

Self-Care-Perspektive. Was uns herausfordert und wie wir mit den Herausforderungen der Gegenwart umgehen können oder auch Wie bleibt man psychisch gesund, während man Menschen mit komplexen Traumatisierungen behandelt?

Luise Reddemann

Die gesamte Situation für PsychotherapeutInnen und Beratende hat sich wegen neoliberaler Denk- und Geschäftsmodelle in den letzten 20 Jahren aus meiner Sicht nicht zum Besseren entwickelt, sondern scheint mir immer stärker von Druck geprägt zu sei. Vor allem dem Druck, dass alles immer schneller gehen solle. Schon Richard Sennett hat im Jahr 2000 in seinem Buch "The Corrosion of Character: The Personal Consequences of Work in the New Capitalism" auf Deutsch eher abgeschwächt „ Der flexible Mensch“ auf den Verlust von Solidarität und Mitgefühl in neoliberalen Zeiten hingewiesen. Ihm geht es u.a. um Vereinzelung, Verlust von Gemeinschaftserfahrungen und Gemeinschaftsgefühl. Sennett ist Soziologe und früh davon geprägt, dass er ursprünglich Cellist wurde, dann aber wegen einer Erkrankung den Profimusiker aufgeben musste. Doch er denkt viel mehr in Zusammenhängen wie gesellschaftliche Bedingungen und gemeinsames Tun – z.B. beim Musizieren – zusammengehören, als z.B. PsychotherapeutInnen das gemeinhin gewohnt sind. Das gemeinsame Musik machen, können wir auch als Metapher nutzen. Es geht sehr darum, aufeinander zu hören, dass es klingt, ja sogar gut klingt. Eine weitere Autorin, auf die ich kurz hinweisen möchte, ist Christina Maslach, die das Burn-out- Konzept maßgeblich entwickelt hat und darauf besteht, dass Burnout das Ergebnis von Überforderung am Arbeitsplatz ist und von mangelnder Kooperation und Unterstützung. Sie lehnt es ab, aus burnout ein ausschließlich persönlich zu lösendes Problem zu machen. Und zuletzt weise ich noch auf den Psychoanalytiker Paul Verhaeghe hin mit seinem wichtigen Buch „Und ich? - Identität in einer durchökonomisierten Gesellschaft“, das eine Abrechnung mit dem Neoliberalismus ist. Alle drei AutorInnen sind sehr empfehlenswert.

Also vorneweg metaphorisch ausgedrückt: Vergessen wir nicht, dass gemeinsames Tun/ Musizieren sehr wohltuend sein kann. Hier gehe ich nun aber im Weiteren doch in erster Linie darauf ein, 1. Was uns individuell

belasten kann und 2. Wie wir als Individuen zu unserer inneren Stärke, zu uns selbst, wenn Sie so wollen, finden können. Also eben Selbstfürsorge im Sinn, dass ich alles tue, um gut für mich zu sorgen. Und im Sinn behaltend, dass wir keine Inseln sind. In diesem Zusammenhang möchte ich auf eine Studie von Erim und MitarbeiterInnen hinweisen, an der 8300 Beschäftigte aus dem Gesundheitswesen teilgenommen haben. „Die Wahrnehmung, dass man sich auf das eigene Team verlassen kann, hat einen wichtigen Einfluss auf die psychische Gesundheit während der Pandemie...“, schrieb mir Frau Erim dazu.

Für mich geht es immer wieder darum, Zusammenhänge zu verstehen in Bezug auf historische Prägungen und individuelle Entwicklung, die allerdings ja immer eingebettet ist in Erfahrungen mit Anderen. All diese Zusammenhänge wenigstens annähernd zu verstehen, betrachte ich als hilfreich. Verstehen von Kontexten ist für mich schon immer auch Stress mindernd gewesen.

