

SCHRIFTENREIHE XVII



PSYCHOSOMATISCHE KLINIK BAD NEUSTADT

in Kooperation mit der Dt. Gesellschaft
für Musikphysiologie und Musiktherapie (DGfMM)

„Burnout“ bei Hochleistungsanforderungen: Musiker und Mediziner

Freitag, 22. Juni, und Samstag, 23. Juni 2012

Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Träger: RHÖN-KLINIKUM AG · Salzburger Leite 1

97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon 09771 67-01 · Telefax 09771 65-989301

e-mail: psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

www.rhoen-klinikum-ag.com



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESellschaft

Impressum

Psychosomatische Klinik Bad Neustadt
der RHÖN-KLINIKUM AG

Redaktion: Dr. med. Rudolf J. Knickenberg, Dr. phil. Lothar Schattenburg,
Jörg Rieger & Christine Hoch

Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers

I.000 - 04.2013

PSYCHOSOMATISCHE KLINIK BAD NEUSTADT

in Kooperation mit der Dt. Gesellschaft
für Musikphysiologie und Musikmedizin (DGfMM)

„Burnout“ bei Hochleistungsanforderungen: Musiker und Mediziner

Freitag, 22. Juni, und Samstag, 23. Juni 2012



Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Träger: RHÖN-KLINIKUM AG · Salzburger Leite 1

97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon 09771 67-01 · Telefax 09771 65-989301

e-mail: psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de

www.rhoen-klinikum-ag.com

Einleitung.	5
<i>J. Rieger</i>	
Glück durch Leistung: Zur Hirnphysiologie von Chill, Flow und Kreativität.	7
<i>Eckart Altenmüller</i>	
Quo vadis, Teufelsgeiger?	17
<i>Magdalena Bork</i>	
Musik und Medizin - Eine Chance zum gegenseitigen Lernen	19
<i>Sebastian Kerber</i>	
Der Hürdenlauf zum Orchester.	38
<i>Helmut Möller</i>	
Frustration bei Orchestermusikern - zu viel Fremdbestimmung – zu wenig Eigenverantwortung.	48
<i>Willibert Steffens</i>	
Macht und Ohnmacht im Orchester	55
<i>Ralf Pegelhoff</i>	
Vom Traumschiff zum Albtraumschiff	61
<i>Joachim Thalmann</i>	
Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft.	69
<i>Wolfgang P. Kaschka</i>	
Ärzte brennen niemals aus – zwischen Anspruch und Wirklichkeit	82
<i>Johannes Kruse, Harald Jurkat</i>	
Mobbing - Ursachen, Formen, Handlungsmöglichkeiten	99
<i>Gottlob Schmücker</i>	
Wer brennt, brennt nicht aus: Burnout in Hochleistungsberufen	114
<i>Rudolf. J. Knickenberg</i>	
Chancen nutzen – Motivation und Management	123
<i>Angelika Kutz</i>	
Stressbewältigung im Alltag	155
<i>Lothar Schattenburg</i>	
Zusammenfassung der Tagung	165
<i>Lothar Schattenburg, Rudolf. J. Knickenberg, Maria Schuppert</i>	
Autorenverzeichnis	176
Schriftenreihen der Klinik	178

Einmal mehr freue ich mich, Sie heute im Namen der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt zu unserer 5. musikermedizinischen Fachtagung „Burnout bei Hochleistungsanforderungen – Musiker und Mediziner“ begrüßen zu dürfen.

Die Veranstaltung findet in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin (DGfMM) statt, deren Mitglieder ich gemeinsam mit den Damen und Herren Referenten, die das Programm ermöglichen, besonders begrüßen möchte. Besonders willkommen heißen darf ich die Präsidentin der DGfMM, Frau Professor Dr. Maria Schuppert.

Unsere ersten 4 Fachtagungen zum Thema Musikermedizin haben sich auf Musiker bezogen, die gelegentlich zwar auch Mediziner sein können. Dieses mal haben wir ein Thema gewählt unter dem Aspekt, dass sowohl Musiker als auch Mediziner Hochleistungsanforderungen unterworfen werden, hierdurch Parallelen entstehen und wir dieses Thema daher im doppelten Sinne – Medizin für Musiker und Mediziner definiert haben.

Berufsmusiker entscheiden fast immer schon sehr frühzeitig, meist in der Kindheit bzw. Jugend, sich systematisch und langfristig auf eine künstlerische Tätigkeit vorzubereiten. Im Zentrum dieses Weges steht einerseits die möglichst perfekte, virtuose Beherrschung des Instrumentes und andererseits das Ziel, musikalischen Kompositionen eine möglichst intensive, durchdringende, vielleicht neue oder gar persönliche Interpretation zu geben.

Die Motivation, ein medizinisches Studium zu absolvieren, kann unterschiedlich sein. In der beruflichen Ausübung und in den unterschiedlichen Ausbildungsstadien strebt der Arzt nach einer möglichst korrekten, fehlerfreien Betreuung der ihm anvertrauten Patientinnen und Patienten. Das Ziel der Tätigkeit ist die erfolgreiche, bestmögliche Diagnostik und Therapie.

Beide Arbeitsbereiche, Musik und Medizin, sind so anspruchsvoll, dass sie häufig eine absolute Konzentration auf das Tätigkeitsgebiet notwendig machen. Diese Fokussierung bietet die Chance, weit überdurchschnittlich erfolgreich im weitesten Sinne zu sein. Sie beinhaltet aber auch die Gefahr, dass ganz andere Lebensbereiche außerhalb der eigentlichen beruflichen Tätigkeit vernachlässigt werden und „verkümmern“.

Medizin und Musik „passen gut zueinander“, denn Kreativität, Konzentration, Ehrgeiz, sinnlich-emotionales Empfinden, Außenwirkung und Sensibilität sind wichtige Elemente beider Bereiche. Aber gerade diese Elemente sind vielleicht auch der Grund, warum in beiden Tätigkeitsfeldern berufsbezogene Erschöpfung, chronische Überforderung, „Burnout“ und „Mobbing“ immer häufiger den eigenen beruflichen Weg erschweren, ja manchmal sogar in Frage stellen.

In den 60er Jahren herrschte für Berufsmusiker eklatanter Nachwuchsmangel. Heute besteht hingegen ein Überangebot. Es werden zu viele Studenten ausgebildet, aber nicht alle verfügen über das Potential, im beruflichen Wettbewerb zu bestehen. Viele klassische Musiker konzentrieren sich das ganze Leben auf ihre Fertigkeit und leben damit ihren Traum. Manche merken dabei aber nicht, dass dieser Traum dabei zum Albtraum wird. Hinzu kommt, dass immer mehr hochbegabte Musiker aus der ganzen Welt in der Heimat der klassischen Musik Deutschland eine Berufsmusikerkarriere ausüben wollen. Dadurch entsteht ein deutliches Überangebot an Berufsmusikern.

Ganz anders ist die Situation im ärztlichen Bereich. Zwar ist die Anzahl der Medizinstudenten so hoch wie quasi noch nie, jedoch verbleibt 10 Jahre nach Abschluss des Medizinstudiums nur ein Prozentsatz von 85 % in einer ärztlichen Tätigkeit. Der hierdurch entstehende Ärztemangel ist allgemein bekannt und führt bereits jetzt zu Engpässen in der ambulanten und stationären Versorgung und hier insbesondere im ländlichen Bereich. Beides, das Überangebot von Berufsmusikern, der daraus entstehende Wettbewerb und die Verknappung von Medizinerinnen im ärztlichen Beruf können durch die entsprechenden Belastungen letztendlich krank machen.

Beide Veranstaltungstage sind in jeweils 2 spannende Themenkreise gegliedert, an beiden Nachmittagen finden interessante Workshops statt.

Wir werden auch die heutige Veranstaltung als Schriftenreihe der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt zusammenfassen und Ihnen gerne zur Verfügung stellen.

Unser Dank gilt allen Beteiligten, der wissenschaftlichen Leitung der Veranstaltung, den zahlreichen Referenten, unseren Partnern und hier insbesondere den Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Musikerphysiologie und Musikermedizin sowie unseren Mitarbeitern, die auch im vergangenen Jahr durch ihr Engagement und ihren Fleiß, ihre Kompromissfähigkeit und ihre Kreativität dazu beigetragen haben, die Klinik zu dem zu machen, was sie heute darstellt.

Es ist mir immer ein besonderes Vergnügen, bei dieser Veranstaltung mitwirken zu dürfen, ich wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg und bitte Sie, uns auch in der Zukunft wohlwollend zu begleiten.

Bad Neustadt a. d. Saale, im Juni 2012

J. Rieger
Geschäftsleitung



Psychosomatische Klinik
Bad Neustadt



Burn-out“ bei Hochleistungsanforderungen: Musiker und Mediziner

Glück durch Leistung: Zur Hirnphysiologie von
Chill, Flow und Kreativität.



Eckart Altenmüller

Institut für Musikphysiologie und Musiker-Medizin
HMTMH
eckart.altenmueller@hmtm-hannover.de



Gliederung



1. Einführung und Überraschungen: *Maxim übt Liszt*
2. Das Flow-Gehirn: *Das Stirnhirn läuft heiss*
3. Das Trance-Gehirn: *Das Scheitelhirn wird warm*
4. Das Chill-Gehirn: *Belohnungszentren anschalten*
5. Das kreative Gehirn: *Stirnhirn abschalten!*
6. Zusammenfassung und Ausblick



Einige überraschende Fakten

1. Kreative Menschen sind lebenszufriedener
2. Musiker: höhere Berufszufriedenheit als vgl. Berufsgruppen
3. Musiker: höhere Lebenszufriedenheit als vgl. Berufsgruppen
4. Musiker fühlen sich gesünder! als vgl. Berufsgruppen (siehe unter anderem Voltmer et al. MPPA März 2012)
5. Kreative Menschen sind attraktiver! Auch wenn sie arm sind! (siehe unter anderem Bangert et al. subm. 2012, Haselton und Miller 2004)

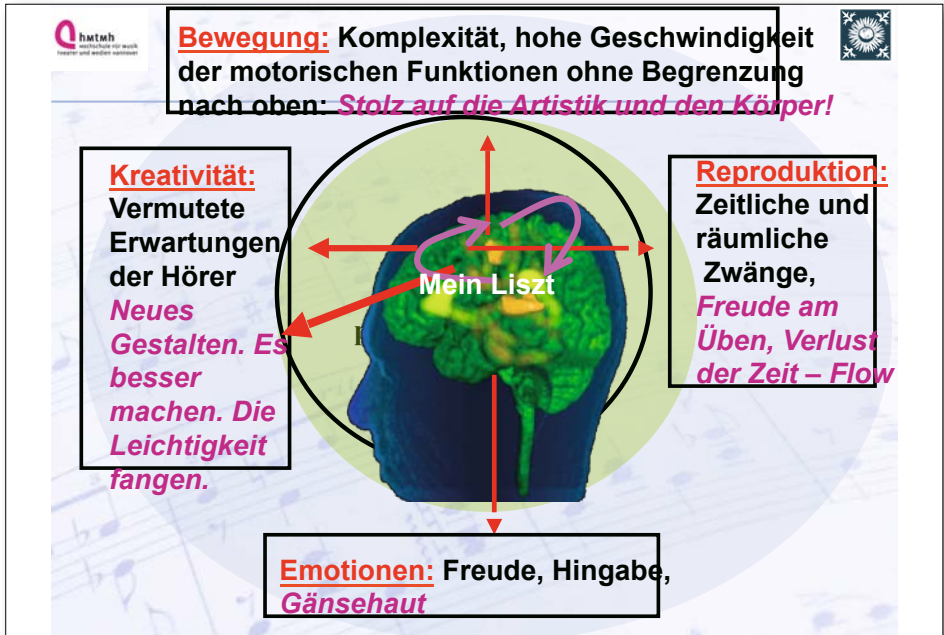


Was macht sie zufriedener/glücklicher?

Zunächst: differenzierte Betrachtung ist nötig, denn auch heute noch existieren Entwertung, mangelnde Kontrolle und abweisendes Verhalten und Über- oder Unterforderung an vielen Arbeitsplätzen....

Aber Kraftquellen sind: Freude an der Leistung –

und als Folge: Chill, Flow, Kreativität

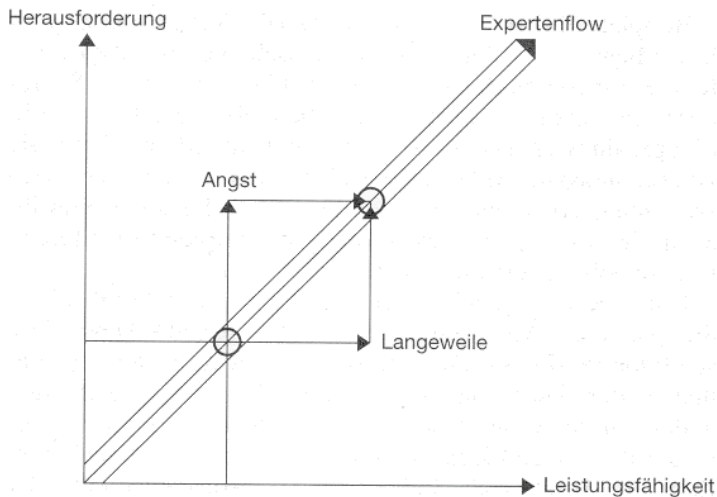


Gliederung

1. Einführung und Überraschungen: *Maxim übt Liszt*
2. Das Flow-Gehirn: *Das Stirnhirn läuft heiss*
3. Das Trance-Gehirn: *Das Scheitelhirn wird warm*
4. Das Chill-Gehirn: *Belohnungszentren anschalten*
5. Das kreative Gehirn: *Stirnhirn abschalten!*
6. Zusammenfassung und Ausblick



Flowkanal nach Csikzentmihalyi



Flow – ein Bewußtseinszustand



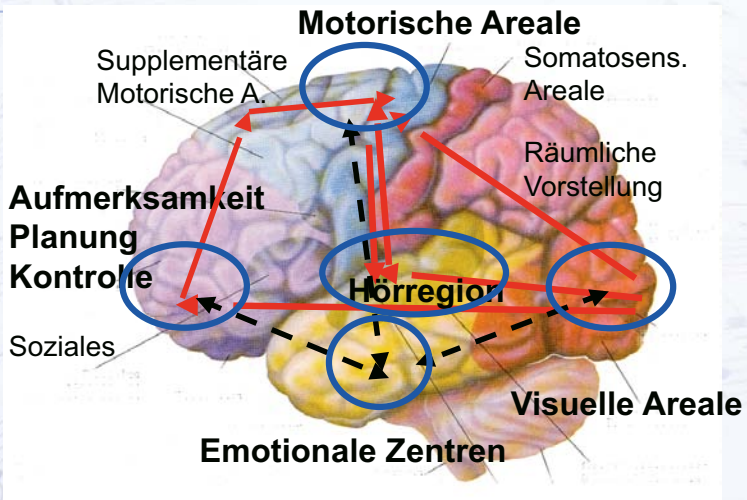
Immer dann, wenn wir „bewußt“ sind, läuft im Gehirn Informationsaustausch zwischen kortikalen und subkortikalen Zentren ab, und zwar in Zusammenhang mit der Bewältigung von Aufgaben, für die es noch keine fertigen Neuronalen Netzwerke gibt (Gerhard Roth).

Die Empfindung dieses Zustandes als Bewußtsein ist das **EIGENSIGNAL** des Gehirns für diesen Zustand

Aber: Bewußtsein ist keine notwendige Bedingung für die Erstellung neuer neuronalen Netzwerke (siehe Schlaf-Lernen, Fertigkeiten-Lernen etc.)



Das Flow-Gehirn



Flow versus Trance?

Bewußtsein:	hoch	reduziert
Differenzierung:	hoch	gering
Kontrolle:	hoch differenziert	a priori hoch eingeschränkt
Fokussierung:	hoch	hoch
Zeiterleben:	verändert	verändert
Autotelie:	hoch	hoch



Linke Scheitelregion

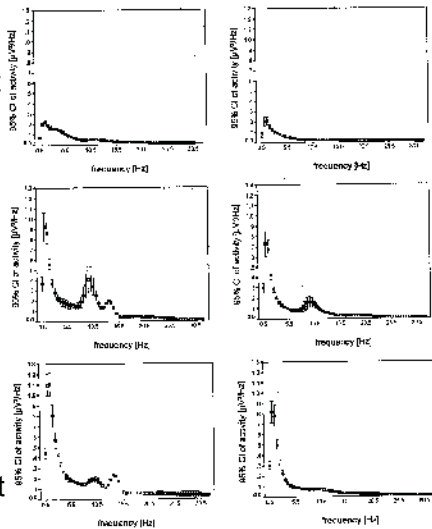
rechte Scheitelregion



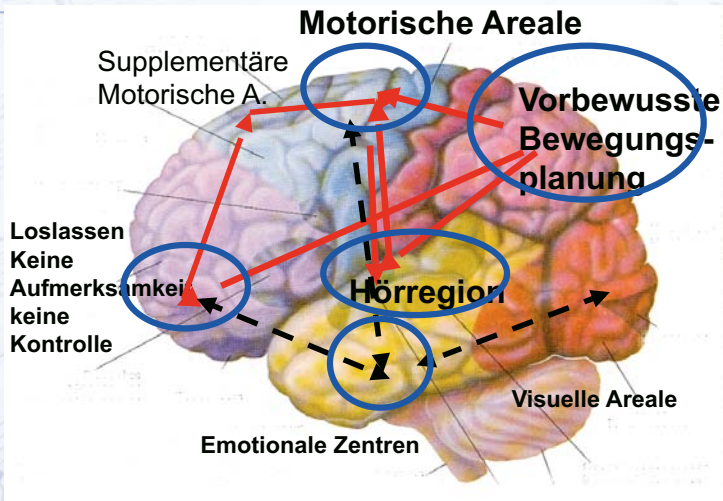
Wachheit

Trance

Müdigkeit



Das Trance Gehirn





Wie kann man „Glück“ beim Hören messen?

Durch „Gänsehaut“:

Begriffe: Chills, „Shivers down the spine“, Goose bumps

Zwei Hauptkategorien:

Positive und negative Gänsehaut

Neurophysiologie:

ANS – sympathische Aktivierung

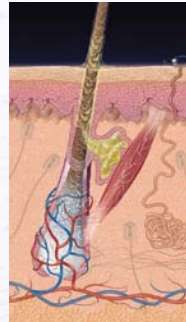
Bezieht sich auf:

Wärmeregulation

Agonistischer Arousal („Drohreflex“)

Kann durch viele Sinnesreize ausgelöst werden:

Auditiv, Musik, taktil, enterozeptiv, gustatorisch, visuell, Ehrfurcht



Was geht da in uns vor?



