authentizität. Jutta Menschik-Bendele erzählt vom In-Fluss-Bringen, gesundheitsbildendem „Flow“ – gebundene Energie wird frei.

„Was hilft Helfern helfen?“, beschreibt Michael Burger. Er ist einst in die Entwicklungshilfe nach Afrika ausgezogen. Und heimgekehrt. Neben seinem Hauptberuf als Gynäkologe und Geburtshelfer entwickelt er Gruppen, Teams, Organisationen und Individuen, vorwiegend im Gesundheitswesen. Was kann Supervision, Coaching und Co.? Wie wirken Balintgruppen als patientenorientierte Selbsterfahrung? Wie passiert Ent-Ängstigung? Er erzählt von Menschen, die wie er in ein neues Land zogen, sich verwandelten; und von solchen, die zurückkehrten. Wie in Organisationen, Gruppen und Teams gebundene Energie stocken kann, zerstörerisch wirkt oder aber ins Fließen gerät und Haltungen, Sichtweisen und Beziehungen verwandelt. Er gibt Einblick und Tipps aus seiner Beratungspraxis, zum Distanz-Halten und einen Schritt zurückgehen; berichtet Fälle von gestressten Helden und von Teams, die auch nur Menschen sind; wie die Stimme jedes Einzelnen einzuholen Grundbedingung ist für das Funktionieren von Teams;

wie Ärzte in niedergelassener Praxis unterstützt werden können. Seine Erfahrungen weisen den Weg, wie man die Gefahren künstlicher, angeordneter Harmonie überwinden – und ein „Dream-Team“ werden kann, das Kohärenz atmet. Es geht (ihm) ums Tun von und mit Menschen. Als Arzt, Supervisor und Coach erzählt Michael Burger aus der Praxis. Sein Leitstern ist die Lebensfreude.

Ewald E. Krainz beschreibt, wie Organisationen und Gruppen funktionieren. Hierarchien, „heilige Ordnungen“ haben a priori ein Belastungspotenzial, bringen Grundleiden mit sich: die Differenz der Ziele der Organisation und jener des Individuums. Der Janus-Kopf des Zwischenvorgesetzten: In seiner Doppelmitgliedschaft muss er nach zwei Seiten hin loyal sein, Konfliktmanager nach oben und unten, die Organisationsziele mit den Bedürfnissen der Belegschaft möglichst in Einklang bringen. Krainz beleuchtet die Verwechslung von Information (bloße, manchmal hübsch aufbereitete („PR“-)Mitteilung) mit Kommunikation (Vergemeinschaftung, Konversation), dem eigentlichen Blutfluss einer Organisation. Und das Verhältnis der formellen versus informellen Kommunikation.

Mit Nichtwissen über Organisationen und Gruppen handeln sich Kliniken und Spitalsbetriebe Verluste ein. Viele Löcher im Eimer, Lebenswasser rinnt aus! Dieser Mangel erhöht die Burnout-Virulenz einer Organisation. Statt Aufgaben zu bewältigen, werden Mitarbeiter und Führungskräfte überwältigt. Ins Wissen gesetzt zu sein hilft und entlastet. Man wirft systemimmanente Naturgesetze nicht mehr sich selbst vor oder anderen. Energie bleibt zur Verfügung.

Krainz befasst Leserinnen und Leser mit den Vitalfunktionen der Organisation: Voraussetzungen für das Funktionieren von Hierarchie, wie das im Apparat vorhandene Wissen möglichst intelligent miteinander verknüpft werden kann. Wie steht es mit der „Lernkurve“ in unserem (Kranken-)Haus, dem chronischen Informationsdefizit der Hierarchiespitze und den sich daran entzündenden Konflikten mit der Basis. Ist unsere Klinik- oder Spitalsführung „nicht von dieser Welt“?