Im Weiteren möchte ich hier zunächst kurz auf historische Bedingungen eingehen, die erklären können, warum es Vielen schwer fällt, selbstfürsorglich mit sich umzugehen, um dann auf einige Möglichkeiten zu kommen, wie wir Selbstfürsorge verwirklichen können. Ich tue dies deshalb, weil ich in guter psychoanalytischer Tradition davon ausgehe, dass es sich lohnt, Widerstände gegen etwas, was man sich bei genauer Betrachtung wünscht, zu erkennen und zu benennen. Im Übrigen möchte ich sagen, dass ich sehr skeptisch bin, Dinge zu tun -oder auch zu lassen- weil sie einem mit mehr oder weniger Druck angedient werden. Es gibt von daher auch kein Muss zur Selbstfürsorge. Sie zu praktizieren sollte Freude bereiten. Und ob das so ist, sagt uns vor allem unser Körper. Auf den sollten wir zu hören lernen.

Die derzeit aktive Psychotherapeutinnengeneration gehört größtenteils der Kriegsenkelgeneration an. Meine Frage und Hypothese ist, ob bzw. dass der Umgang mit der eigenen Selbstfürsorge eng verknüpft ist mit möglicherweise unbewussten Prozessen, die bei genauer Betrachtung die Verarbeitung bzw. Nichtverarbeitung der Kriegs- und Nachkriegserfahrungen der Eltern zum Inhalt haben. Ich beobachte nicht selten, also auch noch nach inzwischen 77 Jahren nach Kriegsende, eine in meinem Verständnis zum Teil ungesunde Genügsamkeit, die ich damit in Zusammenhang bringe. Nämlich die Prägungen durch Erfahrungen von Hunger, Kälte, Mangel, die die Eltern der Kriegsenkel selbst gemacht haben, sodass die

nächste Generation möglicherweise meist unbewusst von den Eltern einiges übernommen hat, da diese ihre traumatisierenden Erfahrungen nicht integriert hatten; sie nicht integrieren, sondern nur abspalten konnten. Was ich glücklicherweise auch bemerken darf, dass es einen über viele Jahre sich entwickelnden vorsichtigen Wandel gibt. Die Kriegsenkel erlauben sich nämlich doch zunehmend auf das, was sie von ihren Eltern übernommen haben und auch was sie von ihnen nicht erhalten haben, zu schauen. Leider scheint es aber wieder eine seltsame Form der Weitergabe zu geben, nämlich übertriebene, vermutlich kompensatorische Fürsorge, die wir unter der Überschrift „Helikopter Eltern“ kennen. Bei diesen Helikopter-Eltern handelt es sich nun mehrheitlich wohl schon um die Enkel der Kriegskinder, also „Kriegsurenkel“. Ist das Überfürsorge für die nächste Generation als Ausdruck einer Unfähigkeit zu trauern? Oder wird da aktuell sehr viel reaktiviert eben durch Corona und den Krieg, das lange im quasi Verborgenen schlummerte?

Viele der Kriegskinder mussten damit leben lernen, dass ihre Eltern Verbrecher waren, oder Mitläufer, jedenfalls nicht das, was man sich unter einem "guten Menschen" vorstellt. Es hat lange Zeit niemand interessiert, was das mit dem Kind – später dem Kind im Erwachsenen – gemacht hat. Es brauchte viel innere Arbeit, um sowohl das Tätersein wie das Opfersein der Eltern innerlich zu halten und auszuhalten. Und ich habe in früheren Arbeiten bereits darauf hingewiesen, dass sich diese Problematik auch und gerade im Bereich von Selbstfürsorge ausgewirkt haben kann; und, dass es heute eben noch immer eine große Bedeutung haben kann, dass der Mangel an Selbstfürsorge der Kriegskinder an deren Kinder, also die Kriegsenkel, weitergegeben wurde.