Johannes Brahms (1833-1897):

Sonate für Viola und Klavier
Op. 120



1894 als letztes Kammermusikwerk komponiert



Interpreten:

Veronika Hagen
Paul Gulda
Deutsche Grammophon
453421-2



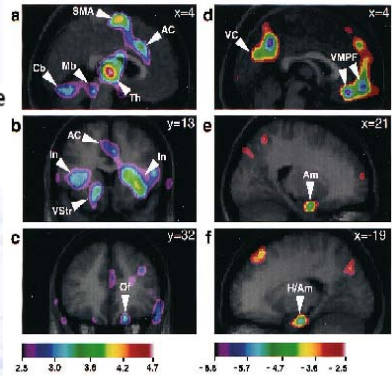
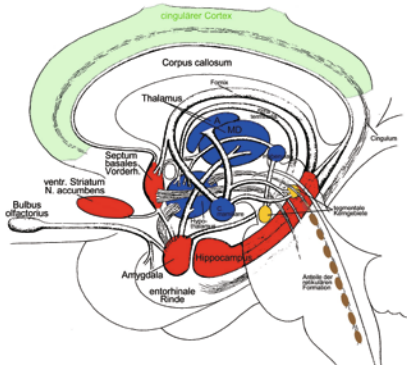


Das Chill-Gehirn

Intensely pleasurable responses to music correlate with activity in brain regions implicated in reward and emotion

Anne J. Blood* and Robert J. Zatorre

PNAS | September 25, 2001 | vol. 98 | no. 20 | 11819



Pos. Beziehung Neg. Beziehung
mit der Chill-Intensität

= Hirnregionen die
Belohnung,
Motivation
Aktivierung vermitteln.



Was ist überhaupt Kreativität?



Die Fähigkeit zu

- 1.) ungewöhnlichem (originellem) und
- 2.) zielgerichtetem Handeln

mit Problemlösung oder Problemfindung



Die Merkmale der Kreativität:



Neukombination vertrauter mentaler Repräsentationen
(*Divergentes Denken*)

Einhaltung einer Ordnung
(z.B. *Ver-Dichten*)

Dazu wird eine innere Kontrollinstanz benötigt, die entscheidet, welche Repräsentationskombination gerade jetzt am Besten paßt (*Übung, Wissensbasis, Expertise*)



Die berühmte Limb und Braun-Studie *PlosOne*, 2008, Vol 3:



6 rechtshändige
Jazz-Pianisten



over-learned

improvised

ScaleCtrl



JazzCtrl



ScaleImprov (example)



JazzImprov (example)

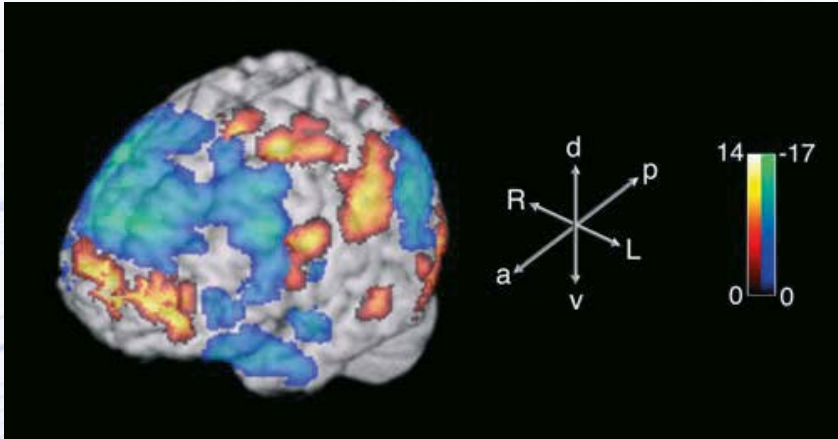




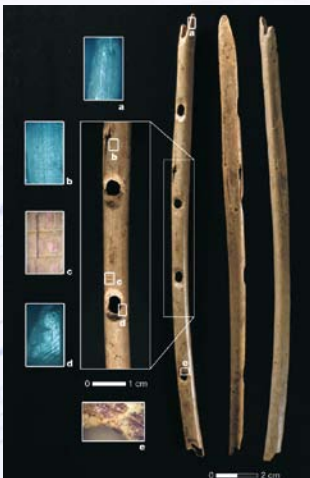
Das Kreativitätsgehirn: vor allem Deaktivierungen .



Schiller an Theodor Körner: Ziehe die Wachen von den Toren ab...



Musik ist wichtig für unser Glück... ...seit ca. 40.000 Jahren



Flöten
vom „Hohle Fels“

35 000 –
40 000 v.C

Conard et al. Nature,
August 2009



Magdalena Bork

Quo vadis, Teufelsgeiger?

Herausforderungen auf dem Weg zum Traumberuf MusikerIn

Das zentrale Erkenntnisinteresse des Forschungsprojekts Quo vadis, Teufelsgeiger? (QvT) war die künstlerische, persönliche und berufliche Entwicklung von traditionell ausgebildeten klassischen Musikern. Dafür wurde für die vom Österreichischen Wissenschaftsfonds FWF finanzierte Laufzeit von zwei Jahren (2010 – 2012) an der Universität für Musik und darstellende Kunst in Wien ein künstlerisches Kompetenzlabor kreiert – eine Begegnungsstätte von auf höchstem Niveau ausgebildeten Instrumentalisten mit dem Phänomen der Freien Improvisation. Bei dieser Form des musikalischen Ausdrucks handelt es sich um ein Spontankomponieren – Komponieren und Spielen zugleich, ein Spiel mit Ideen, Klängen und Möglichkeiten; ein kreatives, eigenschöpferisches Erfinden von Musik. QvT lud damit virtuose Interpreten des Notierten ein, musikalisches und künstlerisches Neuland zu erschließen. Begleitet wurden die MusikerInnen in diesem Prozess durch kontinuierliche ressourcenorientierte Reflexionsgespräche, die die zweite tragende Säule des Forschungsprojektdesigns bildeten. Diese idiolektisch – d.h. eigensprachlich – geführten Gespräche dienten gleichzeitig als wesentliches Evaluationswerkzeug für den qualitativen Forschungsprozess. Die Kernfrage des Projekts lautete, inwieweit der durch dieses Angebot gewonnene Freiraum Musiker dabei unterstützen kann, die vielfältigen Herausforderungen ihrer Ausbildung und ihres beruflichen Alltags auf der Bühne, im Orchester und auf dem freien Markt zu bewältigen.

Neben jahrelangen Beobachtungen und Erfahrungen der Projektmitarbeiter (neben Magdalena Bork waren es Maria Gstättnner und Reinhard Gagel) beruhte die Grundidee von QvT auch auf jüngsten Erkenntnissen europaweiter Berufsmusikerforschung, die eindrücklich aufzeigt, dass beste instrumentale Qualifikation (wichtigstes, oft auch einziges Ziel heutiger Ausbildungsstätten) am tatsächlichen Arbeitsmarkt als geradezu selbstverständliche Voraussetzung zählt. Ein erfolgreiches und erfüllendes Berufsleben fordert jedoch von Musikern mehr: Neben einem erweiterten Portfolio aus vielfältigen Schlüsselkompetenzen erhält v.a. die grundlegende Offenheit für ein differenzierteres Berufsbild eine immer höhere Bedeutung (Bastian 2010, Bork 2010, Gembris 2005, Smilde 2009).

Einerseits zu sehen (und zu hören), wie selten es den Studierenden in ihrem vor allem auf fachliche Perfektion ausgerichteten Studium gelingt, sich beim Spielen, Üben und Musizieren frei und wohl zu fühlen, andererseits die selben Studierenden beim Improvisieren auch in der äußersten Konzentration noch immer gelassen zu erleben, ließ uns schlussfolgern, dass es die Qualitäten der Bewertungsfreiheit (das Gespielte wurde

konsequent ressourcenorientiert reflektiert, jedoch nicht bewertet), der gegenseitigen Wertschätzung und der offenen Begegnung auf gleicher Augenhöhe sind, die die Musiker spontan, lustvoll und gelassen agieren lassen. Es sind die individuellen Musiziererlebnisse – positiver genauso wie negativer Art – die sich besonders stark auf die Entwicklung eines Musikers auswirken. Sich in Bezug auf ihr Instrument als potent, kompetent, eigenschöpferisch, präsent und selbstwirksam zu erleben gehört zu den wesentlichen Faktoren der Bildung einer künstlerischen Persönlichkeit – eine Aufgabe, die die professionelle Musikausbildung nach wie vor zu Gunsten der meisterlichen Vermittlung von Handwerk vernachlässigt.

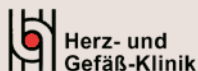
Im QvT ging es daher vor allem darum, Raum aufzumachen für sinnliche Erkundungsprozesse jenseits des Strebens nach handwerklicher Perfektion. Die MusikerInnen haben dadurch Möglichkeit bekommen, anders zu agieren, als „gewohnt“, Erfahrungen jenseits einer „etablierten Normalität des Wirklichen“ (Badura 2012) zu machen und aus einer Quelle zu schöpfen, die Risiko, Ungewissheit und sogar die Möglichkeit von Versagen in sich trägt. Solche Erfahrungen machen zu dürfen, zählten für die MusikerInnen zu den bedeutsamsten Outputs unseres Raumes. Denn im Studium wählen sie – meist aus Angst und allzu häufig – die sichere Variante – also das Alte, Bewährte, Repetierte, Reproduzier- und Bewertbare. QvT bot hingegen einen Schutzraum, in dem durch einen offenen, ebenbürtigen Umgang, und durch das Annehmen jedes Menschen (und jeder Musik) ohne Wenn und Aber bald Vertrauen entstehen konnte – und damit ein fruchtbarer Boden für kreative Entdeckungsprozesse.

(Wieder-)Entdeckt haben sich durch QvT vor allem die Musiker selbst – sie wurden sich wieder ihrer Motivation, ihrer Ziele und ihrer (Vielfalt an) Möglichkeiten bewusst. Aber auch die Musikuniversität „besann“ sich wieder ihrer Aufgaben als Begegnungsstätte für Kunsterfahrungen und Entwicklungsstätte für künstlerisches Potential. Und so trug das Projekt im wesentlichen Maße zu den beiden neuen Visionen der Musikuniversität Wien bei: angstfreies Studieren und Förderung innovativer kreativer Lern- und Lehrräume.

Dr.^{IN} Magdalena Bork, in Hamburg und Wien ausgebildete Flötistin, promoviert an der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien im Bereich BerufsmusikerInnen-Forschung, die Ergebnisse sind 2010 bei Schott-Music Verlag als Buch „Traumberuf Musiker? Herausforderungen an ein Leben für die Kunst.“ erschienen. Sie initiierte das Projekt „Quo vadis, Teufelsgeiger?“, das von 2010-2012 an der Wiener Musikuniversität die Auswirkungen von freien individuellen Spiel- und Sprechräumen auf professionelle MusikerInnen beforschte.

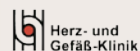
Musik und Medizin – eine Chance zum gegenseitigen Lernen *

*meinen Lehrern gewidmet



PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER
Fachbereich Kardiologie
Herz- und Gefäß-Klinik GmbH Bad Neustadt an der Saale

Verbundenes Unternehmen der
 RHÖN-KLINIKUM
KARTINGGESSELLSCHAFT



...Vordergründiges, warum Musik und Medizin verquickt sind



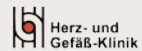
- Die bürgerliche Erziehung von früher
- Die zahlreichen Ärzte-Orchester, -chöre, -ensemble
- „Ärzte sind Musikliebhaber“
- Körperliche Leiden werden in der Musik thematisiert
- „Ein schönes Hobby“
- „Ein schöner Ausgleich“
- Die Gesellschaft für Musikermedizin
- Entsprechende Institute an den Musikhochschulen
- U.v.a.m.

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



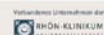
3

...nun doch etwas tiefgründiger



- Musik als Vehikel in andere Seinsbereiche (Schamane, Medizinmänner/-frauen)
- Die Zahl als Grundprinzip allen Seins/jeglicher Ordnung(Pythagoras 570- 500 v. Chr.)
- Musica humana = Seele und Körper „harmonisch verbunden“ (Boethius, 580 – 523 n. Christus)
- „reinigende Wirkung der Musik“ (Platon, Aristoteles)
- „heilende Kraft“ (Arab.-islam. Ärzte, 9. Jahrh.)
- „affekt-regulierendes Medikament“ (Mittelalter)
- Methodisch-reflektierte professionelle Musiktherapie

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



4

Präzision, Höchstleistung, Konzentration



MUSIK

Technisch perfekte Wiedergabe
„Kristallklare“ Intonation
Vollständige Reproduzierbarkeit
Perfekte Metrik
Maximale Geschwindigkeit
Gespür für die rechte Agogik

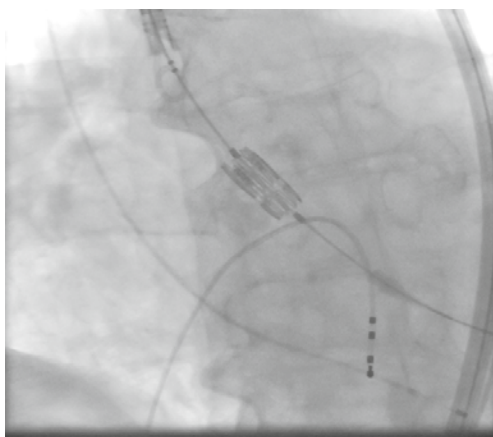
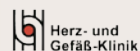
MEDIZIN

Perfekte Klappen-Positionierung
Abschluß in max. 15 Sekunden
Arbeiten im Herzstillstand
Keine Verlegung der Koronarien
Teilweise kein Plan B realisierbar
Arbeiten in einem multi-
disziplinären Team

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



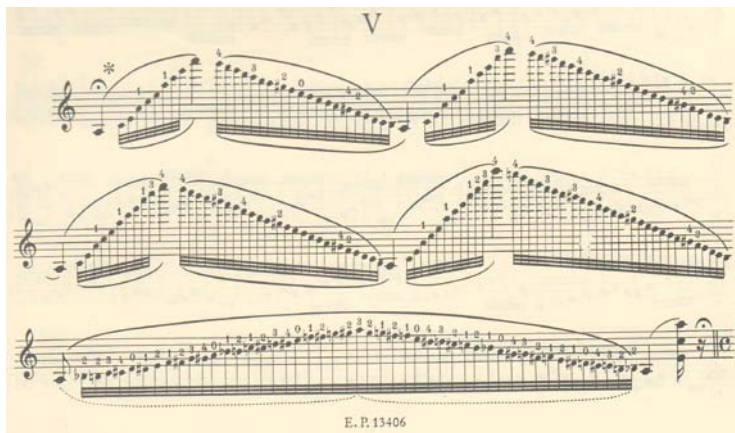
5



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



6



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertriebsbereich Unternehmenskultur
 RHEIN-KLINIKUM
AM RHEIN-UNIVERSITÄT

7



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertriebsbereich Unternehmenskultur
 RHEIN-KLINIKUM
AM RHEIN-UNIVERSITÄT

8

Präzision, Höchstleistung, Konzentration



MUSIK

Technisch perfekte Wiedergabe
„Kristallklare“, „lupenreine“
Intonation
Vollständige Reproduzierbarkeit
Perfekte Metrik
Maximale Geschwindigkeit
Gespür für die rechte Agogik

MEDIZIN

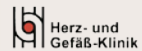
Perfekte Klappen-Positionierung
Abschluß in max. 15 Sekunden
Arbeiten im Herzstillstand
Keine Verlegung der Koronarien
Teilweise kein Plan B realisierbar
Arbeiten in einem multi-
disziplinären Team

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



9

Einzigartigkeit



MUSIK

der unverwechselbare Klang eines
Künstlers
eine unverwechselbare
Interpretation
die perfekte Einheit zwischen
Künstler und Instrument
der Funke soll überspringen
der Faszination erliegen

MEDIZIN

Innovation/Meilenstein für die
Medizin und ihre Patienten
eine Idee gegen den Strom
das rechte Gespür/die rechte Idee
im rechten Moment (Intuition)
das ganze Berufsleben einem Fach
treu bleiben
der Faszination erliegen

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



10



Abb. 1.1: Cröner führte 2002 die erste Aortenklappenimplantation bei einer kritischen, schweren AS durch (oben). Die verkalzten, verdickten Segel sind erkennbar (Pfeil), die die Öffnungen der Klappen begrenzen. Eine ballonexpandierbare Klappe (rechts unten) wird zur Therapie eingesetzt. Aus Kinderperikard hergestellte Klappensegel, Bioprothese.