Ein Vitalitätszeichen von Organisationen sind die Interaktionen (Beziehungen), das Arbeiten in und mit Gruppen. Interaktionen fungie-

ren als das „missing link“ zwischen Mensch und Organisation, sofern sich der Bewusstseinsfokus über betriebswirtschaftliche Daten hinaus richtet auf Abläufe, auf die Fülle der Interaktionen, der stattfindenden, wie der (zwar notwendigen, aber) nicht stattfindenden, der gelingenden, der weniger gelingenden, der routinierten und der konflikthafter. Interaktionen sind die entscheidenden Stücke, die auf der Bühne der Organisation gespielt werden. Eine Fertigkeit, die häufig erst zu lernen und zu üben ist. Besprechungen sind oft bloße Informationsveranstaltungen, durch Powerpoint-Projektionen showmäßig aufbereitet und sonst gar nichts. Damit Probleme lösen zu wollen, würde den Praktiken in der Volksmedizin ähneln, wo man durch „Besprechen“ eines lahmen Pferdes erwartet, dass es danach nicht mehr lahmt.

Eine Voraussetzung für das Funktionieren von Gruppen ist ihre Entwicklung. Dies braucht Zeit, die ihnen von der Organisation zur Verfügung gestellt werden muss, gekonnte Entwicklungsarbeit und Training. Gruppen, in denen Einfluss und Vertrauen strömen, wirken als Kraftfeld und Selbststeuerungsfähigkeit lebt auf. Entwickelte Gruppen sind bei komplexeren Aufgaben qualitativ besser als Einzelpersonen. Sie erkennen Probleme besser, sind kreativer in der Lösungsfindung und weniger langweilig, nehmen Rücksicht auf die Bedürfnisse der Gruppenmitglieder und identifizieren sich beim Durchführen mit einer Entscheidung, weil sie diese selbst getroffen haben. Entwickelte Gruppen sind fähig, individuelle Qualitäten zu integrieren. Die Gruppenmitglieder ihrerseits vermögen ihre Individualität der Gemeinschaft unterzuordnen. Angstfreiheit zum „gruppigen“ Kommunizieren ist gefragt: in teilautonomen Arbeitsgruppen, Qualitätszirkeln (Nachdenkgruppen) und Projektgruppen. Die neuralgischen Punkte liegen dort, wo die Ergebnisse von Gruppenprozessen auf die Organisation überspringen. Zur Professionalität von Supervisoren und Coaches gehört auch, dass sie den Organisationsanteil eines Belastungsbildes erkennen und bearbeitbar machen.

Das Emotionale ist unvermeidlich. Das stärkste emotionale Bedürfnis ist der Wunsch dazuzugehören. Dem gegenüber stehen die Aufgaben und die Zwecke des Zusammenseins. Die Emotionen suchen ihre Gefäße und finden sie in den Interaktionen. Jede Begegnung mit anderen wird so zur Gelegenheit, die vorhandenen Gefühlslagen zur Darstel-

lung zu bringen. Entwickelte Gruppen sind Ressourcen, sie versorgen Organisationen und Individuen.

Innehalten lohnt sich. Inwieweit leben und wirken in dieser (Spitals-) Organisation trainierte oder untrainierte Gruppen? Herrscht ein hierarchischer Kommunikationsstil oder ist Gruppenkommunikation entwickelt? Woher nimmt man die Gewissheit, auf dem richtigen Weg zu sein? Dazu muss man den Prozess anhalten. Über die Arbeit nachdenken. Das Prinzip der reflexiven Steuerung sieht die kommunikative Vergemeinschaftung als wichtigstes Mittel der Sinnstiftung. Supervision und Coaching ermöglicht Reflexionsschleifen, es entstehen Bewusstsein und Sinngefühl. Hier schlägt die Stunde von Außenstehenden. Sie können jene Moderationsleistung übernehmen, die intern zu erbringen schwierig ist. Sich auf eine Meta-Ebene, eine Beobachtungsebene begeben können bedeutet, mehr Intelligenz ins System bringen. Wo mehrere im Namen dieser Idee versammelt sind, entsteht Sinn. Im theologischen Kontext entspricht dies der Ebene des Meta-Noia: Nimm Deinen Geist aus den alten Bahnen; stelle ihn daneben hin! In gesundem Sinn Daneben-Stehen und sich selber sehen macht nicht immer ad hoc glücklich, doch der Mensch erlebt Bewusstsein und Verantwortung. Eine solche Haltung steht am Anfang des Advent. Eine verwandelte Zeit bricht an, neues Leben kommt zur Welt.