Es gibt Leiden, das eng mit Überlastung und Burnout verknüpft ist, und das nach meinem Verständnis auch mit diesen generationsübergreifenden nicht gelösten Problemen zusammenhängen kann: Zum einen natürlich erkennbar liebloses Umgehen von KollegInnen mit sich selbst bis zur Erschöpfung. Frage ich nach, zeigen sich regelhaft Geschichten von Eltern, die Verzicht und Disziplin vorgelebt haben. Zum anderen auch kollektive Mechanismen, denn einige psychotherapeutische Theorien scheinen der Selbstfürsorge geradezu entgegen zu stehen. Da ist z.B. der völlig überdehnte und missverstandene Begriff des "containing" und die Vorstellung, dass es zu einer guten Therapie gehöre, alle Scheußlichkeiten, die Patienten an uns

heran tragen, in uns zu (be)halten. M.E. ist es ein Unterschied, ob ich die Dinge vorübergehend annehme, dann aber wieder verabschiede und loslasse, oder ob ich von mir fordere, diese Dinge in mir zu behalten. Nun hat ja gerade die Generation der heute um die 80-jährigen und noch Älteren einerseits viel von deren Elterngeneration in sich aufgenommen – selbst wenn dagegen heftig protestiert wurde - und dann wieder meist unbewusst weitergegeben an die nächste Generation. Wird endloses containing deshalb so propagiert? Weil eine nächste Generation z. B. Scham und Schuld der Elterngeneration in sich aufgenommen hat? Könnte sich da etwas wiederholen? Es gibt ein schon altes französisches Sprichwort: Le plus ca change le plus c'est la meme chose. Will sagen, je mehr sich etwas verändert, desto mehr wird es wieder zum Gleichen.

Kurz erwähnen will ich die weit verbreitete Erziehung nach der Ärztin ! Johanna Haarer (1938). Wenn man deren Erziehungsratgeber "Die (deutsche- bis 1945!) Mutter und ihr erstes Kind!" anschaut, findet man eine Schule der schwarzen Pädagogik und Vernachlässigung in Reinkultur, (dazu ausführlich Chamberlain, 1997). Und dieser Ratgeber wurde bis in die 80er Jahre hinein gut verkauft! Ich bin überzeugt, dass nicht wenige PsychotherapeutInnen auch noch der Kriegsenkel- Generation nach diesem Ratgeber groß geworden sind. Wurde das alles erkannt und ausreichend durchgearbeitet? Kinder von zum Teil schwer traumatisierten Eltern, die viel gespürt, aber wenig verstanden haben. Zu wenig, um es zu verarbeiten? Eltern, die nach dem Prinzip „hart wie Kruppstahl“ erzogen wurden und das weitergegeben haben. Nicht unbedingt immer direkt, aber indirekt doch vorgelebt? Eines, was meine Generation dauernd hörte, war: Nimm dich nicht so wichtig. Wie viel davon kam unterschwellig auch bei der nächsten Generation an?

Ein Hindernis für Selbst- (aber letztlich auch Fremd-) Fürsorge war andererseits lange Zeit die Überzeugung, dass man Leiden nur durch ebenso großes Leiden heilen kann. Während in anderen Fächern der Medizin große Anstrengungen unternommen werden, Behandlungen immer schonender zu gestalten, propagieren nicht wenige PsychotherapeutInnen vehement, dass "echte" Heilung von großem Leid nur durch tiefes Leiden und Leidensbereitschaft möglich sei. Das gilt vor allem für die meisten Traumatherapien. Auch hier drängen sich mir historische Hypothesen auf.

Nicht unerwähnt bleiben sollte auch, dass gerade in der psychosozialen Arbeit mit traumatisierten Menschen mehrheitlich Frauen engagiert sind. Auf die spezifische Problematik von Frauen, für sich mindestens ebenso gut zu sorgen wie für andere, will ich zumindest hinweisen. Und gerade jetzt, in der Corona Zeit wird das leider wieder mehr als deutlich! Dass es hier eine strukturell geprägte Geschlechtsspezifität gibt, sollte daher stets mit Bedacht werden, insbesondere weil darin bestimmte Momente struktureller Gewalt verwoben sind, die es vor allem Frauen schwer macht, sich Erholung zu gönnen.

Die andere Seite der Medaille kommt in einem wohl eher missverstandenen Slogan, der irgendwann ab den 70er, Anfang der 80er Jahre aufkam, zum Ausdruck, nämlich dass es Patienten nur gut gehen könne, wenn es den Therapeuten gut gehe. Die Umsetzung dieses im Grunde genommen vernünftigen Slogans führte häufig zu krassen Fehlhaltungen den PatientInnen gegenüber, zu Überbetonung von Abgrenzung und Beschäftigung der Teams mit sich selbst. Auch die teilweise extrem starke Betonung der Autonomie sowohl der PatientInnen wie der TherapeutInnen könnte im Licht unaufgelöster Loyalitätsmuster gegenüber der Elterngeneration eine tiefere Bedeutung bekommen. Bis zu echter Selbstfürsorge kann es so noch weit sein.