Abb. 1.2: Nobelpreisträger 1956 für Physiologie und Medizin: die Wissenschaftler W. Forbmann, A. F. Courmand und D. W. Richards für die Entdeckung zur Katheterisierung und zu den pathologischen Veränderungen im Herzkreislauf [https://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1956 [07.09.2010]]





Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

13



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

14

Leidenschaft und Einsamkeit



MUSIK

die Disziplin des Übens schon als Kind

die streckenweise Notwendigkeit der Isolation

den Mißerfolg als Ansporn verstehen

das Verständnis des Publikums/der Umwelt für „Mißerfolg“

der eigene Zweifel am Erfolg

MEDIZIN

Wer brennt, verbrennt eigentlich nicht

die Quantität der Arbeit im Moment nicht spüren

extreme Belastungen meistern ob der riesigen Verantwortung für die Patienten

der Mißerfolg „geht mit nach Haus“

der Mißerfolg bleibt lebenslang „hängen“

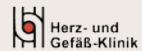
der Mißerfolg „sitzt mit am Abendbrot-Tisch“

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



15

Begabung, Talent



MUSIK

natürlich hilfreich

eine wichtige Basis

kompensiert nicht die Systematik der technischen Beherrschung des Instrumentes

behindert manchmal den Ansporn, Grenzen zu verschieben

ein gefährliches Ausruhkissen

sich einem Traum erfüllen

sehr starre Festlegung auf ein Instrument

MEDIZIN

Objektive Eigenschaften zählen

Fleiß, Geduld, Gewissenhaftigkeit, Verlässlichkeit, Teamgeist, manuelles Geschick, Sensibilität, Anstand, Respekt, Höflichkeit, Freundlichkeit, Selbstkritik, Umgang

seine Rolle finden = Lernprozeß

sein Fach finden = Lernprozeß

einen Wechsel zulassen

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



16



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertragskassen Unterraum der
BHK-KLINIKUM
BAD NEUSTADT AUF DER SAALBURG

17



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertragskassen Unterraum der
BHK-KLINIKUM
BAD NEUSTADT AUF DER SAALBURG

18

Ausstrahlung, Intuition, Aura



MUSIK

sich mit der eigenen Wahrnehmung
dem Künstler/dem Werk nicht
entziehen können

man muß zuhören/zuschauen/sich
einlassen

keinen Zweifel am Wollen des
Auftritts/der Präsentation lassen

den besonderen/einmaligen
Moment in der Interaktion mit
Werk, Publikum und Kollegen
entstehen lassen

einer Bestimmung/Traum folgen

MEDIZIN

in wenigen Sekunden/Minuten
essentielle Elemente der Arzt-
Patienten-Beziehung/Basis
aufbauen

Sicherheit, Empathie, Kompetenz,
Verständnis, Wohlergehen, Ruhe
vermitteln

stets den Überblick behalten

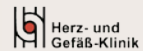
stets das Beste/Richtige im Sinne
des Patienten realisieren

die einzig richtige Idee im rechten
Moment haben/umsetzen

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vorname-Nachname Unterdaßmann-Str. 1
BHK-KLINIKUM
42699 Solingen

19



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vorname-Nachname Unterdaßmann-Str. 1
BHK-KLINIKUM
42699 Solingen

20



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertragskassen-Unterstützung durch
 BKH-KLINIKUM
BAD NEUSTADT AUF DER HAAR

21



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertragskassen-Unterstützung durch
 BKH-KLINIKUM
BAD NEUSTADT AUF DER HAAR

22



Demut/„Unterordnung“

MUSIK

Dem Notentext, dem Werk, dem
Komponisten dienen
einer Vorgabe gerecht werden
eine Form der „Unterordnung“
eine eigene Deutung
zulassen/umsetzen im Kontext
den „Freiraum der Kadenz“ nutzen

MEDIZIN

das Schicksal eines
Patienten/Menschen verantworten
die persönlichen Willensbekundung
respektieren
Entscheiden und Führen nach
bestem Wissen und Gewissen
Spagat zwischen Objektivität und
Subjektivität
Keine absolute Möglichkeit der
objektiven Patienten-
Mitbestimmung im Entscheidungs-
Prozeß

„Unterordnung und Freiheit“ in der Musik – die Kadenz als Chance/Herausforderung



- bis zum 17. Jahrhundert improvisierte Verzierung/Koloratur
- Seit dem 18. Jahrhundert Bestandteil des Solokonzertes
- Im 19. Jahrhundert Einbeziehung der Interpreten
- Später dann eher Distanzierung von der Werksubstanz/dem Kompositionsstil
- ästhetische Bindung an das Hauptwerk sinnvoll
- Zirkensische Demonstration spieltechnischer Virtuosität sinnlos
- Reflektives Moment des Hörers im Hauptwerk

„ ...die Zuhörer noch einmal bey dem Ende unvermuteth zu überraschen, und noch einen besonderen Eindruck in ihrem Gemüthe zurück zu lassen ...; dabei sollen sie als etwas unerwartetes die Zuhörer in eine neue und rührende Verwunderung setzen, und die gesuchte Erregung der Leidenschaften gleichsam aufs höchste treiben ...“ (J.J. Quantz)

„ ...Nicht ich mache die Musik, sondern sie macht mich – nicht ich spiele Mozart, sondern seine Musik spielt sich. Wie dies allerdings zustande kommt, da ist selbstverständlich die musikalische Erziehung ...von großer Bedeutung. Man trägt eine Spielkultur weiter.“ (S. Végh)

... von seinem Lehrer lernen
... seinen Schüler unterrichten



MUSIK

Das Bekenntnis, den Schüler
individuell zu fördern

Bereitschaft, sich auf den Schüler
einzulassen

„Geheimnisse“, „Selbst-
Erfahrenes“ weitergeben

Fehlentwicklungen verhindern

Keine Doublette erstellen

Die eigenen Interessen
zurücknehmen

Selber Lernen durch
Vermittlung/Reflexion

MEDIZIN

Ausdruck der Förderung und
Wertschätzung

die eigene Linie/Attitüde/Ansatz in
der Medizin vormachen

z.B. 25 Jahre manuelles Handling
als teacher einbringen

Die Lernkurve verkürzen

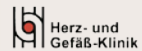
Social/soft skills testen,
vermitteln, einfordern,

Vorbild sein

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



27



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER



28



	Seite
Vorwort zur 1. Auflage	1
Vorwort zur 2. Auflage	1
Thema	1
1. Die allgemeine Theorie	1
a) Das Universum und dessen Raumzeitstruktur	1
b) Die Kosmologie	1
c) Die Bedeutung der Erde	1
d) Die Bedeutung der Sonne	1
e) Die Bedeutung der Galaxie	1
f) Die Bedeutung der Erde	1
g) Die Bedeutung der Sonne	1
h) Die Bedeutung der Galaxie	1
i) Die Bedeutung der Erde	1
j) Die Bedeutung der Sonne	1
k) Die Bedeutung der Galaxie	1
l) Die Bedeutung der Erde	1
m) Die Bedeutung der Sonne	1
n) Die Bedeutung der Galaxie	1
o) Die Bedeutung der Erde	1
p) Die Bedeutung der Sonne	1
q) Die Bedeutung der Galaxie	1
r) Die Bedeutung der Erde	1
s) Die Bedeutung der Sonne	1
t) Die Bedeutung der Galaxie	1
u) Die Bedeutung der Erde	1
v) Die Bedeutung der Sonne	1
w) Die Bedeutung der Galaxie	1
x) Die Bedeutung der Erde	1
y) Die Bedeutung der Sonne	1
z) Die Bedeutung der Galaxie	1
aa) Die Bedeutung der Erde	1
ab) Die Bedeutung der Sonne	1
ac) Die Bedeutung der Galaxie	1
ad) Die Bedeutung der Erde	1
ae) Die Bedeutung der Sonne	1
af) Die Bedeutung der Galaxie	1
ag) Die Bedeutung der Erde	1
ah) Die Bedeutung der Sonne	1
ai) Die Bedeutung der Galaxie	1
aj) Die Bedeutung der Erde	1
ak) Die Bedeutung der Sonne	1
al) Die Bedeutung der Galaxie	1
am) Die Bedeutung der Erde	1
an) Die Bedeutung der Sonne	1
ao) Die Bedeutung der Galaxie	1
ap) Die Bedeutung der Erde	1
aq) Die Bedeutung der Sonne	1
ar) Die Bedeutung der Galaxie	1
as) Die Bedeutung der Erde	1
at) Die Bedeutung der Sonne	1
au) Die Bedeutung der Galaxie	1
av) Die Bedeutung der Erde	1
aw) Die Bedeutung der Sonne	1
ax) Die Bedeutung der Galaxie	1
ay) Die Bedeutung der Erde	1
az) Die Bedeutung der Sonne	1
ba) Die Bedeutung der Galaxie	1
bb) Die Bedeutung der Erde	1
bc) Die Bedeutung der Sonne	1
bd) Die Bedeutung der Galaxie	1
be) Die Bedeutung der Erde	1
bf) Die Bedeutung der Sonne	1
bg) Die Bedeutung der Galaxie	1
bh) Die Bedeutung der Erde	1
bi) Die Bedeutung der Sonne	1
bj) Die Bedeutung der Galaxie	1
bk) Die Bedeutung der Erde	1
bl) Die Bedeutung der Sonne	1
bm) Die Bedeutung der Galaxie	1
bn) Die Bedeutung der Erde	1
bo) Die Bedeutung der Sonne	1
bp) Die Bedeutung der Galaxie	1
bq) Die Bedeutung der Erde	1
br) Die Bedeutung der Sonne	1
bs) Die Bedeutung der Galaxie	1
bt) Die Bedeutung der Erde	1
bu) Die Bedeutung der Sonne	1
bv) Die Bedeutung der Galaxie	1
bw) Die Bedeutung der Erde	1
bx) Die Bedeutung der Sonne	1
by) Die Bedeutung der Galaxie	1
bz) Die Bedeutung der Erde	1
ca) Die Bedeutung der Sonne	1
cb) Die Bedeutung der Galaxie	1
cc) Die Bedeutung der Erde	1
cd) Die Bedeutung der Sonne	1
ce) Die Bedeutung der Galaxie	1
cf) Die Bedeutung der Erde	1
cg) Die Bedeutung der Sonne	1
ch) Die Bedeutung der Galaxie	1
ci) Die Bedeutung der Erde	1
cj) Die Bedeutung der Sonne	1
ck) Die Bedeutung der Galaxie	1
cl) Die Bedeutung der Erde	1
cm) Die Bedeutung der Sonne	1
cn) Die Bedeutung der Galaxie	1
co) Die Bedeutung der Erde	1
cp) Die Bedeutung der Sonne	1
cq) Die Bedeutung der Galaxie	1
cr) Die Bedeutung der Erde	1
cs) Die Bedeutung der Sonne	1
ct) Die Bedeutung der Galaxie	1
cu) Die Bedeutung der Erde	1
cv) Die Bedeutung der Sonne	1
cw) Die Bedeutung der Galaxie	1
cx) Die Bedeutung der Erde	1
cy) Die Bedeutung der Sonne	1
cz) Die Bedeutung der Galaxie	1
da) Die Bedeutung der Erde	1
db) Die Bedeutung der Sonne	1
dc) Die Bedeutung der Galaxie	1
dd) Die Bedeutung der Erde	1
de) Die Bedeutung der Sonne	1
df) Die Bedeutung der Galaxie	1
dg) Die Bedeutung der Erde	1
dh) Die Bedeutung der Sonne	1
di) Die Bedeutung der Galaxie	1
dj)	1

Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Verband des Unternehmens der
 RHÖN-KLINIKUM
 UNIVERSITÄT

29



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Verband des Untersuchungs der
 **RHÖN-KLINIKUM**
 KLINIK FÜR KLINISCHE ONKOLOGIE

30





Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertragskassen-Unterstützungsstelle der
BHV-CH-ALKLINIKUM
BAD NEUSTADT AM FORST

33



Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt GmbH, PROF. DR. MED. SEBASTIAN KERBER

Vertragskassen-Unterstützungsstelle der
BHV-CH-ALKLINIKUM
BAD NEUSTADT AM FORST

34



... und wo sind die Gegensätze ?

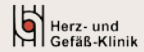
MUSIK

Fast immer ästhetisch
 Einzigartige Momente entstehen lassen
 Einzigartige Momente sind vergänglich
 Lebt von der Perfektion, aber Fehler wohl verzeihbar
 Ist manchmal Medizin

MEDIZIN

Notfall-Situationen häufig
 Unplanbares passiert
 Perfektion nicht immer möglich
 Menschliche Tragödien
 Umgang mit der Trauer, dem Kummer, dem Schmerz
 Nicht selten unästhetisch

Musik und Medizin – Eine Chance zum gegenseitigen Lernen



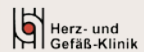
- Die persönlichen Anforderungen ähneln sich !
- Die Persönlichkeitsentwicklung ist für den Erfolg entscheidend !
- Arbeiten im Extrembereich ist elementar !
- Totale Fokussierung ist unvermeidbar, aber auch riskant !
- „Lernen vom Lehrer“ und „Aufwachsen in Schulen“ ist unverzichtbar !

Dank

... den Univ.-Professoren Dr. F. Bender, G. Breithardt und H.H. Scheld

... den Violinisten/Pädagogen L. David, J. Pekara, H. Wind und A. Lucke

... meinen Eltern und der Familie



Helmut Möller

Der Hürdenlauf zum Orchester

Sozialisation, Ausbildung und Berufseinstieg
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Musikkultur in Deutschland

In Deutschland musizieren ca. 7 Millionen Menschen im Laienmusikbereich, davon etwa 2 Millionen mit einem Instrument. Für sie stehen die Freude und der Spaß, das musikalische Erlebnis und vor allen Dingen das soziale Miteinander im Vordergrund. Ob die Freude an musikalischen Erlebnissen auch uneingeschränkt bei Schülern, Musikstudierenden oder hauptberuflich Musizierenden wirksam ist, möchte ich anhand von drei Themen beantworten:

1. Sozialisation der musikalischen Entwicklung
2. Verlauf der Hochschulausbildung
3. Einstieg in den Beruf

I. Musikalische Sozialisation

Das Elternhaus ist die Keimzelle der musikalischen Entwicklung. Die hier stattfindende Förderung über viele Jahre ist prägend und richtungweisend für die Entwicklung zum Musiker. Die Anforderungen sind sehr hoch. In keinem anderen Beruf, der bis zum Rentenalter reicht, beginnt die Ausbildung bereits im frühen Kindesalter. Häufig werden schon im Alter von 4-5 Jahren die ersten Weichen gestellt, worauf tägliches Üben, Unterricht, Vorspiele und Konzerte folgen. Solche Kinder haben bis zum 18. Lebensjahr zwischen 15 und 18.000 Überstunden absolviert und zwei- bis dreimal den Lehrer gewechselt.

Um später erfolgreich zu sein, ist ein früher Beginn des Instrumentalunterrichts unerlässlich. Doch sei an dieser Stelle auch erwähnt, dass die Kosten einer Musikausbildung, die von den Eltern getragen werden, über viele Jahre enorm hoch sind. Dazu zählt die Anschaffung eines guten Instruments, die Teilnahme an Kursen, Fortbildungen und Wettbewerben. Die häufig schon früh in der musikalischen Ausbildung zu beobachtende Fokussierung auf Wettbewerbe und Leistung, lässt oftmals eine breite Allgemeinbildung ebenso wie gesundheitliche Fürsorge in den Hintergrund treten. Vor allem die Pubertät scheint für die musikalische wie individuelle Persönlichkeitsentwicklung kritisch zu sein. Viele Musiker berichten, dass sie sich in dieser Zeit „anders“ als ihre Mitschüler gefühlt

haben. Sport, Tanzen, Ausgehen und selbst das Interesse am anderen Geschlecht werden wegen des hohen Übeaufwandes marginalisiert. Zahlreiche Studien zur Gesundheit von jungen Musikern belegen dies (Möller et al., 2005).

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, welche Gründe führen junge Menschen zur Musik. Oftmals ist die Antwort im Elternhaus zu finden. Häufig ist ein oder sind beide Eltern Musiker, so dass die Kinder fortleben, was sie von ihren Eltern vorgelebt bekommen. Selbst wenn die Eltern ihre Kinder nicht zum Musizieren und zum Ergreifen eines Berufs als Musiker drängen, werden diese durch das grundlegende Entwicklungsprinzip der Nachahmung konditioniert. Ein anderes Motiv kann darin liegen, dass Eltern selbst gern Musiker geworden wären. Die unerfüllten Wünsche delegieren sie an die Kinder. Ohne es zu wissen, erfüllen diese dann den unbewussten Auftrag der Eltern.

Fall I: Kindheit (23-jähriger Pianist)

„Als ich 5 Jahre alt war, begann ich mit dem ersten Klavierunterricht. Mein Vater war ein mächtiger Geiger. Er ging häufig mit zur Lehrerin und kritisierte sie auch. Von mir verlangte er rasche Fortschritte. Schon vor Schulbeginn musste ich eine Stunde üben. Mit 9 Jahren, war ich stolz darauf, wie gut ich war. Mein Vater entschied, ich sollte nicht weiter zur Schule gehen und mich ausschließlich meiner pianistischen Entwicklung widmen. Ich begann, täglich 7-9 Stunden zu üben. Wenn ich ein Musikstück beherrschte, musste ich dies Vater zehnmal vorspielen. Machte ich einen Fehler, so rastete mein Vater regelmäßig aus. Er wollte aus mir den besten Pianisten der Welt machen, während mich die Angst zu versagen täglich begleitete.“

Der 24-jährige Musiker wuchs unter der väterlichen Delegation auf, zum ‚besten Pianisten‘ der Welt zu werden. Bereits im Alter von 10 Jahren war er stolz darauf, als Wunderkind herumgereicht zu werden, für das es technisch kaum Probleme gab. Seine Kindheit endete – nach seiner Schilderung – im 5. Lebensjahr, in dem der Vater die musikalische Erziehung übernahm. Mit 16 Jahren schickten ihn die Eltern mit großen Erwartungen auf die Hochschule nach Berlin. „Es begann eine Welt, in der ich von da an immer nur von Erwachsenen umgeben war. Die Musik wurde für mich zum ‚Reden mit mir selbst‘“. Empirische Untersuchungen, die sich mit der Sozialisation junger Musiker, mit ihren Einstellungen und Erwartungen, aber auch mit ihren Vorurteilen und Abneigungen beschäftigen, bestätigen einen Grundkonflikt: Einerseits Freude und hohe idealistische Erwartungen, andererseits Zweifel an den eigenen Fähigkeiten und Ängste, in der Welt der Erwachsenen nicht bestehen zu können. Diese Vorstellungen sind für viele Kinder sehr reale Begleiter auf dem Weg zum Musiker.

2. Hochschulausbildung

Mit der Zulassung zu einer Hochschule verschärft sich dieser Grundkonflikt. Das Ziel der Hochschulen ist es, hochspezialisierte, qualifizierte Fachkräfte auszubilden, die verlässliche Spitzenleistungen erbringen. Wir alle wissen aus dem Umgang mit jungen Musikern, wie schon geringfügige gesundheitliche Störungen in dieser Phase zu Persönlichkeits- und Existenzkrisen führen, die Spielfähigkeit beeinflussen und das Selbstwertgefüge destabilisieren können. Schauen wir uns an, was dem an musikphysiologischem Wissen entgegengesetzt wird, so ist festzustellen, dass nur in wenigen Hochschulen Grundwissen vermittelt wird und häufig ist es nur als fakultatives Angebot in das Studium integriert. Wir können beobachten, dass mit Beginn des leistungsbezogenen Studiums die Krisen, Versagensängste, Selbstzweifel und psychosomatischen Beschwerden erheblich zunehmen (Möller, Castringius, 2005). Für das Stresserleben junger Musiker in der Ausbildung werden drei Gründe genannt:

- ▶ der musikalisch-künstlerische Leistungsdruck,
- ▶ die Konfrontation mit der Konkurrenz,
- ▶ die Angst, den eigenen Ansprüchen nicht gerecht werden zu können.

Hinzu kommen schon früh die Ängste, später keine angemessene Anstellung als Musiker finden zu können.

Einige medizinische Studien beschäftigen sich explizit mit der Gesundheit von Musikstudierenden. Die Ergebnisse sind erschreckend. Laut der Studie von Zaza (1992) klagen 43% der Studierenden während des Studiums über gesundheitliche Probleme. Die Freiburger Arbeitsgruppe Span et al. (2004) ermittelte, dass 45% der Studierenden während des Studiums professionelle medizinische Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Die Beschwerden beziehen sich vorwiegend auf das Muskel- und Skelettsystem, aber es finden sich auch psychische und psychosomatische Symptombildungen. Schröder und Liebelt (1999) fanden, dass 60% der Musikstudenten über Auftrittsangst klagten. Eine Studie mit 705 jungen Musikern ergab, dass 75% unter körperlichen bzw. psychischen Beschwerden litten (Möller et al., 2005). Spätestens hier drängen sich Fragen auf:

- ▶ Sind Gesundheitsbeschwerden ein unabänderliches Schicksal von in der Ausbildung befindlichen Musikern?
- ▶ Werden diese Studien nur unzureichend oder gar nicht zur Kenntnis genommen?
- ▶ Wer ist dafür verantwortlich, dass diese Zustände fortbestehen?