Burnout ist auch Leiden an der Organisation. Die Organisationsleitung muss größtes Interesse daran haben, den selbst zu verantwortenden Beitrag zu betrachten: sich über systemimmanente Naturgesetze ins Wissen setzen, über Schwierigkeiten und Potenzial, Interaktion und Gruppenkommunikation bewusst trainieren, das Prinzip der reflexiven Steuerung entwickeln und erhalten. In der Form, wie das System der Interaktionen „lebt“, wird über Wohl und Wehe von Individuen, Gruppen und ganzen Organisationen entschieden.

Ich erzähle in „Selbstwerden – leben von innen her“ aus meiner eigenen Biografie und vom Zuhören. Man kann unterstützende Gespräche als Supervision, Coaching, analytisch-psychologische Beratung, Mentoring, Councelling bezeichnen. Im Grunde bleibt der schlichte Ausdruck „Gespräch“ der treffendste: eine Abfolge von freiem Erzählen in geschütztem Raum, Zuhören, Nachfragen, Sprechpausen, Stille ... in-

nerer Bilder, Einfälle, Verstehen, Durchhänger, Zuspitzung, Entladung und Erkenntnisse, gemeinsam formulieren, zusammenfassen und auf den Punkt bringen. Meine Erzählungen gründen auf Miterleben, konkreten Erfahrungen. Sie mögen anregen zu eigenen Erlebnissen. Den Erzählungen folgen zusammenfassende Hinweise auf gesundheitsbildende Gedanken, Worte und Handlungen, Wege aus der Isolation.

Der erste Schritt führt über eine gastfreundliche Beziehung zu sich selbst. In dem Maß, in dem einem Menschen das gelingt, können sie und er ihr Bestes geben. Und sich gesund abgrenzen: wenn ich weiß, wer ich bin, wo ich anfangen und aufhören. Und wo ich aufhören, kann ich neu anfangen. In dem Maß werden eigene Entscheidungen möglich, ein Lösen der Trennung von sich selbst. Die Beziehung wird möglich, das Vertrauen fassen zum Du und zur Gruppe, zur Gemeinschaft. Und Urvertrauen, das ist Vertrauen auf den Sinn des Ganzen. „Kommt!“, ruft Gottfried Benn in seinem Gedicht, und „Wer redet, ist nicht tot“. Ich erkenne dieses Vertrauen in meiner Lebensgeschichte und aus den Erlebnissen in der Beratung. Betreuer beginnen sich selbst und einander zu beachten. Diese Achtsamkeit fördert unsere körperliche, geistige und seelische Gesundheit. Das Sich-Aussprechen, Zuhören und Nachfragen liefert Ergebnisse. Erzählen und Beobachten erzeugt Bilder, die individuelle Bedeutung kriegen. Diese Bilder setzen psychische Energie frei, versetzen den Menschen in eine neue Lage. Voraussetzungen für das Sich-Ereignen dieser korrektiven Erfahrung sind etwas Zeit, Mut zur Sinnesgegenwart, Kontakt zur Gefühlswelt, Offenheit, Respekt, Vertrauen. Davon erzählt dieses Lesebuch: Wer Vertrauen fasst, ist nicht tot. Wer sich traut, ist nicht tot. Wer vertraut, lebt.