Was ist Selbstfürsorge? Ich verstehe darunter einen liebevollen, wertschätzenden, achtsamen und mitfühlenden Umgang mit mir selbst und Ernstnehmen der eigenen Bedürfnisse und für sie einzutreten. Selbstfürsorge bedarf entweder einer frühen Erfahrung mit ausreichender Fürsorge oder, wenn sie nicht erfahren werden konnte, eines Trauerprozesses mit anschließender Veränderung im Umgang mit sich selbst.

Wenn wir uns das oben Ausgeführte ins Bewusstsein rufen, kann die Frage auftauchen, ob man sicher sein darf, dass diese Trauerprozesse auf allen Ebenen von PsychotherapeutInnen geleistet werden konnten? Wenn nicht, schleichen sich die Dämonen der Vergangenheit auf die eine oder andere Weise wieder an und ein. Aber selbst wenn sie geleistet worden sind, braucht es anschließend neues Handeln, Einsicht allein genügt nicht. Diese eigenen unaufgelösten "Knoten" vermengen sich dann mit Phänomenen der sekundären Traumatisierung, die ich kurz nennen will: Bei der

Beschäftigung mit traumatischem Geschehen kommt es vor, dass wir selbst in so massive Gefühle von Ohnmacht und Hilflosigkeit hineingeraten, dass sich dies auf das Ich traumatisierend auswirken kann. Auch wenn dieses Phänomen nicht immer anzutreffen ist, stellt es doch eine Extremform dar, die uns zeigt, in welchem schwierigen Geschehen wir uns einlassen, und mit welchen Gefahren wir zu rechnen haben. Häufig sind Gefühle von Lustlosigkeit gegenüber der Arbeit, also Burnout Erscheinungen, oft von Fragen nach dem Sinn der Arbeit und dem Sinn des Lebens begleitet. Häufig ist auch, dass TherapeutInnen ihre PatientInnen und deren Geschichten "mit nach Hause nehmen" und ihre Beziehungen davon belastet werden. TherapeutInnen werden ihren PartnerInnen gegenüber misstrauisch, verlieren die Freude an ihrer Sexualität und überhaupt die Freude am Leben. Belastend ist es auch, wenn man dauernd an die Geschichten der Patientinnen und Patienten denken muss, also "intrusiv" verarbeitet oder dichtet macht, d.h. "konstriktiv" mit den Erfahrungen umgeht. In jedem Fall ist es dann schwierig, der Klientel angemessen zu begegnen. Aber vor allem auch sich selbst, sprich selbstfürsorglich.

Es ist wichtig zu wissen, dass die Arbeit mit traumatisierten Menschen in jeder Therapeutin/jedem Therapeuten das breite Spektrum von Gefühlen der Ohnmacht, Hilflosigkeit, Trauer, Verzweiflung bis hin zu Depressivität aktiviert. Natürlich auch Zorn, Wut, Aufbegehren. Dies alles zu erleben ist normal. Schwierig wird es, wenn diese heftigen, eher negativ getönten Gefühle anhalten bzw. dominieren und immer weniger Platz für Gefühle von Freude, Lebenslust und Glück da zu sein scheint.