Spitzenmusiker werden häufig auch Lehrer an Hochschulen, Orchesterakademien oder speziellen Musikgymnasien. Sie selbst haben während ihrer Ausbildung und ihres Berufslebens kein oder kaum Wissen über diese Grundfragen erworben. Von ihnen ist – unter

den jetzigen Bedingungen – keine Hilfe zu erwarten. Natürlich wäre es wünschenswert, dass sich zuallererst Lehrer für die Fragen der Musikergesundheit interessieren. Leider ist festzustellen, dass nach wie vor die Bereitschaft und die Fähigkeiten fehlen, die Prioritäten unter dem Gesundheitsaspekt im Unterricht für sich und die Schüler zu überdenken – eine Erfahrung, die ich bis heute immer wieder machen musste. Diese Einstellung überträgt sich selbstverständlich auch auf die Studenten und wird sich unweigerlich in ihrem späteren Berufsleben als Musiker und Lehrer reproduzieren.

Zahlreiche weitere Fragen, die in direktem Bezug zur Gesundheit und Lebensqualität angehender Musiker stehen, sind hinsichtlich ihrer Prioritäten innerhalb der Ausbildungssysteme zu berücksichtigen. Beispielsweise lässt die fachlich-praktische Berufsvorbereitung – vor allem hinsichtlich der Karriereberatung und Berufsinformation – an den Hochschulen zu wünschen übrig (Gembris et al., 2012). Zum Studienverlauf merkt Pegelhoff (2009) an, dass das Studium viel zu wenig auf das ‚Leben danach‘ ausgerichtet ist.

Ein Beispiel dafür ist die Bewerbung für ein Probespiel: Auf einen Platz im Orchester bewerben sich oft 50-80 junge Musiker. In 3-5 Minuten wird dann entschieden, wer in Frage kommt und wer nicht, und das vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die meisten Bewerber 20 Jahre langes Üben hinter sich haben. Die Leistungsanforderungen in diesen kurzen Augenblicken sind immens, und nur wenige überstehen diesen Konkurrenzdruck unbeschadet. Die Fokussierung der Ausbildung auf solistische Fähigkeiten gerät den Absolventen hinterher zum Nachteil: Das Vorspiel leidet unter den unzureichenden Kenntnissen von Orchesterstimmen (auch Oper), der fehlenden Routine beim Blattspiel mit dem schnellen Erfassen und Vorauslesen des Notentextes. Die jungen Musiker sind die schnelle und effektive Erarbeitung von Stücken schlechthin nicht gewohnt. Sie haben zu wenig Übung im Ensemblespiel und im Aufeinander-hören. Es fällt ihnen schwer, sich im Orchester anzupassen, Dirigate umzusetzen und adäquat zu reagieren.

Fall II: Probespiel (26-jährige Geigerin)

„Ich war zusammen mit 16 anderen Musikern in einem engen Raum. Jeder von uns versuchte, sich auf das vor ihm liegende Probespiel vorzubereiten. Schon die Situation im Raum war bedrängend. Ich versuchte, mich auf mich und mein Instrument zu konzentrieren. Das gelang nicht. Dann kam das Vorspiel, die atemlose Stille. Mir saßen nur „Feinde“ gegenüber, die sich gierig auf meine Fehler stürzen würden, um mich nach fünf Minuten hinauszukatapultieren. Nach wenigen Minuten wurde ich aufgefordert „spielen Sie den Anfang von ...“. 20 Jahre hatte ich auf diese wenigen Minuten hingearbeitet; und ich wusste, sie würden über mich entscheiden wie über 62 andere Musiker, die sich für dieses Probespiel beworben hatten. Nach qualvollen sechs Stunden kam die Nachricht, dass ich es geschafft hatte. – Aber dann folgte die noch schlimmere Probezeit von eineinhalb Jahren. Ich hatte immer das Gefühl, dass jeder Schritt, jede Äußerung, jeder Ton wahrgenommen und von meinen Kollegen beurteilt wird. Während

meines Ausbildungsweges hatte ich ein wenig Sicherheit im Umgang mit anderen Menschen gewonnen, jetzt war ich ständig umringt von unterschiedlichen Menschen, die mich alle beobachteten, so dass sich mein Selbstwertgefühl immer mehr in eine diffuse Angst verwandelte. Als ich nach einem halben Jahr bemerkte, dass ich gelegentlich die Kontrolle über meinen Bogen verlor, und dass sich ein Zittern einstellte, griff ich zu Betablockern. Eine tiefe Scham überkam mich, dass mein Spiel nur noch mit Tabletten möglich war. Die Probezeit wurde nochmals um ein Vierteljahr verlängert. Beim Gang zum Podium dachte ich, „ich werfe alles hin, aber ich habe doch nichts anderes gelernt“. Dann kam die Entscheidung: „Sie haben die Probezeit bestanden.“

Dass Musiker nicht auf die Herausforderung des Arbeitsalltages ausreichend vorbereitet werden, wird an diesem Beispiel nur allzu deutlich. Ein Artikel der FAZ vom 7.4.2012 beginnt mit dem Satz: „Mit dem Instrument in die Sackgasse. Viele klassische Musiker konzentrieren sich ein Leben lang auf ihre Fertigkeiten und leben damit ihren Traum. Manche bemerken aber nicht, dass der Traum zum Albtraum wird.“ – Verantwortlich sind unter anderem die oft unreflektierten Erwartungen an Kinder und Jugendliche, die wir auch in anderen gesellschaftlichen Zusammenhängen beobachten können. In den Musikhochschulen spiegeln sich diese allgemeingesellschaftlichen Größenvorstellungen unreflektiert wider. Bei Gesprächen mit jungen Musikern treffe ich immer wieder auf das sogenannte ‚Möhrenphänomen‘: „Dem Esel wird von einem Reiter an einer langen Stange eine Möhre vor die Nase gehalten. Der Esel läuft und läuft, um die Möhre zu erreichen, aber das gelingt ihm nicht.“ Dieses Bild lässt sich auf viele junge Musiker übertragen, weil sie hohe Ziele großartig oder berühmt zu werden, nicht erreichen. Ich habe in meiner Sprechstunde Hunderte von Musikern und Musikstudenten erlebt, die diesen hochgespannten Ich-Idealen zu folgen versuchten, und die daran später scheiterten. Wir müssen daher die Frage stellen, sind sich die Lehrer bewusst, welche eigenen bewussten oder unbewussten Größenvorstellungen sie auf ihre Schüler übertragen, ohne sich die Folgen klarzumachen?

3. Einstieg in den Beruf

Um einen Platz im Orchester zu bekommen, muss ein Probespiel bestanden werden. Es folgt die meist einjährige äußerst stressreiche Probezeit. Die damit verbundene Umstellung von einer auf solistisches Spiel ausgerichteten Ausbildung, auf das Musizieren im Orchester, und die damit notwendige Einpassung in eine hierarchisch strukturierte Gruppe, ist mit Krisen und Risiken verbunden. Der Musiker ist nach Abschluss seiner Ausbildung und mit dem Eintritt in ein Orchester nicht mehr der „gefeierte Nachwuchsstar“, sondern Bestandteil eines Kollektivs. „An dieser Einstellung reiben sich Kollegen Jahre, manchmal Jahrzehnte“ (Pegelhoff, 2009, S. 25).

Der Zusammenschluss einzelner Musikerpersönlichkeiten zu einer Orchestergemeinschaft birgt breites Konfliktpotential, auf das die jungen Musiker kaum vorbereitet werden. Die musikalische und menschliche Anpassung und das persönliche Engagement im Orchester gelten als zentrale Berufsvoraussetzung (Gembris & Langner, o.J.). Hat ein junger Musiker einen der wenigen Arbeitsplätze in einem Orchester erhalten, so wird er schnell erfahren, dass auch dieser Beruf gar nicht – oder nur beschränkt – mit einem Hobby zu vergleichen ist. Auch wenn es den meisten Musikern Freude bereitet zu musizieren, so wird die spätere Arbeit in einem Orchester vom täglichen leistungsorientierten Proben und Aufführen bestimmt.

Im Orchester geht es eben nicht um den freien Willen des selbstbewussten Musikers, sondern um die Einordnung in ein hierarchisch strukturiertes Kollektiv, um die Fähigkeit, gruppendynamisch produktiv zu agieren und letztendlich darum, sich den Vorgaben der Stimmführer, des Dirigenten, des Intendanten und seines Geschäftsführers unterzuordnen. Der gesamte Vorgang des Musizierens verläuft nach Vorgaben von Noten und deren Interpretation durch den Dirigenten. Das heißt, der Musiker hat kaum Spielraum, weder zeitlich noch interpretatorisch.

Seine individuellen Gestaltungsmöglichkeiten sind äußerst beschränkt. Gestärkte Sozialkompetenzen sind daher als wesentliche Voraussetzung zu begreifen, um mit diesem Beruf und dem spezifischen Arbeitsalltag zurechtzukommen.

Für Orchestermusiker hält der Arbeitsmarkt nur wenige geregelte Arbeitsverhältnisse bereit. Die Zahlen sprechen für sich: Im Jahr 2009 verliehen die deutschen Hochschulen 2.012 Musikern ein Abschlussdiplom für Instrumentalmusik oder Orchestermusik (MIZ, Statistik 13). Die Zahl der Absolventen steigt stetig an. Andererseits standen 2010 in den 133 Kulturorchestern insgesamt nur 9.922 Planstellen zur Verfügung (MIZ, Statistik 101), Tendenz fallend, denn 18,4 % der Planstellen in Orchestern wurden von 1992 bis 2010 gestrichen (MIZ, Statistik 16). Hauptgrund hierfür ist der durch den Rückgang öffentlicher Zuschüsse zunehmende Finanzdruck, der sich in Form von Schließungen, Verkleinerungen, Fusionen und Umstrukturierungen von Musikinstitutionen einschließlich der Orchester manifestiert.

Die Planstellen im Orchester sind in der Regel unbefristet, so dass pro Jahr im Schnitt nur ca. 120 Stellen frei werden, da die betreffenden Musiker das Rentenalter erreichen (Mertens, 2010/2011). Stellt man die jährlich 2.000 arbeitssuchenden Hochschulabsolventen den 120 vakanten Planstellen pro Jahr gegenüber, so werden der Konkurrenzkampf und die damit verbundenen sozialen Ängste, einen adäquaten Arbeitsplatz zu finden, sehr deutlich.

Trotz dieser Zahlen, die den Musikerberuf nicht sehr verlockend erscheinen lassen, fühlen sich zahlreiche Menschen dazu berufen, Musik als ihren Beruf zu wählen. Vor allem junge Menschen sind zu Beginn ihres Studiums noch davon überzeugt, ihrer musikalischen Faszination ein Leben lang folgen zu wollen. Musiker sind es von frühester Kindheit an gewohnt, täglich hart und leidenschaftlich an ihren musikalischen Fähigkeiten zu arbeiten (Bastian, 1991). Vor allem während der so wichtigen und formenden Lebensphase der Pubertät haben sie meist selbst entschieden, einen Großteil ihrer Freizeit der Musik zu widmen, und damit die Weichen gestellt. Ihren Berufswunsch verstehen sie als faszinierende Berufung, die ihrem Dasein in der Gesellschaft eine positive Bedeutung gibt. Häufig werden die Abhängigkeiten, die das Musizieren nach sich zieht, ausgeblendet, so dass Kunst nicht als Arbeit, sondern als Selbstverwirklichung wahrgenommen wird.

Eine Vielzahl von Musikern muss nach Ausbildungsabschluss und vergeblichen Bemühungen um eine Anstellung in einem Orchester andere Wege einschlagen. Laut Statistik waren 2009 insgesamt 44.718 freiberufliche Musiker in der Künstlersozialkasse registriert (MIZ, Statistik 53). Das Durchschnittseinkommen freier Orchestermusiker betrug 9.237 € im Jahr.

Viele Musiker arbeiten ohne Festanstellung, häufig als Pädagogen an Musikschulen und auch an Hochschulen. An der „Hochschule für Musik und Theater“ in Rostock beispielsweise werden 72 % des Unterrichts von Honorarkräften (Lehrbeauftragte) abgedeckt. Für sie zahlen die Hochschulen keine Sozialversicherungsbeiträge. Auch im Krankheitsfall oder während der Semesterferien erhalten sie kein Geld. Das Stundenhonorar liegt zwischen 15 und 35 € (Ivemeyer, 2011). Auf ganz Deutschland bezogen, unterrichteten im Jahr 2009 an den 921 deutschen Musikschulen zwar 38.533 Musiklehrer, davon aber nur ca. 36 % hauptberuflich. Bei der Agentur für Arbeit waren 2010 lediglich 1.134 Instrumentalisten als arbeitslos gemeldet (MIZ, Statistik 15). Zahlreiche Musiker gehen zum Broterwerb vollkommen anderen Berufen nach, die nichts mit ihrer Ausbildung zu tun haben.

Fall III: Orchesterarbeit (29 jähriger Solohornist)

„Nach den ersten Monaten als Solohornist im Orchester kam ein Kollege, mit dem ich mich bisher gut verstanden hatte, und sagte: „Du hast in der Generalprobe die Töne zu lang gespielt, manche waren auch nicht ganz sauber“. In den darauf folgenden Wochen wurden dann die kleinsten Fehler angemahnt. „Da steht doch p“ oder „mf...“ oder „jeder dritte Ton der Triole war zu früh“. Ich fühlte mich den Kollegen als Sündenbock ausgeliefert. Ich habe meistens alles weggeschoben und ich tat so, als sei nichts. Ich bin nicht nachtragend gewesen, aber ich hatte das Gefühl weglaufen zu wollen. In Situationen der nächsten Bedrohung stellte ich mich tot. Immer kämpfte ich mit der Furcht, ob alles beim Konzert klappt? Es gibt keine hundertprozentige

Sicherheit und dann stellte sich Angst vor der Angst ein, körperliches Zittern, Angst, dass die Töne nicht ansprechen. Die Unberechenbarkeit war mein stärkster Feind.“

Die Kultur des Umgangs der Mitglieder eines Orchesters miteinander ist häufig geprägt von einem nachhaltig - vor allem untergründig - konkurrierenden, narzisstischen Klima. Nehmen wir die zahlreichen Klagen über Unfreundlichkeit, Ausgrenzung bis hin zu Mobbing, die wir oft in Einzelgesprächen hören, so können wir von einer bedrückenden, feindlichen Kommunikation sprechen. Musische Kommunikation steht oft im Widerspruch zur Kultur des Umgangs. Das Fazit, das wir daraus ziehen, ist, dass ein Kommunikationstraining schon sehr früh während der Ausbildung zum Musiker einsetzen sollte. Mit einer positiven Kommunikation in einem Orchester würde auch die musische Gesamtleistung verbessert, weil Stressreaktionen reduziert und belastende Alltagssituationen besser bewältigt werden könnten.

Nach 6-jähriger Unterbrechung veröffentlichte die DOV 2012 erneut Zahlen über Arbeitsplätze und Probenspiele. Eine Festanstellung in einem deutschen Kulturorchester genießt große Attraktivität. Die Voraussetzungen, einen Arbeitsplatz zu bekommen werden immer schwieriger. Im Jahre 2000 wurden 1543 Musiker ausgebildet, 2005 1761, 2009 2012.

Es gibt ein zweites Problem wenn man junge Berufsmusiker fragt, was sie nun mit ihrer gescheiterten Situation anfangen wollen. Die Antwort. „Ich kann doch nichts, ich habe doch nichts anderes gelernt.“

Was machen die tausend Abgeschobenen, deren Sprung ins Orchester nicht glückt? Davon gehen 10% der Ausländer zurück in ihr Heimatland. Es bleibt eine dreistellige Zahl für Personen, die keine Anstellung erhalten und die sich mit unangemessenen Gelegenheitsjobs und wenig Geld begnügen müssen.

Zu der Situation der Absolventen, die keinen Ausbildungsplatz erhalten haben, fällt mir nur Berthold Brecht ein: „Denn die einen sind im **Dunkeln** und die andern sind im Licht, und man siehet die im Lichte die im **Dunkeln** sieht man nicht. - „Schon vor mehreren Jahren habe ich die beiden Musikhochschulen gebeten eine Verbleibuntersuchung durchzuführen, mit der Frage für welchen Arbeitsmarkt bilden die Hochschulen aus? Leider bisher ohne Erfolg.

Ausblick:

Wir sind im raschen Tempo und mit verschiedenen Perspektiven durch die Sozialisation eines Musikers geeilt:

Zunächst ist festzustellen, dass sich in den letzten 12 Jahren die Wissenschaft der Musikermedizin rasant entwickelt hat.

Die interdisziplinäre Arbeitsweise der Musikermedizin hat sich das Ziel gesetzt, die „menschlichen Höchstleistungen, aber auch menschliches Versagen, besser zu verstehen“ (Altenmüller, 2010), um daraus präventive Strategien für den Unterricht, für die Ausbildung und den Berufsweg der Musiker zu entwickeln. Bisher sind die Ergebnisse aus der Forschung nur unzureichend in die Praxis umgesetzt worden. Impulse zur Erneuerung und Veränderung innerhalb der Ausbildung zum Musiker, wie auch des Arbeitsplatzes „Orchester“ sind aber nötiger denn je. Hierzu zählen auch die Kommunikation in den Orchestern und die existenzielle Frage nach dem Verbleib von Musikern, die keine Anstellung erhalten konnten. Auch darf es nicht mehr dem Zufall überlassen werden, ob die Ergebnisse aus der musikphysiologischen Forschung Eingang in die Sozialisation und Ausbildung zum Musiker finden oder nicht.

Seit ihrer Gründung im Jahr 1994 bemüht sich die Deutsche Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin (DGFFM), das Fach Musikphysiologie in den Universitäten und Musikhochschulen zu etablieren. Die Erfolge sowohl in der Forschung als auch in der praxisbezogenen Anwendung sind deutlich, und dennoch bleibt die Umsetzung in die Praxis unbefriedigend. Lediglich in einem Drittel der Hochschulen in Deutschland werden musikphysiologische Grundlagen unterrichtet. Nach wie vor sind für die Ausbildung und den späteren Berufsalltag relevante Bereiche, wie funktionelle Anatomie, Ergonomie, Übe- und Lerntechniken sowie Umgang mit Stresssituationen eher die Ausnahme. Obwohl auf die gesundheitlichen Probleme von Musikstudierenden und Berufsmusikern in vielen Studien hingewiesen wird, und damit der hohe Bedarf an Prävention und Gesundheitsförderung hinreichend deutlich wird, befindet sich die Musikphysiologie leider noch immer in der Legitimationsphase.

Bobby McFerrin sagte einmal: „Musiker sind die Schöpfer des Himmels.“ Vielleicht haben wir mit diesem Symposium wieder einen kleinen Baustein dazu beigetragen können.