Dieses Buch handelt von der Beziehung zu sich selbst und zu anderen. Die vier Autoren bilden selber eine Gruppe. Die vier stimmen ihre Stimmen aufeinander ab. Aus der Sicht der klinischen Psychologie, Organisationsberatung und Gruppendynamik und aus ärztlichem Blick geben sie selbst erfahrene Lernbarkeiten weiter. Liebe Leserin, lieber Leser, zapfen Sie die vier irgendwo an! Lassen Sie ihren Blick durchs Inhaltsverzeichnis gleiten, vertrauen Sie auf Ihre innere Regung, wo Sie mit dem Lesebuch anfangen. Sie haben die Wahl.

Die Lektüre wird Sie nicht unverändert zurücklassen. Sie hat Hauptwirkungen und Nebenwirkungen. Sie könnten auf wesentliche Ressourcen draufkommen, aber auch auf Mängel und Schatten. Genau hier, an der Schwelle zum Unbekannten lässt sich der Hebel ansetzen. Sie müssen niemanden fragen. Sie legen einfach eine Portion Mut an den Tag. Blickrichtungen verändern sich – einer chiropraktischen Einrenkung ähnlich –, häufig ein plötzlicher Schmerz! Gefolgt von Wohlbefinden: Schuldzuweisungen können aufhören und Selbstverantwortung an ihre Stelle treten. Statt auf dem Flur übereinander, reden Individuen und Gruppen in geschützten Räumen miteinander. Statt im Dunkeln tappen geschieht Entängstigen, Ermutigen, Entscheiden.

Am Ende finden Sie heraus, verehrte Leserin, verehrter Leser, Sie selbst sind ein Mensch mit Potenzial: eine Tatsache, derer sich jeder weniger oder mehr bewusst ist. Wir sollten den Mut aufbringen und beizeiten von eigenen Momenten berichten, die uns Bewusstseins sprünge einbrachten, wo wir zur Be-Sinnung kamen. Und dieses Erfahrungswissen weitergeben. Jeder von uns ist ein potenzieller Weltfaktor, der archetypische Kräfte evozieren kann – ein Lebensfunke, der auf Mitmenschen überspringt.

Wien, im Oktober 2010

Klaus Michael Ratheiser

Inhalt

| | |
|---|------------|
| Niemand ist eine Insel | 1 |
| Burnout und Burnout-Bewältigung im Arztberuf <i>Jutta Menschik-Bendele</i> | |
| 1. Die Situation | 1 |
| 2. Das (Burnout-)Problem | 10 |
| 3. Auswege | 20 |
| | |
| Was hilft den Helfern helfen? | 31 |
| Erzählungen aus der Praxis <i>Michael Burger</i> | |
| Im Anlauf | 31 |
| Was hilft den Helfern helfen? Supervision, Coaching und Co. | 33 |
| Die junge Geschichte der Supervision im Gesundheitssystem | 40 |
| „Von Ihnen hätte ich das nicht erwartet!“ | 44 |
| Zwischen Schwarzwaldklinik und Scrubs | 49 |
| Funktion, Rolle, Position und andere Verwirrnisse | 52 |
| Dream-Team oder Albtraum | 59 |
| Teamarbeit kann auch Spaß machen | 66 |
| Anerkennung und andere freudvolle Süßigkeiten | 72 |
| Entscheidungen, Delegationen und andere Kontrollverluste | 76 |
| Teams sind auch nur Menschen oder Burnout von Teams | 82 |
| Vom Patienten zum Kunden und zurück | 86 |
| Sechs afrikanische Einsichten | 90 |
| Die weiße Götterdämmerung | 96 |
| Der Club der gestressten Helden | 102 |
| Nachwuchssorgen | 108 |
| Im Auslauf | 112 |
| | |
| Leiden an der Organisation | 115 |
| <i>Ewald E. Krainz</i> | |
| 1. Organisation als Belastungsfaktor und Quelle von Burnout | 115 |
| 1.1 Die quantitative und die qualitative Seite der Arbeitsbelastung | 117 |
| 1.2 Der Blick auf die Organisation | 120 |