Hier scheint es mir sinnvoll, bewusst und entschlossen Loslassen zu üben. Dazu empfehle ich, am Ende jeder Sitzung, wenn die Patientin/ der Patient gegangen ist, sich Zeit zu nehmen fürs Loslassen. Sei es, sich ein paar tiefe Atemzüge zu gönnen, sei es eine Imaginationsübung zu machen, die beim Loslassen hilft. Darüber hinaus empfehle ich, falls möglich, bereits während der Sitzung zu pendeln zwischen mitfühlender Präsenz und Loslassen. Ich nenne das auch, sich dem Leben als etwas Größerem anzuvertrauen, indem man in dem Bewusstsein, ich tue, was ich kann, arbeitet. Das hier Beschriebene kann man auch als Grundhaltung während der Arbeit bezeichnen. An dieser Stelle ist vielleicht darauf hinzuweisen, dass Mitgefühl bedeutet, Einfühlung plus die

Bereitschaft, Hilfreiches zu bewirken, was sich in unserer Arbeit in unseren Interventionen zeigt. Hilfreiches bewirken zu können, bedeutet aber immer auch, schon wieder Distanz zu haben. Darüber hinaus gebe ich eine Empfehlung weiter, die ich von buddhistischen LehrerInnen erhalten habe. Mitgefühl sollte begleitet werden von Freundlichkeit, Freude und Gleichmut. Dies alles übe ich seit Jahrzehnten. Es gelingt manchmal besser, manchmal weniger gut. In jedem Fall hilft es mir, mich immer wieder aufs Neue auszurichten für den Umgang mit hoch schwierigen und insoweit auch belastenden Situationen. Ich arbeite seit 1985 ausdrücklich mit schwer belasteten Menschen und bin doch nicht in länger anhaltende Phasen von Erschöpfung geraten.

Ab Ende der 80er Jahre habe ich beschlossen, therapeutische Wege zu finden, die "das Schwere leichter machen". Dazu gehört natürlich vor allem bewusste Ressourcenorientierung. Verena Kast (1994) gab uns einen wesentlichen Impuls mit ihrem Vorschlag, neben der Problembiographie die Freudebiographie zu erheben. Das macht einen großen Unterschied in der Beziehungsaufnahme und konstellierte das Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehen völlig anders. Wenn die Patientin erlebt, da ist eine, die interessiert sich sowohl für meine Probleme wie für meine Ressourcen, hat das Auswirkungen! Mein wichtigster Lehrer Peter Fürstenau (2002) sprach schon sehr lange von beidäugigem Sehen in Diagnostik und Therapie. Damit meinte er, den ganzen Menschen zu sehen, statt nur den Patienten zu sehen. Der ganze Mensch ist nicht nur krank, eingeschränkt, unglücklich, sondern auch heil, beweglich, bisweilen glücklich oder wenigstens zufrieden oder könnte es sein. Wenn er das nicht ersehen würde, käme er nicht in Therapie. Wenn er das sehen kann, ist es als Vorstellung bereits vorhanden.

Es ist für mich auch ein Akt der Fürsorge und Selbstfürsorge, Patientinnen und Patienten weitest möglich als PartnerInnen einer gemeinsamen Arbeit zu sehen und nicht von mir zu fordern, wir müssten unseren PatientInnen immer einen Schritt voraus sein. Ich frage viel, viel mehr als in meinen frühen Jahren und bin immer wieder erstaunt, wie viel Patienten und Patientinnen wissen. Ich arbeite mit dem Konzept der "inneren Weisheit", meiner und der der Patientinnen. Die innere Weisheit durch die PatientInnen befragen zu lassen, ist eine große Erleichterung.

Eine konsequente Haltung des inneren wohlwollenden Beobachtens unterstützt Selbstfürsorge und Burnout-Prophylaxe. Dadurch nimmt man wahr, was man denkt, fühlt, die Handlungsimpulse, das Körperempfinden, ohne zu beurteilen oder gar zu verurteilen, und ohne sich mit dem jeweils Beobachteten andauernd zu identifizieren. So hat man ein Instrument zur Selbstberuhigung in belastenden Situationen, und es ist ja eine Tatsache, dass nicht wenige Therapien nun einmal belastend sind. Ich gehe damit so um, dass ich diese Belastungen freundlich-mitfühlend wahrnehme und dann gehen lasse, so gut es geht. Ich versichere Ihnen, dass man das üben kann, so dass es auf Dauer wirklich leicht geht.