Literatur:

Altenmüller, E. (2010): *Warum brauchen wir Musikermedizin und Musikphysiologie?* In: Musikphysiologie und Musikermedizin, S. 103-106.

Möller, H., Castringius, S. (2005): *Aufführungsangst ein gesundheitliches Risiko bei Musikern – Ursachen, Therapie und Prävention:* In: Musikphysiologie und Musikermedizin, Jg. 12, Nr. 3, S. 139-154.

Zaza, C. (1992): *Playing related health problems at a Canadian music-school*. Medical Problems of Performing Artists, 7, S. 48-51

Gembris, H. (2003): *Musikalische Begabung fördern. Hinweise für Eltern, ErzieherInnen und LehrerInnen*. Hrsg. Institut für Begabungsforschung in der Musik (IBFM), Universität Paderborn.

Pegelhoff R. (2009): *Ein (noch) unerkanntes Spannungsfeld? Instrumental- und deutsche Orchesterkultur*. In: Das Orchester, 04/2009, S. 25.

Mertens, G. (2010): *Kulturorchester, Rundfunkensembles und Opernchöre*, In: DOV_Orchesterlandschaft.pdf, Letzter Zugriff: 24.06.2011. Information auf Anfrage vom 11.05.2011.

Bastian, H. G. (1991): *Orchestermusiker. Ein Berufsbild im Pro und Contra begabter Nachwuchsmusiker*. In: Informationen für die Beratungs- und Vermittlungsdienste der Bundesanstalt für Arbeit, Nr. 51 vom 18.12.1991, S. 2495-2504.

Brandler, S. & Rammsayer, T. H. (2003): *Differences in mental abilities*.

Ivemeyer, Frank, Kanzler der „Hochschule für Musik und Theater“ in Rostock, zitiert in OZ Lokal, 2./3.4.2011, S. 9.

Psychosomatische Klinik Bad Neustadt
in Kooperation mit der Dt. Gesellschaft für
Musikphysiologie und Musiktherapie (DGfMM)

**Frustration bei Orchestermusikern –
zu viel Fremdbestimmung,
zu wenig Eigenverantwortung**

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

- 
- **Kurzer Lebenslauf**
 - **Ausbildung**
 - **Berufsjahre**
 - **Fazit – Ausblick**
 - **Lösungsvorschläge**

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Lebenslauf

- Ab dem 6. Lebensjahr Klavierunterricht
- Ab dem 12. Lebensjahr Schulorchester Jugend Musiziert
- Mit 16 Berufswunsch Orchestermusiker
- Konservatorium, Musikhochschule
- 1972 Aushilfsstelle, 1974 feste Stelle



Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Ausbildung

- Unterricht auf dem Instrument (Solistisch)
 - Kammermusik
 - Bühnenmusiken und Spielen in Laienorchestern
 - Freie Ensemblearbeit
- „Freie Ensemblearbeit ist immer Selbstausbeutung!“
Zitat von Thomas Hengelbrock aus Zeit-Interview
vom 17.11.2011 „Demokrat am Pult“

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Berufsjahre

- Aushilfstätigkeit
- Feste Stelle

erste Ernüchterung

kein Einfluss auf Dienstplangestaltung

Zitat von Thomas Hengelbrock aus Zeit-Interview vom 17.11.2011
„Demokrat am Pult“

Wir dürfen nicht zulassen, dass die Musiker sich als Gefangene des Betriebes fühlen. Sie sollen sich als Künstler verstehen und selbstverantwortlich handeln.

Weniger Fremdbestimmung

Zitat Hengelbrock „Führungspersönlichkeiten müssen heute Märg sein. Ihre Mitarbeiter zu motivieren. Wenn Dirigenten das nicht können und die Musiker spüren, es geht denen da vorne nur um die eigene Eitelkeit, ist es bald vorbei. Für eine Langfristige Arbeit braucht man einen gewissen sozialen Frieden“.

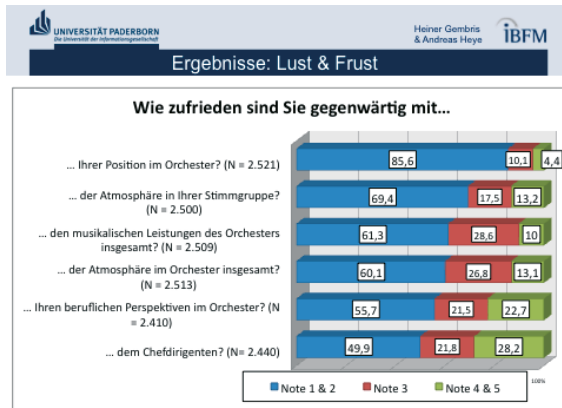
Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Fazit

- Frustration vorprogrammiert
mit einhergehender Krankheit

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Fazit



Fazit

- Zu wenig Eigenverantwortung
- Zitat „Untersuchungen zeigen allerdings, dass es nicht die beruflichen Anforderungen an sich sind, die die Gesundheit gefährden. Stress ist besser zu bewältigen, wenn man die Freiheit hat, Aufgaben kreativ anzupacken. Wenn alles gut läuft, trägt der Beruf zu Gesundheit und Wohlbefinden bei“ Professor Dr. med. Thomas Becker im Tagesspiegel 22.11.2011 in einer Sonderveröffentlichung der DGPPN

Willibert Steffens DGVV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012



Ausblick

- Ämterhäufung

Orchestervorstand, Personalrat, Delegierter

Zitat Helmut Möller aus der Zeitschrift der DGfMM 2/2011

Im Orchester geht es eben nicht um den freien Willen des selbstbewussten Musikers, sondern um die Einordnung in ein hierarchisch strukturiertes Kollektiv. (Unterordnen)

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012



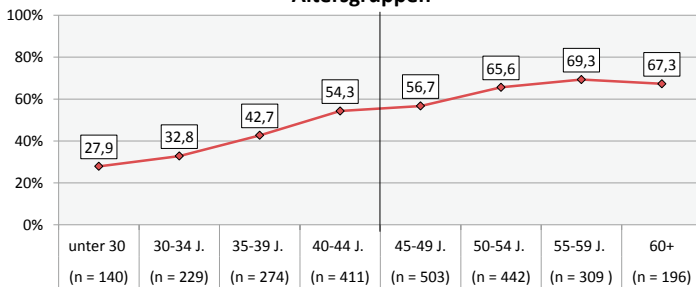
Ausblick

- Zitat Helmut Möller: „ Impulse zu Erneuerungen und Veränderungen innerhalb der Ausbildung zum Musiker, wie auch des Arbeitsplatzes -Orchester- sind aber nötiger denn je. Dank der Musikermmedizin können Fragen nach dem Erhalt von Gesundheit und der Vorbeugung von musikerspezifischen Erkrankungen nicht mehr ignoriert werden.

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

- Jeder zweiter Orchestermusiker (**55%**) leidet unter körperlichen Beschwerden, die das Instrumentalspiel beeinträchtigen!

Prozentanteil körperlicher Beschwerden nach Altersgruppen



Ausblick

- Gesundheitsprobleme
 - HWS
 - Zahnprobleme bei Bläsern
 - Mobbing
 - Burnout
- Zitat: Tagesspiegel 22.11.2011 Sonderveröffentlichung DGPPN „Es ist wichtig, Anzeichen eigener emotionaler Erschöpfung rechtzeitig zu erkennen, damit sie nicht in eine echte Depression münden“.

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Ausblick

THE BIG PICTURE



MAESTRO KAPLIN LEARNS THE HARD WAY THAT "PLEASE PLAY THAT PART LOUDER" IS A PHRASE NEVER TO BE SPOKEN TO THE TROMBONE SECTION.

Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012

Lösungsvorschläge



Willibert Steffens DOV Vorstandsmitglied
Bad Neustadt 22. Juni 2012



DER GUTE TON

Netzwerk für Kommunikation und Konfliktberatung
in Orchestern und Theaterbetrieben

5. Veranstaltung für Musikermedizin in der
Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt

MACHT UND OHNMACHT IM ORCHESTER

CHARAKTERISTIKA EINER MUSIKALISCHEN BIOGRAPHIE

- ✗ Individuelle Lern und Entwicklungschancen
- ✗ Jugend musiziert
- ✗ Jugendorchester
- ✗ Künstlerische Persönlichkeiten
- ✗ Preise, Stipendien, Starkult



DER GUTE TON
Netzwerk für Kommunikation und Konfliktberatung
in Orchestern und Theaterbetrieben

ANKOMMEN IM ORCHESTER

- × Informelle Hierarchien
- × Teamarbeit
- × Mediale Aufmerksamkeit
- × Tarifvertrag und Betriebliche Organisationsstrukturen



ORCHESTERALLTAG

- × Dienstenteilung
- × Einspringen bei Erkrankungen
- × Leistungsbeurteilung/Leistungsdefizite
- × Konflikte
- × Dirigenten
- × Mangel an Fortbildung
- × Keine Einladung zu Probespielen ab 35 und älter





VERBESSERUNG BEI DER AUSBILDUNG

- ✗ Für Instrumentalisten
- ✗ Für Dirigenten
- ✗ Kenntnisse über den Arbeitsalltag
- ✗ Tarifvertrag

BETRIEBLICHE MAßNAHMEN

- ✗ Verbesserung der Gesprächskompetenz von Führungskräften
- ✗ Fortbildung von Orchestermitgliedern im Bereich Kommunikation
- ✗ Betriebliche Informationsveranstaltungen
- ✗ Personalentwicklung
- ✗ Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements



TEAMGESPRÄCHE MIT FÜHRUNGSKRAFT

- ✗ Wie ist die Stimmung im Team?
- ✗ Wie fühlen sich die Kolleg/innen geführt, informiert, motiviert?
- ✗ Gab es in der letzten Zeit zwischenmenschliche Konflikte?
- ✗ Was können wir daraus lernen?
- ✗ Was ist gut und soll so bleiben?
- ✗ Wovon braucht das Team mehr bzw. weniger?



TEAMGESPRÄCHE OHNE FÜHRUNGSKRAFT

- ✗ Wie können wir uns gegenseitig besser unterstützen?
- ✗ Welche Erwartungen haben wir an Stimmführer / Solobläser?
- ✗ Welche Erwartungen haben Solobläser / Stimmführer an die Gruppe?
- ✗ Wie zufrieden sind wir mit der Reflektion über die künstlerische Leistung innerhalb der Gruppe?
- ✗ Wie gut gelingt es uns Konflikte oder Tabus anzusprechen?



**WERTSCHÄTZENDER UMGANG
IST DIE VORAUSSETZUNG FÜR
KREATIVITÄT UND
HÖCHSTLEISTUNG**

ANGEBOTE

- ✗ Kommunikationsworkshops und Seminare
- ✗ Coaching für Einzelpersonen und Teams, Konfliktcoaching
- ✗ Beratung
 - + Mobbingberatung
 - + Kollegiale Beratung für Gruppen oder Einzelpersonen
 - + Konflikt Perspektiv Analyse (KPA®) für Gruppen oder Einzelpersonen, wenn der/die Konfliktpartner/in nicht zur Verfügung steht
 - + Beratung zu Personal- und Organisationsentwicklung
- ✗ Moderation für zwei Personen oder Gruppen
- ✗ Mediation für zwei Personen, Kleingruppen und große Gruppen
- ✗ Vorträge zu Kommunikationsthemen, Mobbing, Personal- und Organisationsentwicklung

KPA® ist die von dem Beratungsinstitut Immediat entwickelte mediationsanaloge Beratung für eine einzelne Konfliktpartei



DER GUTE TON

Netzwerk für Kommunikation und Konfliktberatung
in Orchestern und Theaterbetrieben

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Joachim Thalmann

Vom Traumschiff zum Alutraumschiff

Niederschrift eines Vortrages zum Kongress „Burnout bei Hochleistungsanforderungen: Musiker und Mediziner“ am Freitag, 22. Juni 2012 in der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt

Meine sehr verehrten Damen, meine sehr geehrten Herren,

ich darf mich zu Beginn ganz herzlich bei Ihnen bedanken – für den Luxus Ihrer Anwesenheit. Ich freue mich sehr, dass Sie mir wertvolle 25 Minuten Ihrer Lebenszeit spenden, und werde mich bemühen, das zu halten, was Sie sich hoffentlich von mir versprechen.

Während Sie über diesen Satz nachdenken, erkläre ich Ihnen kurz, worum es in meinem Vortrag gehen wird: Es hat viel mit diesem herrlichen Raum zu tun, in dem – wie mir der Hausherr gerade erklärte – die Pflanzen sehr schnell wachsen. Nicht anders ist es an Bord eines Luxusliners – auch dort laufen emotionale Prozesse im Zeitraffer ab. Bei einem Kreuzfahrtschiff handelt es sich also – zumindest aus Sicht der an Bord befindlichen Musiker – um eine Art psychologischer Petrischale...

„Vom Traumschiff zum Alutraumschiff“ – das klingt nach dem Suchen des Haares in der Suppe, nach Spielverderber und Partyschreck. – Nein, Sie können mir glauben, die Welt im Luxusliner zu umrunden, ist eine tolle Sache und macht richtig Vergnügen. Ich kann Ihnen das nur empfehlen.

Ich habe mir mein Musikwissenschaftsstudium auf der ms Deutschland (das, was Sie besser als „Traumschiff“ kennen) und auf der ms Europa verdient – als klassischer Musiker und Kabarettist.

Alles das, was ich Ihnen erzählen werde, lässt sich mühelos auf die übrigen Schiffe der Branche übertragen – in potenziierter Form sogar. Denn man kann wohl nicht davon ausgehen, dass unter anderer als deutscher Flagge fahrende Schiffe die Arbeitsbedingungen der angestellten Musiker großzügiger handhaben als die beiden genannten.

Insgesamt ein Jahr meines Lebens brachte ich auf diesen beiden Flaggschiffen der deutschen Kreuzfahrerei zu.

Unter den Musikern gibt es auf diesen Schiffen eine klare Zweiklassengesellschaft: ganz ähnlich wie beim Fußball, wo Sie die Proletarier bekanntlich in der Nordkurve finden und in der Südkurve – richtig: die Subproletarier.

Zur ersten Gruppe: Für jede Kreuzfahrt werden ein, zwei Künstler oder renommierte Ensembles eingekauft, die in der Regel nur einmal in 14 Tagen auftreten; den Rest der Reise können sie sich entspannen. In ihrem Vertrag steht, dass sie bestimmte Mahlzeiten zusammen mit den Passagieren einnehmen sollten, weil die Nähe zu diesen Künstlern die individuell empfundene Qualität der Reise steigert.

Zu dieser Gruppe der „Eingeflogenen“ gehören prominente Popmusiker, Jazzler, klassische Musiker, Nachrichtensprecher, aber auch berühmte Autoren, die etwas zu den Reisezielen referieren können. Alle diese Personen haben in der Regel nur ein bis zwei Auftritte während einer solchen Reise. Mit ihnen wird das tägliche Programm besonders an langweiligen Seetagen veredelt.

Ich hatte das Glück und gehörte in diese erstgenannte Kategorie. Insofern war ich nicht unmittelbar Leidtragender, konnte aber alle meine Kollegen über den langen Zeitraum hin eingehend beobachten.

Bleiben wir noch einen Augenblick in der Nordkurve: Alle diese Künstler werden wie Passagiere behandelt – sie wohnen in Passagierkabinen und fallen allenfalls nur durch ihr jugendliches Alter auf. In der Regel sind aktive Berufsmusiker ja jünger als 70 Jahre. Zuweilen erhalten sie von der Kreuzfahrtleitung die Gelegenheit, die teuren Landausflüge kostenlos mitzumachen. Dort müssen sie allerdings – als Gegenleistung – den lokalen Tourguide und den Busfahrer unter cover beobachten und eventuelle Verfehlungen der Kreuzfahrtleitung melden. Sie sind also so etwas wie Agenten der Agentur.

Bei Antritt der Reise erhalten alle diese auserwählten Künstler von dem Cruise Director höflich formulierte Anweisungen zum Benutzen der Gesellschaftsräume. Was zumindest bei den Musikern mitunter auch nötig ist und für Außenstehende schon merkwürdige Züge annehmen kann: Bei einer Südamerika-Kreuzfahrt waren unter den Stargästen Tänzerinnen des MDR-Showballetts. Auch sie waren Passagiere, durften aber das FKK-Deck nicht benutzen, was schade war – ich meine, aus ihrer Sicht. Die Hapag Lloyd war zu dieser Maßnahme gezwungen worden, weil das Deck in einem ähnlichen Fall schon einmal wegen Überfüllung geschlossen werden musste. Wütende Passagiers-Gattinnen hatten sich daraufhin über die Tänzerinnen beschwert. Dass ihre Männer gleichzeitig auf dem FKK-Deck anwesend waren, lässt sich unschwer erahnen, war aber nicht Gegenstand der Monita gegenüber der Hapag Lloyd. Klar.

Ganz anders die zweite Gruppe der Musiker, von der ich eingangs sprach, und die im Zentrum meiner Betrachtungen stehen werden: Sie gelten als Teil der Mannschaft. In der Regel ist das ein Pianist, der zur Kaffeezeit spielt, eine Drei-Mann-Combo, die abends zum Tanz in den Bars auftritt, und eine Art Big Band, die die Tanzmusik in den größeren Festsälen versieht und die eingekauften Stars begleitet.

Diese Musiker sind in der Regel für mehrere Monate an Bord, en suite. Sie verdienen ganz gutes Geld (alle sind aber vertraglich dazu verpflichtet worden, nicht über die Honorare zu sprechen; Verfehlungen werden rigide gehandhabt). Die Musiker wohnen zusammen mit der Mannschaft, also unterhalb der Wasseroberfläche – in einem Teil des Schiffes, der von normalen Passagieren nie betreten wird und nur durch sehr unauffällige Türen erreicht werden kann. Den Musikern ist es nicht erlaubt, außerhalb ihrer Tätigkeit an Deck zu erscheinen oder gar mit dem Publikum in Kontakt zu treten. Sie haben ihre eigene Kombüse, ihre eigene Kneipe, ihr eigenes Fitness-Studio und ihr eigenes Kino – alles ohne Tageslicht, versteht sich. Sie leben und arbeiten also ähnlich wie die Schwarzalben in Wagners Rheingold. Nur der garstig glatte, glitschige Glimmer fehlt ...

Bei den vielen Gesprächen, die ich mit diesen Musikern geführt habe, wurde ziemlich schnell deutlich, dass die eigentliche Belastung ihres Arbeitsalltages nicht in der Quantität ihrer Aufgaben besteht – da sind Auftritte bei westfälischen Schützenfesten anstrengender – sondern in der Qualität und in der Wertschätzung, die die Kreuzfahrtleitung und auch das Publikum ganz offensichtlich ihrer Kunst zollen.