| | |
|---|------------|
| 2. Was sind Organisationen und wie funktionieren sie? | 122 |
| 2.1 Metaphern oder Wesensaussagen? | 122 |
| 2.2 Die Hierarchie als universelles Ordnungsprinzip in Organisationen | 123 |
| 2.3 Hierarchie, die „heilige Ordnung“ – irrationale Restbestände in der Moderne. | 125 |
| 2.4 Organisation als System von sozialen Interaktionen. | 128 |
| 2.5 Die hierarchische Ordnung reguliert und reduziert Kommunikation | 129 |
| 2.6 Notfälle als Rechtfertigung für die Notwendigkeit von Hierarchie | 132 |
| 2.7 Organisationen strukturieren sich im Sinne einer doppelten Arbeitsteilung | 134 |
| 2.8 Generelle Voraussetzungen für das Funktionieren von Hierarchie | 136 |
| 2.9 Das Abweichen der Wirklichkeit vom Idealtypischen – die Hierarchiekrise. | 137 |
| 3. Gruppen in Organisationen | 141 |
| 3.1 Zwei mögliche Muster für die kommunikative Verknüpfung von Personen. | 141 |
| 3.2 Das historische Verdienst der „Human Relations“-Bewegung . . | 144 |
| 3.3 Wie lässt sich Gruppenkommunikation in einer hierarchischen Organisation etablieren? | 146 |
| 3.4 Probleme der Doppelmitgliedschaft. | 147 |
| 3.5 Modelle, wie in hierarchischen Organisationen Gruppen installiert werden können | 150 |
| 4. Was sind Gruppen und wie funktionieren sie? | 152 |
| 4.1 Die Gruppe als anthropologische Konstante | 153 |
| 4.2 Die Unvermeidlichkeit des Emotionalen | 155 |
| 4.3 Zur Mikroanalyse von Kommunikation. | 157 |
| 4.3.1 Das Sachliche und das Emotionale | 158 |
| 4.3.2 Strukturelle Determinanten der Kommunikation. | 159 |
| 4.3.3 Die Verwendbarkeit dieser Überlegungen für die Analyse von Kommunikation. | 161 |
| 4.4 Die Gruppe als Kraftfeld. | 164 |
| 4.5 Einfluss und Vertrauen als Kerndimensionen des Gruppenlebens | 169 |

| | |
|---|-----|
| 4.6 Nicht Rollen, nicht Positionen, sondern Tätigkeiten bestimmen das Gruppenleben | 171 |
| 4.6.1 Aufgabenbezogenen zielorientierte Funktionen | 171 |
| 4.6.2 Gruppenerhaltende Funktionen | 172 |
| 4.6.3 Individuelle Funktionen | 173 |
| 4.6.4 Welche Bedeutung hat das Denken in Gruppenfunktionen? | 174 |
| 4.6.7 Analytische Funktionen | 176 |
| 5. Wie funktioniert Steuerung? | 178 |
| 5.1 Über Pferde und Ochsen. | 179 |
| 5.2 Das Führungsverständnis im Wandel der Zeiten | 180 |
| 5.3 Formen der Führungskommunikation und der Entscheidungsfindung. | 185 |
| 5.4 Delegieren – aber richtig! | 191 |
| 5.5 Führung als Entwicklungsarbeit | 194 |
| 5.6 Das Prinzip der reflexiven Steuerung | 197 |