Selbstfürsorge bedeutet auch, den Körper liebevoll wichtig zu nehmen. Einerseits durch viel genaueres Wahrnehmen, insbesondere durch meditative Übungen und daraus abgeleitet im Alltag, aber auch durch alle Arten des sich Bewegens. Ich habe die Ergänzung der psychotherapeutischen Arbeit durch körperorientierte Verfahren schätzen gelernt. Ich habe erfahren, dass manchmal ein Spaziergang mit einer Patientin hilfreicher und wichtiger ist als ausgeklügelte Psychotherapie, insbesondere bei dissoziativen Störungen.

Zur Selbstfürsorge gehört auch, das Kreative in sich zu entdecken und deren Entdeckung bei den PatientInnen zu fördern. Ein Bild, ein Klang, ein Geruch und die dazugehörige Imagination machen die Arbeit lebendiger und leichter. Ich empfehle, sich mit Kunst- oder Bewegungstherapien zu befassen, um zu erleben, um wie vieles lebendiger es da zugeht. Auch habe ich beobachtet, dass dort oft eine viel sinnenfrohere Atmosphäre herrscht. Auch das ist erholsam!

Eine für mich sehr hilfreiche Meditationsübung ist "Der Tod als Ratgeber". Dort fragt man sich, was und wer wäre mir wichtig, wenn ich noch so und so lang zu leben hätte. Das hilft zu klären, was und wer für einen wirklich Bedeutung hat, und das kann auch der Beginn einer guten Form der Selbstfürsorge sein, wenn man bereit ist, sich auf die Übung einzulassen.

Hier nun eine Zusammenfassung der wichtigsten Bereiche oder auch Ebenen der Selbstfürsorge, (ausführlicher in Reddemann 2001b).

physisch: Schlaf, Ernährung, Bewegung usw. •

psychophysisch: Entspannung, Balance, Naturkontakt, Meditation • Distanzierungstechniken, ggfs EMDR bei Intrusionen • kreativer Ausdruck • ausgleichende Aktivitäten • Spiritualität, Humor •

sozial: Unterstützungsnetz • schöne Umgebung, auch ein schön gestalteter Arbeitsplatz • wenig zusätzlich Belastendes im Alltag (z.B. Nachrichten im Fernsehen)

Professionelle Selbstfürsorge: profunde Ausbildung, • Selbsterfahrung auch im Bereich eigener Traumata, was in den meisten Selbsterfahrungsangeboten noch immer nicht selbstverständlich ist, aber dringend geboten wäre, weil nämlich die meisten unserer schwer belasteten PatientInnen viel Belastendes an uns herantragen • Aufarbeitung der individuellen und kollektiven, sprich deutschen, Geschichte im 20. Jahrhundert. • Setzen von Grenzen • Supervision • Erholungszeiten während der Arbeit

Soziale Selbstfürsorge für die Arbeit: Wertesystem, Supervision • kollegiale Unterstützung • Gesetze, soziales Klima • Fachgesellschaften, Netzwerke.

Für Patientinnen und Patienten habe ich die Hypothese aufgestellt, dass sie über Selbstheilungskräfte verfügen, und dass es für sie heilsam ist, diese Selbstheilungskräfte zu unterstützen. Das gleiche Prinzip gilt m.E. auch für uns TherapeutInnen. Die Beschäftigung mit traumatischen Erfahrungen berührt uns in allen Schichten unsere Seins: • auf der körperlichen Ebene, • auf der emotionalen Ebene, • auf der kognitiven Ebene und • auf einer Ebene, die ich die spirituelle nenne. Da Heilung und Selbstheilung ein ganzheitliches Geschehen sind, fördert die Konzentration in einem Bereich alle anderen zumindest ein Stück weit mit.

Am wichtigsten sind nach meinem heutigen Wissen die Aspekte von Freundlichkeit und Freude. Wenn es der Therapeutin/dem Therapeuten gelingt, sich selbst in einem Bereich mit Freude zu unterstützen, hilft dies mehr, als wenn ein "Programm durchgezogen" wird, weil etwas getan werden "muss".