Beginnen wir mal mit der Qualität. Durch das zwangsläufig breite Repertoire der Musiker zieht sich ein roter Faden, der für Außenstehende wenig Bedeutung hat, sich aber für Insider wie ein Strick um den Hals zu legen droht: Ich meine die Tatsache, dass die Musiker der benannten Gruppe immer und ausschließlich als Begleiter fungieren, immer Akzidenz sind, nie Essenz. Sie begleiten das Tassenklappern beim Nachmittagskaffee, sie begleiten das Gejohle bei der Polonaise und begleiten das abendliche Bewegungsbedürfnis der Passagiere (wenn es denn vorhanden ist). Niemand hört wirklich jemals zu.

Wir klassischen Musiker kennen das auch – cum grano salis. Meine Kollegen und ich haben deswegen in unseren Verträgen die Sitzordnung der Zuhörer festgeschrieben. Sitzen an Tischen ist nicht erlaubt, denn dann gibt es automatisch 50 Prozent der Gäste, die der Musik abgewendet folgen und daher ungehemmter die Musik als Zutat zu ihren Gesprächen betrachten.

Abgemildert kennen wir das Phänomen auch von Korrepetitoren an Theatern oder von Pianisten, die Liederabende mitgestalten: Die permanente Schiefelage auf der Bühne zerzt à la longue an den Nerven. (Nicht ohne Grund ist das Streichquartett die Königsdisziplin der Komponisten des 18. und 19. Jahrhunderts geworden – repräsentiert es doch in der zeitgenössischen Ästhetik ausdrücklich eine Unterhaltung zwischen vier gleichberechtigten, intelligenten Menschen).

In der Unterhaltungsmusik an Bord ist das alles viel krasser. Da kommen sogenannte Schlagerstars an Bord, die keine Noten lesen können, die sich keine Texte merken können und zudem in narzisstischer Verblendung ausgiebige Proben mit den Bordmusikern ablehnen. Unsere Musiker, in der Regel alle versiert transponierende Jazzer, sicher im

melodischen, metrischen und harmonischen Korsett aller denkbaren Poptitel zuhause, retten dann den Abend nicht selten durch waghalsige Sprünge oder spontane Taktwiederholungen, oft nur durch ein Blitzen in den Augen des Bandleaders zusammengehalten.

Am nächsten Morgen nimmt dann der Star beim Frühstück in der Morgensonne des Mittelmeers die Ovationen der mitreisenden Passagiere entgegen und entschuldigt sich milde lächelnd für die Unzulänglichkeiten der Bordband. „Sind heutzutage halt alles Osteuropäer ...“.

Zu diesem Zeitpunkt haben unsere Musiker bereits wieder etwas zu tun: Wir finden sie am Achterdeck, dort spielen sie den Schneewalzer für die bayerische Brotzeit der Passagiere – in Lederhosen, versteht sich.

Damit sind wir beim zweiten Problem. Viele der Musiker, die von den arbeitslosen Kollegen an Land sogar um ihren Job beneidet werden, leiden unter einer ganzen Reihe von genrespezifischen Belastungen. Was meine ich?

Eigentlich müssten Rockmusiker oder Jazzler aus Sicht ihrer klassischen Kollegen ja ausgeglichene Wesen sein, denn sie unterliegen ja nicht dem unbarmherzigen Nachgestaltungsdruck höchst anspruchsvoller Werke. Mein Kollege Thomas Quasthoff hat seinen Ausflug in den Jazz als ungemein wohltuend empfunden. „In einer Improvisation muss ich nur einen Fehler zweimal machen und beim zweiten Mal wichtig gucken, dann legt mir jeder Fan den Lapsus als besonders originellen Einfall aus“. (So zumindest die Sicht der klassischen Kollegen..)

Also Unterhaltungsmusiker müssten eigentlich ziemlich stressfrei arbeiten können.

Das Gegenteil ist offenbar der Fall. Wie kommt es sonst, dass gerade in der Jazz/Rock/Pop-Welt Drogenexzesse oder Suizid besonders weit verbreitet sind? Ein soziokulturelles Phänomen ist es vermutlich nicht allein.

Ich darf an die einjährige Studie erinnern, die Cary L. Cooper und Geoffrey I. D. Wills schon 1989 durchgeführt haben. Die beiden Wissenschaftler befragten 70 männliche Jazz-, Rock- und Popmusiker zum Belastungspotential ihrer Tätigkeit.

Kondensiert man deren Aussagen, so stellt sich heraus, dass es offenbar die selbstgesteckten Ziele sind, an denen viele Jazzler zerbrechen. Es scheint, als erweise sich gerade die Freiheit der Kreativität, um die klassische Musiker ihre Jazz-Kollegen beneiden, als Bumerang in puncto Selbstwertgefühl. Das Ideal-Ich schraubt die Perfektionierungsspirale unablässig höher – bei einem drittklassigen Kellerjazzler genauso wie bei Jazzgöttern.

¹ Cooper, Cary L. und Wills, Geoffrey I. D. (1989), »Popular Musicians under Pressure«, in: *Psychology of Music*, 17, S. 22-36.

Von Dizzy Gillespie hören wir: „Jeder Jazzler bestätigt dir, dass 95% all seiner Improvisationen absoluter Schrott sind ... Stehst du erst einmal auf der Bühne, ist auf einmal die Hälfte deines Könnens nicht mehr verfügbar.“

Ein Konzert mit John Coltrane kann für einen Fan der Himmel auf Erden gewesen sein – für Coltrane selbst war es das schlechteste Konzert, das er je gegeben hat.

Was ist nun mit den Rock- oder Popmusikern? Gehen auch sie an ihren illusorischen Selbst-Ansprüchen zugrunde? Ja und nein – zunächst zeigten auch meine Erfahrungen an Bord, dass Popmusiker offenbar häufiger, als sie zuzugeben bereit sind, unter geringer Wertschätzung leiden.

Originalton eines Musikers auf der ms Europa: „Ich hasse Leute, die glauben, Popmusiker sei kein richtiger Beruf. Ich erzähle denen dann immer, tagsüber sei ich Hirnchirurg.“

Von den Pop-Kollegen an Land wissen wir: Sowohl in der Jazz- als auch in der Rockszene wird die unregelmäßige Arbeitsweise als Hauptstressor angemerkt: Total beschäftigungslose Zeit wird abgelöst von 16-Stunden-Tagen, mehrwöchigen Reisen und wieder öder Untätigkeit. Studioproduktionen sind teuer, deswegen müssen Musiker nicht selten 10 Tage am Stück nahezu ohne Schlaf auskommen. Gigs, die die Kräfte übersteigen, können nicht abgelehnt werden. Die freiberufliche Situation bringt ständige Angst um Auftritte und Altersrücklagen hervor. Die wirtschaftliche Lage bringt sie in die Abhängigkeit von ihren Erzfeinden – den Managern der Musikindustrie. Misstrauen ist die wichtigste Eigenschaft des freien Rock- und Popmusikers.

Natürlich haben E-Bassisten an Bord nicht die Probleme des Kontrabassisten, der das Solo in der „I. Mahler“ spielen muss. Aber: die schlichtere musikalische Faktur sorgt nicht für Entspannung und Zufriedenheit – im Gegenteil. Bordmusiker sind, wie gesagt, in der Regel genetisch Studiomusiker. In den meisten Fällen haben sich die – wie es in der Branche üblich ist – eben aus der Jazzszene heraus entwickelt. Schlichteren Pop oder gar Volksmusik spielen sie in der Regel nur aus Verlegenheit, weil sie damit und nur damit eben Geld verdienen können. Während ihre eigentliche Passion nicht gefragt ist, präsentieren sie Popsongs, die aus maximal fünf Akkorden bestehen, oder versinken im Sumpf nicht enden wollender Pendelbässe einer Polka. (Wenn ich von Popmusik rede, meine ich damit auch immer Volkstümliche Musik – von dem Differenzierungsgrad der musikalischen Parameter her gesehen, sind beide Genres nahezu deckungsgleich; auch wenn die Fans beide Genres als denkbar unterschiedlich empfinden.)

Kaum jemand unter den „festangestellten“ Musikern darf an Bord also wirklich zeigen, was er kann. Für sie, die sie vorwiegend die Polonaise Blankenese spielen, gibt es auf dem Schiff, wo das Musizieren zum eigenen Vergnügen auch nicht möglich ist, wo die echten Freunde fehlen, mit denen man sich seiner gemeinsamen eigentlichen Ideale

vergewissern kann, kein Entrinnen: Angesichts des ewig Banalen wird das nicht erreichte Lebensziel fortwährend vor Augen gehalten – und zwar „in Cinemascope“.

Die Musiker entwickeln auf diese Weise das schlimme Gefühl, Teil einer monströsen Moglepackung zu sein. (Das kann übrigens sogar zum Problem für exorbitant erfolgreiche Popmusiker werden: Auch die Wildecker Herzbuben sind von Hause aus beschäftigungslose Jazzer; Roy Black ging vermutlich ebenfalls an dem gleichen, nicht erfüllten Selbstanspruch zugrunde, und den zahllosen Musikern, die in Fantasietrachten im Fernsehen volkstümliche Schlager spielen, sieht man schon an der Physiognomie, an den Tattoos oder der Frisur an, dass sie vermutlich in karierte Hemden gesteckte Rockmusiker sind.)

Selbst im sicheren Arbeitsverhältnis an Bord bestimmt darüber hinaus die Angst um Beschäftigungslosigkeit die Alltagsgedanken. Wertvolle an Land aufgebaute Netzwerke werden nämlich von Tag zu Tag fadenscheiniger, je länger sich die Musiker an Bord befinden. Kontakte zerreißen. Konkurrenten nehmen den Platz ein. Von allen sozialen Beziehungen ganz zu schweigen.

Nicht zu unterschätzen ist auch die geradezu korrumpierend perfekte Organisation des Alltags an Bord. Kein Einkaufen, keine Gedanken an die Bereitung des Frühstücks, des Mittagessens oder des Abendessens, kein Tanken des Autos, kein Fahren irgendwelcher Kinder in die Schule. Selbst der Friseur kommt zur Mannschaft. Selbstorganisation, die den Tag strukturiert und quasi rituell das psychische Überleben stützt, muss in diesem Setting degenerieren.

Gleichzeitig potenziert sich an Bord die Grundproblematik auf noch einem anderem Gebiet, das auf der Hand liegt: Durch die Zwangsgemeinschaft der Kreuzfahrer – und sei es nur für 14 Tage – droht schlicht der Truppenkoller – ein Prozess, der auch die Passagiere spätestens in der dritten Woche erfasst. Schön abzulesen an den Speisen, die dann plötzlich auf der Speisekarte erscheinen. Während zu Beginn der Reise noch die exquisiteste Nouvelle Cuisine den Geschmack der Passagiere bestimmt, erscheint gegen Ende der Reise plötzlich ein neue Rubrik auf der Karte: „Aus der Mannschaftsküche“. Der Koch weiß: Die Menschen sind den Ausnahmezustand leid und sehnen sich nach Normalität. Endlich wieder richtige Buletten – mit ganz viel Semmeln, ohne dieses schreckliche Tatar ...!

Einen weiteren belastenden Aspekt habe ich, obwohl denkbar offenkundig, bislang außer Acht gelassen: Den Musikern wird durch die brutale Nähe und doch Ferne zum Publikum das denkbar asymmetrische Verhältnis zwischen dem eigenen, beschränkten Dasein und der Millionärswelt ein Stockwerk höher ständig vor Augen gehalten. Der durchschnittliche ms Europa-Passagier genießt genau diese Situation, d. h. er wählt die kreuzfahrteigene Isolation bewusst als Idealform des Urlaubs. Er sieht das Schiff als schwimmende Festung. Er kann sich auch beim Besuch von unsicheren exotischen Län-

dern immer geborgen fühlen. Selbst wenn er beklaut würde, könnte niemand schnell entkommen. Die Passagiere erleben dabei sowohl die Exklusivität als auch die Homogenität ihrer Welt als ausgesprochen angenehm: Weil jeder davon ausgehen kann, dass der andere auch extrem wohlhabend ist, fällt die Anstrengung weg, dies zu zeigen müssen. Nicht so wie im normalen Leben. Ideal.

Ganz anders die Musiker. Sie empfinden einerseits die Isolation als ausgesprochen bedrängend und erleben ihre eigene Welt darin nicht als homogen und tröstend. Sie haben an Bord nämlich so gut wie keine Möglichkeit, eine sozial tragfähige Parallelwelt zu entwickeln. Sie teilen sich die Kabinen nicht selten mit spanischen Monteuren des Maschinenraums, philippinischen Deckstewards oder chinesischen Wäschereiarbeitern. Jede dieser Gruppen versucht, ein wenig Eigenständigkeit zu erhalten. Manchmal sieht man am Heck des Schiffes heimlich angelnde Chinesen, die einen selbst gefangenen Fisch dem aufoktroierten Essen der Kombüse allemal vorziehen – auch wenn er im Altöl des Hafenbeckens mariniert wurde.

Unsere Musiker haben ein zusätzliches Handicap: Sie messen ihre eigene Position permanent an dem privilegierten Status der „hinzugekauften“ klassischen Kollegen, von denen ich eingangs gesprochen habe, und müssen einsehen, dass deren Musik in dem Niveaumillieu der Passagiere eben doch einen eklatant anderen Stellenwert hat als Unterhaltungsmusik.

Eine letzte, vom normalen Publikum weit unterschätzte Belastung verfolgt die Musiker an Bord auf Schritt und Tritt. Und mit dem Hinweis auf diese fatale Präkondition möchte ich schließen.

Mir wurde dies deutlich, als ich mit dem Pianisten von Hermann Prey sprach, der eine Fahrt zusammen mit mir auf der ms Europa machte. Prey und sein Begleiter waren – gemessen an den oben beschriebenen Zuständen – natürlich bis über beide Ohren bevorteilt, ja, wurden geradezu hofiert, und doch: der Pianist, ein in der internationalen Konzertszene hochgehandelter Klavierbegleiter, war nach seinem Konzertabend auf der ms Europa kurz davor, das Schiff aus Verzweiflung zu verlassen. Nie, nie wieder würde er zur See fahren! –

Was war passiert? Es war ganz leichter Seegang, lange, flache Wellen kamen von vorn, also stampfte das Schiff fast unmerklich vor sich hin. Der Flügel stand, wie immer am Boden sicherheitshalber festgeschraubt, wie üblich quer zum Publikum, so dass sich durch die Schiffsbewegungen die beiden Enden der Tastatur kontinuierlich um einige Millimeter hoben oder senkten. Von außen gar nicht wahrnehmbar. Für den Pianisten bedeutete dies aber: 40 Jahre harter Arbeit, unausgesetzter Mühe um Perfektionierung, um Nuancenreichtum und Treffsicherheit waren quasi ausgelöscht. Null und nichtig. Wie ein Anfänger fühlte er sich bei jedem Oktavsprung abwärts, der durch die Schiefelage der

Tastatur zur None oder Septime zu werden drohte – je nachdem, ob sich der Flügel an dem betreffenden Ende nun gerade gehoben oder gesenkt hatte. Er spielte halt manchmal bergab, manchmal bergauf. Keiner weiß es besser als Sie: Unschuldig zum Stümper zu werden, ist so mit das Schlimmste, was einem Berufsmusiker passieren kann.

Und er hatte noch Glück im Unglück. Nach den letzten Tönen der „Schönen Müllerin“ – bezeichnenderweise „Gute Nacht! Bis alles wacht, Schlaf aus deine Freude, schlaf aus dein Leid!“ – nach den letzten leisen Tönen ging das Saallicht an, und Beifall brandete auf: aus genau vier Händen. Der Cruise Director und ich saßen, homöopathisch dosiert, irgendwo in dem sonst leeren Saal. Durch die gleißenden Scheinwerfer, die aus dem Publikum auf die Bühne gerichtet waren und die wegen der geringen Saalhöhe an Bord immer blenden, hatten Prey und sein Begleiter nicht mitansehen müssen, wie sich während des Konzertes ein Passagier nach dem anderen leise erhob und in seine Kabine ging (natürlich wegen Magenproblemen). Der flauschige Teppichboden, der das Brummen der Schiffsmotoren dämpft, hatte ihre Schritte unhörbar gemacht. –

Mich interessierte, wie ein Mann wie Prey mit derlei Katastrophen umzugehen pflegt. Am nächsten Morgen traf ich ihn beim Frühstück an Deck wieder und sprach ihn besser nicht auf den Supergau des Vorabends an, sondern wartete einfach mal ab. Würde er etwas sagen? Würde er sich beschweren? Vielleicht fluchen? – Tatsächlich sollte ich an diesem Morgen noch ziemlich viel über den professionellen Umgang mit derlei Kränkungen des Schicksals lernen. Prey wechselte in diesem Moment vom begeisterten Musiker zum „Söldner“, und das machte ihn stark. Er stöhnte und sagte, „Mein Gott, war das schrecklich gestern! Mein Muskelkater bringt mich um.“ – ? – „In den Oberschenkeln – vom Balancehalten.“

Ich danke Ihnen.



ZENTRUM MEDIZIN UND GESELLSCHAFT



ulm university

universität
uulm

Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

Prof. Dr. Wolfgang P. Kaschka
Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie I der Universität Ulm



Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. Begriffsgeschichte
2. Erste Untersuchungen
3. Burnout hat viele Gesichter
4. Definitionsversuche, Ursachen, Messmethoden
5. Burnout aus medizinischer Sicht – ein unfertiges Konzept
6. Offene Forschungsfragen
7. Gesellschaftliche Relevanz oder Burnout als hausgemachtes Problem

Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. **Begriffsgeschichte**
2. Erste Untersuchungen
3. Burnout hat viele Gesichter
4. Definitionsversuche, Ursachen, Messmethoden
5. Burnout aus medizinischer Sicht – ein unfertiges Konzept
6. Offene Forschungsfragen
7. Gesellschaftliche Relevanz oder Burnout als hausgemachtes Problem

Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. Begriffsgeschichte
2. **Erste Untersuchungen**
3. Burnout hat viele Gesichter
4. Definitionsversuche, Ursachen, Messmethoden
5. Burnout aus medizinischer Sicht – ein unfertiges Konzept
6. Offene Forschungsfragen
7. Gesellschaftliche Relevanz oder Burnout als hausgemachtes Problem

Gesundheitliche Belastungen von Lehrern

Bei Lehrern ...