Selbstwerden – leben von innen her 201

Klaus Michael Ratheiser

| | |
|--|-----|
| Einleitung | 201 |
| recipe! – die Essenzen. | 201 |
| Ernste Stunde | 203 |
| Pause | 203 |
| Diastolisches Herzversagen | 208 |
| Im Loch mit 40 | 215 |
| Dr. N. † | 219 |
| Erinnern an innere Quellen | 222 |
| trauen – Hospitalität für das Selbst | 222 |
| Hospiz | 223 |
| Kains Gewissen | 227 |
| Stimmen. | 231 |
| Die Torhüterübung | 233 |
| Die Schwelle. | 235 |
| Der Schrei der Mumie. | 237 |
| vertrauen – Das Du als Spiegel: Wenn du dich selber siehst | 244 |
| Hubble deep view | 245 |
| Der Hexenschuss der Unzufriedenen | 250 |
| Bühnen | 251 |
| Amica, beste Freundin! | 254 |
| Bad guys. | 258 |
| Die Hebamme – eine Nacherzählung. | 260 |

| | |
|---|------------|
| urvertrauen – Das Unbewusste als Partner | 287 |
| Einheitserlebnisse – „Es begab sich ...“ | 287 |
| Gundulas Tempo | 295 |
| Der unerhörte Heiler | 297 |
| Psychodynamik – wenn sich der Zufall meiner annimmt | 301 |
| Zurückfallen in den Urozean | 305 |
| Denkt euch! | 310 |
| Epilog | 313 |
| Ich bin | 313 |

Jutta Menschik-Bendele

Niemand ist eine Insel

Burnout und Burnout-Bewältigung im Arztberuf

„Niemand ist eine Insel, in sich selbst vollständig; jeder Mensch ist ein Stück des Kontinents, ein Teil des Festlandes.“

(John Donne, 1572–1631. Meditation XVII)

1. Die Situation

„Ärzte weiterhin vorn“ ist die Allensbacher Berufsprestige-Skala 2008 überschrieben. Immer noch genießt der Arztberuf das meiste Ansehen – und zwar mit großem Abstand gegenüber anderen Berufen. 78 Prozent der Bevölkerung zählen ihn zu den Berufen, vor denen sie besondere Achtung haben. Abgeschlagen an zweiter Stelle steht der Beruf des Pfarrers (39 %). Die Berufe des Hochschulprofessors (34 %) und des Grundschullehrers (33 %) rangieren an dritter und vierter Stelle der aktuellen Allensbacher Berufsprestige-Skala (aufgerufen am 19.09.2009).

Seit 1966 stellt das Institut für Demoskopie Allensbach in mehrjährigen Abständen eine Frage an die Bevölkerung: „Hier sind einige Berufe aufgeschrieben. Könnten Sie bitte die fünf davon herausuchen, die Sie am meisten schätzen, vor denen Sie am meisten Achtung haben?“ Den Befragten wird dabei eine Liste mit 16 Berufen, vom Arzt über Pfarrer, Rechtsanwalt, Ingenieur oder Politiker bis zum Gewerkschaftsführer vorgelegt. Gewerkschaftsführer, Politiker und Buchhändler sind die Schlusslichter der Befragung. Ganz vorne Ärzte – und

dann lange nichts – ist das seit vielen Jahren immer wiederkehrende Ergebnis.

Auch auf die Frage, welches ihr heimlicher Traumberuf sei, nennen die meisten Deutschen die Tätigkeit als Arzt. Die Faszination dieser Profession wird auch nicht dadurch geschmälert, dass sich in der Bevölkerung bereits Kritik am Arztberuf feststellen lässt. 63 Prozent beklagen, dass Ärzte sich zu wenig Zeit nehmen, 52 Prozent bemängeln, dass Privatpatienten wichtiger als andere seien und dass es zu lange Voranmeldungszeiten gäbe. 44 Prozent der Deutschen kritisieren, dass die Behandlung nicht erklärt wird. Nur ein Drittel der behandelnden Ärzte werden als „menschlich“ und auf die Patienten eingehend erlebt. (Marstedt 2006) Dennoch genießen Ärzte in der Gesellschaft einen guten Ruf. Sie sind angesehen, man unterstellt ihnen moralische Integrität und die Fähigkeit, das Leben gegen den Tod zu verteidigen.