Die mir wesentlichen Elemente für Selbstfürsorge lassen sich benennen: Intuition, innere Weisheit, innere Ratgeber, innerer Coach und vieles mehr sind alles Metaphern für die uns innewohnende Selbstheilungskraft. Es gibt

eine Reihe von Übungen, mit dieser Kraft in Kontakt zu kommen. Oft genügt tatsächlich auch die schlichte Entscheidung, es zu wollen und zu tun. Manche Menschen behaupten oder meinen nämlich, dass es jahrelanger meditativer Arbeit bedarf, um mit diesen inneren Kräften in Kontakt zu kommen. Dies entspricht nicht meiner Erfahrung mit mir selbst und vielen Menschen, mit denen ich gearbeitet habe. Ist der Kontakt zu dieser inneren Kraft hergestellt, können auch visionäre Ziele in Bezug auf die persönliche und berufliche Zukunft imaginiert werden. Dabei ist es wichtig, dies mit allen Sinnen zu tun und sich zu erlauben, auch "verrückten" Ideen Raum zu geben. Diese Vision(en) können als Leitmotiv für lange Zeit gelten. Immer wieder werden Probleme dazu in Bezug gesetzt.

Wenn mich KollegInnen in schwierigen Situationen mit PatientInnen um Rat fragen, erarbeiten wir konsequent die Ressourcen der KollegInnen, die sie bereits zur Verfügung haben, und anhand der Vision kann nach weiteren Lösungsmöglichkeiten gesucht werden. Je nach Lage werden weitere Übungen empfohlen. Z.B. kann es sehr hilfreich sein, eine räumliche oder zeitliche Distanzierung zu imaginieren. Des Weiteren gibt es eine Reihe von Übungen zum achtsameren, nicht verurteilenden Umgang mit sich selbst. Ergänzt wird diese imaginative Arbeit durch verschiedene Formen von Körperarbeit.

Immer mehr Raum hat die Arbeit mit jüngeren Anteilen oder Ichs eingenommen. Dabei konnte ich zumindest bei den von mir betreuten Kolleginnen und Kollegen erfahren, dass diese sich zwar viel Einsicht erarbeitet hatten, dass die alten Wunden aber nicht geheilt waren. M.E. erfordert eine gute Burnout-Prophylaxe auch dies. Schüttet man Öl in noch offene Wunden, und das ist dann in diesem Fall die therapeutische Arbeit, ist es nicht verwunderlich, dass es zu Erschöpfung und Burnout kommt. Freie Zeit sollte möglichst der Erholung dienen, weshalb z.B. meine Seminare an Orten stattfinden, an denen das leicht möglich ist. Ich betone, dass Selbstfürsorge ein komplexes Geschehen darstellt, das auf verschiedenen Ebenen zu inneren Klärungen und innerer Heilung führen kann. Dies wiederum kann zu einer veränderten Haltung im Umgang mit der Außenwelt führen. Es lohnt sich nach meinen bisherigen Erfahrungen, sich dafür Extrazeiten zu nehmen, aber auch im Alltag dafür Zeit einzuplanen.

„Ein Mensch sagt, und ist stolz darauf ich geh in meinen Pflichten auf. Doch bald darauf, nicht mehr so munter geht er in seinen Pflichten unter“, schrieb Eugen Roth schon vor Jahrzehnten.

Damit komme ich zu einem schönen Projekt, das erst relativ neu in der Welt ist, nämlich den Eid auf Selbstfürsorge und Wohlbefinden für Heilkundige, auf Englisch „Oath to Self-Care And Well-Being“, der von einer indisch-amerikanischen Kollegin Mukta Panda und ihrer Arbeitsgruppe 2019 auf den Weg gebracht worden ist. Ein Projekt, das ich für inspirierend halte. Hier wird das folgende Versprechen gegeben, die Übersetzung ist von mir:

„Wir verpflichten uns feierlich, das Wohlbefinden von uns selbst, unseren Kollegen und der ethischen medizinischen Gemeinschaft als Teil unserer Verantwortung für die effektive Versorgung unserer Patienten, von uns selbst und in Partnerschaft mit unserer Gesundheitsorganisation anzunehmen und zu fördern.

Wir werden uns bemühen, Gewohnheiten zu entwickeln und einzuhalten, die Bescheidenheit, Sinnhaftigkeit und Ganzheitlichkeit des Selbst in unserer Arbeit und unseren Interaktionen fördern und erhalten.