- ▶ erreichen derzeit weniger als 10% den gesetzlichen Altersruhestand
- ▶ liegt der Anteil gesundheitsbedingter Frühpensionierungen bei 40-50%
- ▶ wobei 49% der Krankheiten dem psychischen und psychosomatischen Bereich zuzuordnen sind

Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. Begriffsgeschichte
2. Erste Untersuchungen
3. **Burnout hat viele Gesichter**
4. Definitionsversuche, Ursachen, Messmethoden
5. Burnout aus medizinischer Sicht – ein unfertiges Konzept
6. Offene Forschungsfragen
7. Gesellschaftliche Relevanz oder Burnout als hausgemachtes Problem

Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. Begriffsgeschichte
2. Erste Untersuchungen
3. Burnout hat viele Gesichter
4. **Definitionsversuche, Ursachen, Messmethoden**
5. Burnout aus medizinischer Sicht – ein unfertiges Konzept
6. Offene Forschungsfragen
7. Gesellschaftliche Relevanz oder Burnout als hausgemachtes Problem

Ursachen für Burnout

Zusammenfassung

- ▶ Äußere Überforderung
- ▶ z.B.
- ▶ Hohe Arbeitsanforderungen
- ▶ Zeitdruck, Druck von Vorgesetzten
- ▶ Wenig Autonomie/Mitspracherecht
- ▶ Große Verantwortung
- ▶ Schlechte Kommunikation untereinander (Arbeitgeber, Mitarbeiter)
- ▶ Mangel an positivem Feedback



Ursachen für Burnout

Zusammenfassung

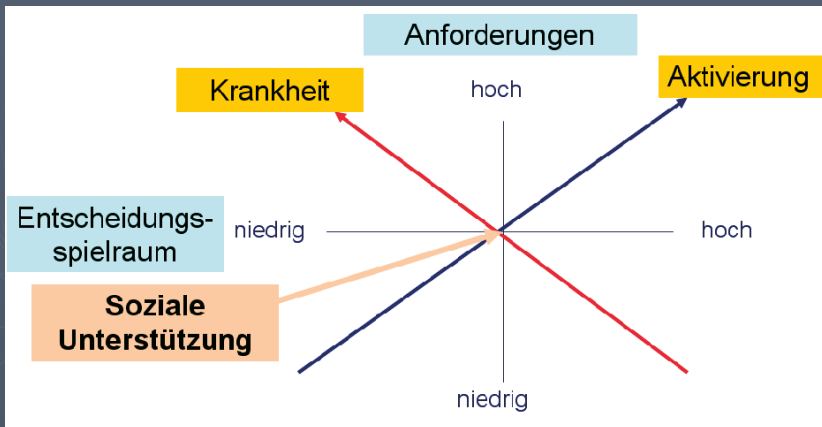
Innere Faktoren /Persönlichkeitszüge, z.B.

- ▶ Hohe (idealistische) Erwartungen an sich selbst, hoher Ehrgeiz, Perfektionismus
- ▶ Starkes Bedürfnis nach Anerkennung
- ▶ Es anderen immer recht machen wollen, dabei eigene Bedürfnisse unterdrücken
- ▶ Gefühl, unersetzbar zu sein; nicht delegieren können/wollen
- ▶ Einsatz und Engagement bis hin zur Selbstüberschätzung und Überforderung
- ▶ Arbeit als einzig sinngebende Beschäftigung, Arbeit als Ersatz für soziales Leben

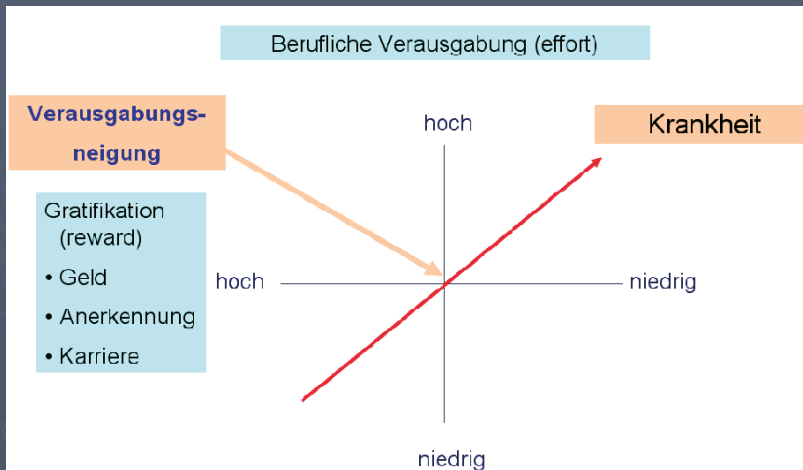
Burnout – Was ist das?

- ▶ Drei zentrale Aspekte des Burnout-Syndroms (*Maslach & Jackson 1981*):
- ▶ **Emotionale Erschöpfung** (Gefühl von psychischer Belastung)
- ▶ **Depersonalisation** (unangemessene Bewältigungsstrategien, z.B. Zynismus, Respektlosigkeit, starke Distanziertheit)
- ▶ **Leistungsminderung/Lebensunzufriedenheit** (Mangel an wahrgenommener Kompetenz und Erfolg, später Resignation und Rückzug, z.B. häufige Krankschreibungen, Kündigung)
- ▶ → erfasst mit dem *Maslach Burnout Inventar*

Das Anforderungs-Kontroll-Modell (*Karasek 1979*)



Modell beruflicher Gratifikationskrisen (Effort-Reward Imbalance Model) (Siegrist 2001)



Burnout – Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz

in Anlehnung an Maslach

- ▶ Führungs- und Kooperationsprobleme
- ▶ widersprüchliche Anweisungen
- ▶ Zeitdruck
- ▶ Schlechtes Arbeitsklima bis hin zu Mobbing
- ▶ zu wenig Autonomie
- ▶ mangelnde Entscheidungsfreiheit
- ▶ mangelnder Einfluss auf den Arbeitsablauf
- ▶ Geringe Partizipationsmöglichkeiten
- ▶ fehlendes Mitspracherecht
- ▶ Hierarchieprobleme
- ▶ Administrative Zwänge
- ▶ Druck von Vorgesetzten
- ▶ Wachsende Verantwortung
- ▶ Schlechte Arbeitsorganisation
- ▶ Mangelnde Ressourcen (Personal, Finanzmittel)
- ▶ Problematische institutionelle Vorgaben und Strukturen
- ▶ Mangel an wahrgenommenen Aufstiegsmöglichkeiten
- ▶ Rollenunklarheit
- ▶ Mangel an positivem Feedback
- ▶ Schlechte Teamarbeit
- ▶ fehlende soziale Unterstützung

Maslach Burnout Inventar

- Ich fühle mich von meiner Arbeit ausgelaugt.
- Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich erledigt.
- Ich fühle mich müde, wenn ich morgens aufstehe und wieder einen Arbeitstag vor mir habe.
- Es gelingt mir gut, mich in meine Klienten hineinzusetzen.
- Ich glaube, ich behandle einige Klienten, als ob sie unpersönliche „Objekte“ wären.
- Den ganzen Tag mit Leuten zu arbeiten ist wirklich eine Strapaze für mich.
- Den Umgang mit Problemen meiner Klienten habe ich sehr gut im Griff.
- Durch meine Arbeit fühle ich mich ausgebrannt.
- Ich glaube, dass ich das Leben anderer Leute durch meine Arbeit positiver beeinflusse.
- Seit ich diese Arbeit mache, bin ich gleichgültiger gegenüber Leuten geworden.
- Ich befürchte, dass diese Arbeit mich emotional verhärtet.
- Ich fühle mich voller Tatkraft.
- Meine Arbeit frustriert mich.
- Ich glaube, ich strenge mich bei meiner Arbeit zu sehr an.
- Bei manchen Klienten interessiert es mich eigentlich nicht wirklich, was aus/ mit ihnen wird.
- Mit Menschen in der direkten Auseinandersetzung arbeiten zu müssen, belastet mich sehr.
- Es fällt mir leicht, eine entspannte Atmosphäre mit meinen Klienten herzustellen.
- Ich fühle mich angeregt, wenn ich intensiv mit meinen Klienten gearbeitet habe.
- Ich habe viele wertvolle Dinge in meiner derzeitigen Arbeit erreicht.
- Ich glaube, ich bin mit meinem Latein am Ende.
- In der Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen sehr ruhig und ausgeglichen um.
- Ich spüre, dass die Klienten mich für einige ihrer Probleme verantwortlich machen.
- Ich fühle mich meinen Klienten in vieler Hinsicht ähnlich.
- Von den Problemen meiner Klienten bin ich persönlich berührt.
- Ich fühle mich unbehaglich bei dem Gedanken daran, wie ich einige meiner Klienten behandelt habe.

Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. Begriffsgeschichte
2. Erste Untersuchungen
3. Burnout hat viele Gesichter
4. Definitionsversuche, Ursachen, Messmethoden
5. **Burnout aus medizinischer Sicht – ein unfertiges Konzept**
6. Offene Forschungsfragen
7. Gesellschaftliche Relevanz oder Burnout als hausgemachtes Problem

Wie äußert sich Burnout?

(1)

Verhalten

- Hyperaktivität, Unruhe, Nervosität
- Später (chronische) Müdigkeit, Erschöpfung, Energielosigkeit
- Unorganisiertes, uneffektives Verhalten, Unkonzentriertheit
- Vermehrter Nikotingebrauch, Alkoholkonsum etc.

Körperliche Symptome

- Kopfschmerzen, Übelkeit, Appetitverlust, Verdauungsprobleme
- Schlafstörungen, Herzbeschwerden, Sexuelle Probleme
- usw.

Wie äußert sich Burnout?

(2)

Soziale Beziehungen

- Rückzug von Nahestehenden
- Ehe- und Familienprobleme
- Ungeduld, Schuldzuweisungen, Unbeherrschtheit, aggressive Impulse

Einstellungen, Erlebnisweisen und Haltungen

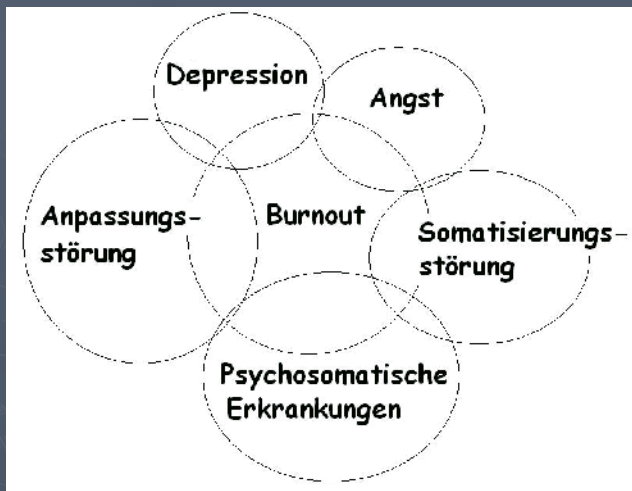
- Gleichgültigkeit, Pessimismus, Frustration, Zynismus
- Angst-/Schuld-/Versagensgefühle,
- Gefühl von Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Sinnlosigkeit bis hin zu Selbstmordgedanken

Burnout – Phasenmodell

nach Freudenberger & North (1983)

- 1 Zwang, sich zu beweisen (übertriebener Ehrgeiz)
- 2 Verstärkter Einsatz
- 3 Vernachlässigung eigener Bedürfnisse
- 4 Verdrängung von Konflikten und Bedürfnissen
- 5 keine Zeit mehr für nicht-berufliche Bedürfnisse
- 6 zunehmende Verleugnung des Problems, abnehmende Flexibilität im Denken/Verhalten
- 7 Rückzug, Orientierungslosigkeit, Zynismus
- 8 Verhaltensänderung / psychische Reaktionen
- 9 Verlust des Gefühls für eigene Person/Bedürfnisse
- 10 Innere Leere, Angstgefühle, Suchtverhalten
- 11 Zunehmende Sinnlosigkeit und Desinteresse
- 12 körperliche, ggf. lebensbedrohliche Erschöpfung

Burnout – ein unfertiges Konzept



Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. Begriffsgeschichte
2. Erste Untersuchungen
3. Burnout hat viele Gesichter
4. Definitionsversuche, Ursachen
5. Burnout aus medizinischer Sicht
Konzept
6. **Offene Forschungsfragen**
7. Gesellschaftliche Relevanz oder hausgemachtes Problem



Forschungsfragen (Beispiele)

1. Burnout und Depression
2. Burnout und Suizidalität
3. Burnout und Mobbing
4. Burnout und genetische Vulnerabilität/Disposition
5. Bessere diagnostische Validierung des Phänomens „Burnout“ (Ziel: Entwicklung einer operationalisierten Diagnostik)
6. Entwicklung besserer Messinstrumente zur differenzierten Quantifizierung von „Burnout“, gerade unter psychiatrischen Gesichtspunkten
7. Sozioökonomische Bedeutung
8. Entwicklung besserer und spezifischerer Therapieverfahren für „Burnout“

Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft

1. Begriffsgeschichte
2. Erste Untersuchungen
3. Burnout hat viele Gesichter
4. Definitionsversuche, Ursachen, Messmethoden
5. Burnout aus medizinischer Sicht – ein unfertiges Konzept
6. Offene Forschungsfragen
7. **Gesellschaftliche Relevanz oder Burnout als hausgemachtes Problem**



Arbeitsrecht
Maultaschen-Klau kostet den Job
 Freitag 19.10.2009, 09:37

**AMTSGERICHT
RADOLFZELL**

**ARBEITSGERICHT
LÖRRACH**

"Maultaschenklau": Kündigung rechtens
 16.10.2009, 6:15 Uhr | dpa-AFX | ap / t-online.de

Bis zuletzt hatte die Altenpflegerin gehofft, ihr Chef würde die Kündigung zurücknehmen, nur hat sie traurige Gewissheit: Weil sie Essensreste von Heimbewohnern mit nach Hause nahm, steht sie nun ohne Arbeit da.

Wegen sechs Maultaschen im Wert von drei bis vier Euro verurteilte das Arbeitsgericht in Radolfzell die 58-Jährige zur fristlosen Kündigung.

"Es wurde höchstens die Abfallmenge reduziert"
 Von B. Comte

Sechs gekostete Maultaschen rechtfertigen keine fristlose Kündigung. Die erstklassige Altenpflegerin bekam in zweiter Instanz recht - und 42.800 Euro Abfindung.

Er verurteilt die ganze Sache mit den Maultaschen nicht so ganz, sagte der Richter nach einer Stunde. "Ich bin Rostbrotliebhaber, wir essen Frikadellen ohne Teig." Außerdem habe man ja nie, was darin sei in diesem Maultaschenbrot haben kann, weiß man nicht genau - was für juristischen Folgen ein Maultaschenbrot haben kann, weiß man inzwischen aber schon. Eine 50-jährige Altenpflegerin hat es persönlich erfahren: Ihr wurde nach 17 Jahren Betriebszugehörigkeit fristlos gekündigt, weil sie sechs Maultaschen gegessen hatte, die nach der Essensausgabe im Pflegeheim übrig geblieben waren.

Schon Maultaschen im Wert von drei bis vier Euro können den Job kosten. (Foto: Patrick Seeger dpa/sw)

Wegen ein paar übriggebliebener Maultaschen im Wert von drei bis vier Euro hat eine Altenpflegerin aus Konstanz ihren Job verloren. Sie war von ihrem Arbeitgeber im April nach 17 Jahren Betriebszugehörigkeit fristlos entlassen worden, weil sie mehrere Stücke der schwäbischen Nudelspezialität für den eigenen Verzehr mit nach Hause genommen hatte. Die 58-Jährige hat vor dem Arbeitsgericht in Radolfzell am Bodensee um ihren Arbeitsplatz gekämpft - und verloren.

Andrea Christine Schmid
 Stress,
 Burnout und Coping
 Eine empirische Studie an Schülern
 zur Erziehungshilfe

Das Burnout Syndrom
 Tilmann der Heister Erwin
 Zahlreiche Fallbeispiele
 Hilfen zur Selbsthilfe

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Burnout
 So gewinnen Sie neue Lebensfreude und bleiben trotzdem erfolgreich

und Burnout-Gefahr

Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt?



Ärzte brennen niemals aus -

zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Bad Neustadt, 23. Juni 2012

Prof. Dr. Johannes Kruse

PD Dr. Harald Jurkat

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie des
Universitätsklinikums Gießen & Marburg

Justus-Liebig-Universität Gießen und Philipps Universität Marburg



Der „gute Arzt“

„Ein „guter“ Arzt besitzt nicht nur eine hohe fachliche Kompetenz und Talent zur intensiven Kommunikation, sondern, dies vor allem, Menschenliebe. Er wird in einem Kranken niemals den „Kunden“ sehen, sondern den leidenden Menschen...“

Dr. med. Marianne Koch (80), Internistin und
Medizinjournalistin, Tutzing
Deutsches Ärzteblatt (2011)

THESEN ZUM GUTEN ARZT

- Es ist relativ leicht, Arzt zu werden, aber schwer, ein guter Arzt zu sein.
- Es ist nicht leicht zu bestimmen, was einen guten Arzt ausmacht – es ist nicht nur das Wissen und Können, sondern die Haltung.
- Die Haltung eines guten Arztes lässt sich am besten mit der Orientierung am Wohl des Patienten charakterisieren (*salus aegroti suprema lex*).
- Die Kunst, ein guter Arzt zu werden, besteht in dem permanenten Bemühen, dieses Ideal zu verwirklichen.
- Jeder, der ein guter Arzt sein will, muss seinen eigenen Stil finden. Gute Ärzte sind Unikate.

nach von Troschke: „Die Kunst, ein guter Arzt zu werden“

aus: Hibbeler, B. (2011). Was ist ein „guter Arzt“?
Deutsches Ärzteblatt, 51-52, 2758-2763



Der „gute Arzt“

Es gibt doch Leitlinien (CanMEDS Physician Competency Framework 1996, 2005)

„Die Rollen lauten:

- „communicator“,
- „collaborator“,
- „manager“,
- „health advocate“,
- „scholar“,
- „professional“ und
- „medical expert“.

(Leserbrief Breckwold et al. 2012, Deutsches Ärzteblatt 2012)

Der „gute Arzt“

„Ein guter **Arzt**? Ein guter **Arzt**!

- Gut ist, wer Durchhaltevermögen besitzt. Wirklich gut ist, wer keine Depressionen bekommt, wenn eine Wirtschaftlichkeitsprüfung auf dem Schreibtisch liegt und der noch genügend Reserven hat, wenn Honorare gekürzt werden. Gut ist der, der nicht dem Tag entgegenfiebert, wenn er in Ruhestand geht.

(Leserbrief Bayer, Deutsches Ärzteblatt 2012)

Der „gute Arzt“

„Ein guter **Arzt**? Ein guter **Arzt**!

- Gut ist, wer Durchhaltevermögen besitzt. Wirklich gut ist, wer keine Depressionen bekommt, wenn eine Wirtschaftlichkeitsprüfung auf dem Schreibtisch liegt und der noch genügend Reserven hat, wenn Honorare gekürzt werden. Gut ist der, der nicht dem Tag entgegenfiebert, wenn er in Ruhestand geht.
- Ein **sehr guter Arzt** ist, wer darüber hinaus noch Erinnerungen hat an die **Ideale** nach dem Abitur. Oder der noch genügend Ärztinnen und Ärzte kennt, die er nicht als Konkurrenten, sondern als Freunde sieht . . .“

(Leserbrief Bayer, Deutsches Ärzteblatt 2012)

Der Wandel der Medizin von der sozialen zur marktwirtschaftlichen Identität...