Fragt man nach Motiven, warum Menschen ein Studium der Medizin aufgenommen haben, das in der Regel sehr verschult und reglementiert ist und im Gegensatz zu anderen Studien kaum Freiheit in der Gestaltung des Ablaufs ermöglicht, gibt es vier Antwortgruppen:

- 1.** idealistisch humanitäre Motive, die den Wunsch ausdrücken, anderen zu helfen und sozial-karitativ tätig zu sein;
- 2.** das Interesse an naturwissenschaftlichen Themen als Hauptmotivation;
- 3.** finanzielle Sicherheit, soziales Ansehen und selbständiges Arbeiten erscheinen erstrebenswert und mit dem Arztberuf gekoppelt;
- 4.** Einflüsse von Familientraditionen (bereits die Eltern sind Ärzte oder erwarten diese Laufbahn). Auch Vorbilder können die Studienwahl beeinflussen. (vgl. Egbert 2005, S 67) Die äußere Zuschreibung von Vertrauen, Macht, Ansehen und Kompetenz und die dadurch gespeisten Motivationen, diesen Beruf zu ergreifen, führen zu einer gewaltigen Idealisierung des Arztberufes. Dadurch kommt es zu einer unrealistischen Übertreibung der positiven Eigenschaften eines Berufsstandes und das verführt die Mediziner, das ärztliche Selbst zum unrealistisch überhöhten Ideal zu erheben.

In der Psychoanalyse wird Idealismus als Abwehrmechanismus definiert, der dazu dient, unlustvolle Affekte, wie Angst, Scham, Schuld und Unvermögen abzuwehren. Es ist eine Überlegung wert, darüber

nachzudenken, inwiefern Idealismus als Abwehrvorgang bei Ärzten dazu dient, den Schutz des psychischen Gleichgewichts aufrechtzuerhalten. Es soll nicht bagatellisiert werden, dass der hippokratische Eid eine große Herausforderung für jede ärztliche Tätigkeit darstellt, die Folgendes zum Ziel haben soll:

das Wohl des Kranken,
die Würde des Menschen,
die Erhaltung des Lebens,
die Abwendung von Schaden,
die Vertrauenswürdigkeit des Arztes.

Der Titel eines 1976 erschienen Buches des Chirurgen Hans Killian möge verdeutlichen, was mit Idealisierung gemeint ist. Die Aufzeichnungen dieses renommierten Chirurgen wurden unter dem Titel veröffentlicht: „Hinter uns steht nur der Herrgott – sub umbra dei – [das heißt: unter dem Schatten Gottes]. Ein Chirurg erinnert sich.“ Der Patient ist eine hilfsbedürftige Person, die sich ganz dem Arzt ausliefert, mit seinem laienhaften Wissen der Fachmeinung unterlegen ist und aufgrund seiner Betroffenheit und Ängste zu sehr erregt ist, als dass er ein gleichwertiges Gegenüber sein könnte. Es kann nicht geleugnet werden, dass sich in diesem Spannungsverhältnis die Arzt-Patienten-Beziehung, sprich die Abhängigkeit des Patienten und die Verantwortung des Arztes abspielt.

„Die Reichweite von Idealisierung und Idealbildung ist enorm. Sie gehen in den Selbstentwurf eines Menschen ein und prägen das Bild, das er sich von der Welt macht. Sie sind ‚der Stoff, aus dem die Träume sind‘, der Stoff auch, aus dem Utopien entwickelt werden. Das kommt bei Ernst Bloch zum Ausdruck, wenn er das ‚Noch-nicht‘ als Grundmoment der gesamten Welt auffasst, zu dessen Dimensionen eben Traum, Hoffnung, Utopie und Möglichkeit gehören.“ (Frommknecht-Hitzler 1994, S 181)

Durch die Idealisierung erhöhen oder vergrößern wir uns selbst oder auch andere Menschen, für die wir schwärmen, die uns begeistern, die wir glorifizieren, anbeten oder vergöttern. In der Bewunderung für einen anderen Menschen errichten wir Züge des eigenen idealen Selbstbildes. Die Autorin Marlies Frommknecht-Hitzler weist aber zu