Wir werden uns auf die körperlichen, emotionalen, mentalen und spirituellen Bedürfnisse von uns selbst und anderen einstellen und unsere Praktiken des Wohlbefindens zum Nutzen unserer Patienten, unserer Kollegen und der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens teilen.

Wir verpflichten uns zu Integration und Ausgeglichenheit in unserem beruflichen und persönlichen Leben und suchen Hilfe, wenn wir das Gefühl haben, dass wir selbst oder unsere Kollegen überlastet, erschöpft oder weniger mitfühlend sind.

Wir werden uns für ein Gesundheitssystem einsetzen, das das Wohlbefinden seines Personals wertschätzt, sich an den besten Beispielen für eine institutionelle Kultur des Wohlbefindens orientiert und erkennt, dass damit den Patienten, die wir betreuen, letztlich am besten gedient ist.

Wir werden den Mut finden, verletzlich zu sein und berufliches Fehlverhalten nach bestem Wissen und Gewissen zu konfrontieren, während wir gleichzeitig Mitgefühl und Respekt für alle Mitglieder des Gesundheitsteams zeigen.

Diese Versprechen des Wohlbefindens gebe ich mir selbst und der Berufung der Medizin gegenüber mit höchstem Engagement ab.“

Frau Panda erzählt von sich und ihren PatientInnen auf eine Art, die vermutlich viele ansprechen: „ Ich spreche als Frau aus der akademischen Welt. Ich spreche als Tochter und Mutter. Ich spreche als ein menschliches Wesen und mit Demut um zu sagen, dass ich ähnliche Wege gegangen bin wie in Geschichten, die ich von anderen gehört habe. Es geht mir darum, ihnen eine Stimme zu geben und sie wissen zu lassen, dass sie nicht allein sind. (siehe <https://news.uthsc.edu/uthscs-mukta-panda-uses-life-lessons-to-encourage-humanism-in-health-care/>) Es geht ihr darum, die akademische Medizin humaner zu machen. Das Innovative an diesem Projekt besteht m.E. darin, dass sie laut und öffentlich die eigene Selbstfürsorge betont. Aus der dann gute Fürsorge für die PatientInnen entsteht. Das wissen wir alle, aber sind wir uns dessen von Moment zu Moment bewusst?

Ich habe mich, ausgelöst durch Corona, intensiv mit Verbundenheit befasst und dass das Bewusstsein von Verbundenheit uns gerade jetzt tragen kann. Frau Panda ist für mich da jemand, die sich und uns ermutigt, Verbundenheit gerade auch in der Selbstfürsorge zu pflegen.

»Die Welt ist ein zusammenhängendes Ganzes, und wir sind ein Teil dieses Ganzen, innig verbunden mit anderen Teilen, rückgebunden an das umfassende Universum. Wir sind Personen – unverwechselbare einzigartige Individuen, durch die zugleich ein größeres und umfassenderes ›Lied‹ klingt«, meint Christian Felber, ein bekannter Umweltaktivist. Mich beeindruckt sehr, dass er darauf verweist, dass das lateinische Wort per-sonare wörtlich »hindurchklingen« und unum-versum »ein Lied« bedeutet (vgl. ebd.). Wie Mut machend!

Mich erfreuen Felbers (2014) Worte, weil er die Metapher des Liedes verwendet und uns an gemeinsames Singen erinnert. Dazu möchte ich an die anrührenden Aufnahmen bei youtube erinnern, wo Leute zwar Distanz während, aber doch gemeinsam, singen. Wir Menschen können so wunderbar kreativ sein!

Die Corona bedingten Herausforderungen lassen uns vielleicht mehr denn je erkennen, dass wir verbunden sind und Wege zu finden, dies immer mehr in unser Bewusstsein zu lassen. Es geht eben nicht um Selbstaufgabe es geht um

beides: Für uns selbst gut zu sorgen und für andere. Es geht darum, mehr als wir das in unserer Kultur seit 2000 Jahre immer bewusst gepflegt haben, Verbundenheitserleben zur Grundlage unseres Engagements zu machen, nur so können wir uns selbst und anderen gerecht werden.