- von der Bedingungslosigkeit der Hilfe zur Rentabilität der Leistung
- von der Unverwechselbarkeit des Patienten zum standardisierten Verfahren
- von der ganzheitlichen Betrachtung des Patienten zur Zerlegung und Fraktionierung
- von der Freiheit ärztlicher Entscheidungen zum Therapieren nach Gebrauchsanweisungen
- von der Selbstverständlichkeit des Gebens zur Rechenschaftspflichtigkeit allen Tuns
- von der Beziehungsqualität zur Fokussierung auf objektive Handlungen
- von der fürsorglichen Praxis zur marktförmigen Dienstleistung
-

(Maio 2012, Deutsches Ärzteblatt)

Belastungen

- Idealisierte Erwartungen an den Arzt durch die Gesellschaft
- Entscheidungen unter Zeitdruck mit weitreichenden Folgen für den Patienten fällen
- Mit Affekten und Krankheitsschicksalen des Patienten konfrontiert sein
- Diagnostische und therapeutische Unsicherheit aushalten
- Folge: Aura des Perfektionismus, Belastungen werden nicht oder zu spät wahrgenommen

Arbeitsbedingungen im Krankenhaus

Belastungen

- Zeitdruck durch die Arbeitsmenge oder durch Termine / Dienste
- Entscheidung unter Zeitdruck treffen
- Verantwortung/Folgen/Unsicherheit
- Schwierige Patienten / Aufklärungsgespräche
- Widersprüchliche Aufträge
- Fluktuation / Unterbrechungen
- Administrative Aufgaben

(u.a. Angerer 2010)

Stichprobenbeschreibung der deutschen Niedergelassenen und Krankenhausärzte (in Abhängigkeit von Geschlecht und Fachrichtung)

	Gesamt	Ärzte	Ärztinnen	Chirurgen	Internisten	Allgemeinmediziner
Häufigkeit	N = 468	72,6 %	27,4 %	N = 78	N = 94	N = 78
Arbeitszeit/Woche	55,3 Std.	58,1 Std.	47,8 Std.	61,1 Std.	55,2 Std.	55,1 Std.
Alter	43,3 Jahre	44,7 Jahre	39,5 Jahre	40,3 Jahre	41,0 Jahre	46,5 Jahre

(Jurkat, 2010)

Belastungen

Mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Familie:

- Die Ehen sind durch die hohe Arbeitsbelastung geprägt
- Scham und Schuld Dilemma:
 - man wird niemandem gerecht
 - Angst zu versagen
 - erhöhte Leistungsbereitschaft
- Folge: Beruflicher Erfolg mit vermehrten Anforderungen

(Willi 1998)

Vergleich von Medizinern mit extrem hoher Arbeitszeit vs. Medizinern mit moderater Arbeitszeit bzgl. zentraler Variablen zur Lebensqualität (D, N=468)

	Arbeitszeit von 70 und mehr Stunden	Arbeitszeit von 55 und weniger Stunden
Zeitdruck hoch	71,1 %	53,4 %
Zeitdruck gering	18,4 %	25,4 %
Arbeitszufriedenheit hoch	47,4 %	64,3 %
Arbeitszufriedenheit gering	19,8 %	7,6 %
Lebenszufriedenheit sehr hoch	36,0 %	49,8 %
Lebenszufriedenheit ziemlich	54,7 %	41,3 %
Lebenszufriedenheit gering	9,3 %	8,9 %
WHO Definition Gesundheit gut	37,3 %	53,6 %
WHO Definition Gesundheit schlecht	17,3 %	9,7 %
Raucheranteil	28,9 %	17,9 %
Auswirkung des Lebensstil auf die Gesundheit beeinträchtigend	80,3 %	52,0 %
Auswirkung des Lebensstil auf die Gesundheit fördernd	3,3 %	33,5 %

Psychische Gesundheit von Hausärzten in Rheinland-Pfalz: Prävalenz psychischer Beschwerden und Identifikation möglicher Risikofaktoren

TABELLE 2

(Punkt-)Prävalenzen und zugehörige 95%-Konfidenzintervalle für depressive Beschwerden, psychische Erkrankung und Psychopharmakakonsum im Vorjahr, ausgedrückt als Dezimalbruch

	Männer		Frauen		Gesamt	
psychische Erkrankung	0,09	0,07–0,12	0,09	0,06–0,13	0,09	0,07–0,11
depressive Beschwerden (PHQ-2 $\geq$ 3)	0,23	0,20–0,27	0,23	0,17–0,28	0,23	0,20–0,26
Psychopharmakakonsum	0,17	0,14–0,20	0,18	0,13–0,23	0,17	0,15–0,20

PHQ, Patient Health Questionnaire

Psychische Gefährdung von Ärzten

Epidemiologie – Depression & Suizidalität

- Ca. 13% Lebenszeitprävalenz von Depression unter Medizinern
- Ca. 20% Lebenszeitprävalenz von Depression unter Medizinerinnen
- Berufsanfänger/innen, Assistenzärzte in Weiterbildung und Medizinstudierende haben höhere Depressionsraten als in der Allgemeinbevölkerung
- Suizidraten von Medizinern sind bis 3,4 x höher als in der Allgemeinbevölkerung
- Suizidraten von Medizinerinnen sind bis 5,7 x höher als in der Allgemeinbevölkerung

(Gautam M. (2000), Firth-Cozens J., Frank E. & Dingle D. (1999), Lindeman, S. 1996, Silverman M. (2000) Reimer, Ch. 2005)

Psychische Gefährdung von Ärzten

Epidemiologie – Substanzabhängigkeit

- 8-9% Lebenszeitprävalenz
- Mediziner konsumieren weniger Zigaretten und illegale Drogen als die Allgemeinbevölkerung, aber mehr Alkohol, Opiate und Benzodiazepine

(Hughes et al. (1992), Brooke et al. 1997, Reimer et al. 2001, Mundle et al. 2007)

Burnout – Leitsymptome

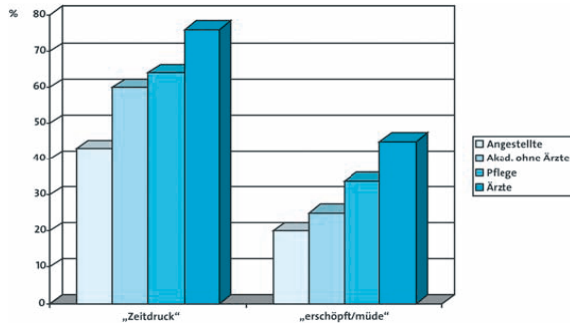
- Emotionale Erschöpfung
- Gefühllose, gleichgültige oder zynische Einstellung zu Patienten („Depersonalisation“)
- Negative Einschätzung der persönlichen Leistungskompetenz

Psychosomatische und Verhaltens-Störungen

- Chron. Erschöpfung (chronic fatigue)
- Schlafstörungen
- Depressive Symptomatik
- Körperliche Befindlichkeitsstörungen (somatoform)
- Beziehungsstörung
- Risikoverhalten (Missbrauch von Drogen, Essstörung, Bewegungsmangel, Rückzug von Interessen)

Psychische Gefährdung von Ärzten - Erhöhte Burnout-Gefahr bei Klinikärzten?

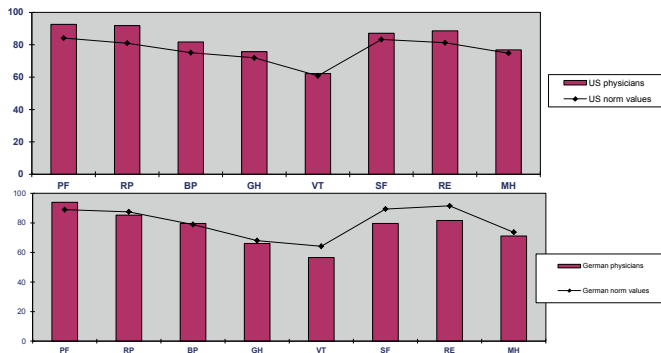
Vergleich der Angestellten verschiedener Unternehmen mit Schwestern /Pflegerinnen am Klinikum und der nichtärztlichen Akademiker mit Ärztinnen und Ärzten bezüglich der Items „Zeitdruck“ und „erschöpft/ müde“



JUSTUS-LIEBIG-
UNIVERSITÄT
GIESSEN

(Schmid et al., 2010)

SF-36 Werte der US-amerikanischen und deutschen Fachärzte (N=645)



PF = physical role functioning, RP = role physical, BP = body pain, GH = general health, VT = vitality, SF = social functioning, RE = role emotional, MH = mental health

JUSTUS-LIEBIG-
UNIVERSITÄT
GIESSEN

(Jurkat, DMW, 2008)

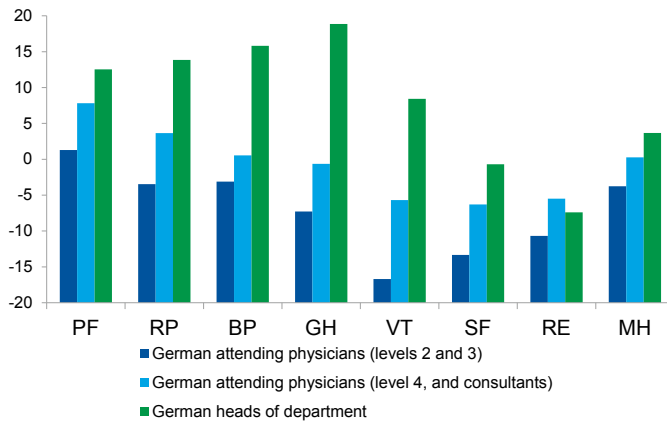


Figure. Extent to which average SF-36 scores of German and American physicians depart from respective norm values

Note. Negative values are below, positive values exceed the respective norm value.

Physical Scales: PF = Physical Functioning, RP = Role-Physical, BP = Bodily Pain, GH = General Health.

Mental Scales: VT = Vitality, SF = Social Functioning, RE = Role-Emotional, MH = Mental Health.

(Jurkat, Raskin & Cramer (2006))

Exkurs: Belastungen und Beanspruchung von Medizinstudierenden im PJ

- Etwa **1/5 der befragten PJ-Studierenden** machen Angaben, die auf ein hohes Burnout-Syndrom hinweisen.
- Bei der MBI-DP waren bei den Männern signifikant höhere Werte zu finden ($p = 0,004$), ansonsten gab es **keine geschlechts-spezifischen Unterschiede**
- **Negative Korrelation von Burnout und Empathie** bei Medizinstudierenden

(Köhle-Hackert et al. 2012)

Psychische Gefährdung von Ärzten - Typische Merkmale von Burnout im Arztberuf

Phase	Beispiele
Anfangsphase „burn on“	Arzt als Lebensaufgabe und Berufung, Hingabe gegenüber Patienten und Angehörigen, lange Arbeitszeiten im Krankenhaus/Praxis, Übernahme von Zusatzaktivitäten, Bestätigung durch Leistung, Gefühl der Unentbehrlichkeit, Aufgehen in der Helferrolle etc.
Frühwarnsignale	Müdigkeit, Desillusionierung des Berufsbildes, Gefühl der chronischen Zeitnot, Stresskompensation durch Leistungssteigerung trotz Erschöpfung, Pausenzeiten werden nicht eingehalten, Reizbarkeit, Gefühl, dass die Mehrzahl der Patienten übermäßig anspruchsvoll ist, Gefühl, als Arzt nicht genügend anerkannt zu sein etc.
Warnsignale	Psychosomatische Beschwerden, Ängste, Resignation, Verlust an Routine, Krankzeiten, Fehler im OP oder auf Station/Praxis, Rückzug von Patienten oder Angehörigen, Zynismus, Vernachlässigung des Privatlebens, negative Einstellung zur Arbeit, Konflikte mit Kollegen oder den Pflegekräften etc.
Endphase „burn out“	Entscheidungsunsicherheit z.B. bzgl. der richtigen Behandlungsmethode, innerer Rückzug vom Arztsein, Depressivität, Ohnmachtgefühle, Gefühl, als Arzt versagt zu haben, Hass auf das Betriebs- und/oder Gesundheitssystem, Schuldgefühle, totale Erschöpfung, Apathie, Verzweiflung, weitere Zunahme psychosomatischer Beschwerden, Antriebsstörung etc.

Burn-out bei Ärzten ist verbunden mit....

- geringerer Berufszufriedenheit (Wenig et al. 2013)
- geringerer Lebensqualität (Dyrbe et al 2008)
- Abnahme der beruflichen Leistungsfähigkeit in Kombination mit einem signifikanten Anstieg von ärztlichen Kunstfehlern (Prins 2009)
- einer verminderten Empathiefähigkeit (Bellini 2002)
- und verminderter Patientenzufriedenheit

Exkurs: Belastungen und Beanspruchung im Lehrerberuf

Untersuchungen von Bauer et al. (2007)

- N= 949 Lehrer an Gymnasien und Hauptschulen
- Vollzeitlehrer: arbeiten ca. 51 Std./ Woche
- **Hohe emotion. Erschöpfung, Depersonalisierung und geringe Einschätzung der persönlichen Leistungskompetenz**
(Männer > Frauen, Hauptschule > Gymnasium)
- Hohes Ungleichgewicht: Leistung vs. Anerkennung

Exkurs: Belastungen und Beanspruchung im Lehrerberuf

Vergleich von Lehrern und Ärzten

	Ärzte	Lehrer
Komorbiditäten	Sucht- und Suizidgefährdet	Keine erhöhte Suizidrate
Verlauf	Arbeiten weiter	Werden tendentiell frühererentet

Problematisches Arbeitsumfeld

- Hohe Anforderungen (lange Arbeitszeiten, Zeitdruck, zu viel Verantwortung)
- Geringe Handlungsspielräume, wenig Selbstbestimmungsmöglichkeiten
- Geringe Belohnung für das Geleistete (Anerkennung, Lohn, Aufstiegsmöglichkeiten, Fairness)
- Wenig soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Mitarbeiter

(u. a. de Jong et al. 2000, von Känel et al. 2005)

Ursachen für Burn-out Berufliche Stressoren im Arztberuf

Stressoren im Arbeitskontext	Beispiele für den Arztberuf
Systembedingt	Gestiegener Administrationsaufwand, stärkere Relevanz wirtschaftlicher Vorgaben, hohe Anforderungen an den Arzt hinsichtlich fachlicher und emotionaler Kompetenz, fehlende Anerkennung für das Berufsbild etc.
Betrieblich	Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Entlohnung, dünne Personaldecken, fehlende Teamzeiten, dürftige Anleitung junger, lernender ÄrztInnen, lange Arbeitszeiten, Schichtdienst, mangelnde Integrierbarkeit von Arbeits- und Freizeit, Kurzverträge etc.
Berufsspezifisch	Hohe Verantwortung, schnelles Treffen von Entscheidungen, Identifikation mit der Rolle des Helfenden, Angewiesensein auf gute zwischenmenschliche Kommunikation und Zusammenarbeit

(Geuenich, 2010)

Ursachen für Burn-out

Berufliche Stressoren im Arztberuf

Stressoren im Arbeitskontext	Beispiele für den Arztberuf
Systembedingt	Gestiegener Administrationsaufwand, stärkere Relevanz wirtschaftlicher Vorgaben, hohe Anforderungen an den Arzt hinsichtlich fachlicher und emotionaler Kompetenz, fehlende Anerkennung für das Berufsbild etc.
Betrieblich	Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Entlohnung, dünne Personaldecken, fehlende Teamzeiten, dürftige Anleitung junger, lernender ÄrztInnen, lange Arbeitszeiten, Schichtdienst, mangelnde Integrierbarkeit von Arbeits- und Freizeit, Kurzverträge etc.
Berufsspezifisch	Hohe Verantwortung, schnelles Treffen von Entscheidungen, Identifikation mit der Rolle des Helfenden, Angewiesensein auf gute zwischenmenschliche Kommunikation und Zusammenarbeit
Individuell	Bereitschaft zur Verausgabung, Perfektionismus, Stress bzw. Konflikte in anderen Lebensbereichen, welcher sich mit beruflichem Stress kumuliert, körperliche Konstitution, Idealismus, Überidentifikation mit der Helferrolle, Position als Berufsanfänger etc.

Arbeitsbedingungen im Krankenhaus

Ressourcen

- Wertschätzung / Fairness / Transparenz
- Tätigkeitsspielraum / Partizipation
- Weiterbildung / Chancen
- Unterstützung bei schwierigen Aufgaben
- Umgang mit Fehlern
- Funktionierende Krankenhausorganisation
- „Gerechter“ Lohn

Resilienzfaktoren – eine Synthese wissenschaftlicher Forschungsergebnisse

- Stabile emotionale Beziehungen zu mindestens einer Bezugsperson in der Kindheit;
- Soziale Unterstützung, Akzeptanz der Person;
- Rollenvorbilder für ein konstruktives Bewältigungsverhalten bei Belastungen;
- Balance von sozialen Verantwortlichkeiten und Leistungsforderungen;
- zumindest Durchschnittsintelligenz;
- Temperamentsmerkmale, die effektives Bewältigungsverhalten begünstigen (z.B. Flexibilität, Frustrationstoleranz, Humor);
- Erfahrung von Sinnhaftigkeit, Struktur und Bedeutung in der eigenen Entwicklung;
- Selbstwirksamkeitserfahrungen, Selbstachtung, internale Kontrollüberzeugungen
- Abgrenzungsfähigkeit

(Herrmann et al. 2011, Petermann et al. 1999)

Prophylaxe (1) - Stresskompetenz erweitern

Den Alltag stressfreier gestalten

- Sach- und Fachkompetenzen erweitern (Lebenslanges Lernen)
- Aufbau und Pflege sozialer Netzwerke (Familie, Freunde)
- Selbstbehauptung, eigene Interessen vertreten (Nein sagen lernen)
- Eigenständige Ziele und Werte
- Organisation und Zeitmanagement

„Die Kunst des Ausruhens ist ein Teil der Kunst des Arbeitens.“
(John Steinbeck)

Prophylaxe (2) - mentale Stresskompetenz

Förderliche Einstellungen entwickeln

- Annehmen der Realität, der Herausforderungen und Anforderungen
- Selbstwirksamkeit und eigene Kompetenz
- Milderung des Über-Ichs und Ich-Ideals:
 - Die inneren Antreiber
 - Sei perfekt
 - Sei stark
 - Mach es allen recht

Prophylaxe (3) - Regenerative Stresskompetenz erweitern

Ausgleich schaffen

- Freizeit als Quelle der Erholung aktiv gestalten
- Soziale Kontakte pflegen, im Gespräch sich entlasten
- Genießen im Alltag, Achtsamkeit, Meditation
- Körperlich entspannen / Entspannungstraining
- Sport treiben und mehr Bewegung in den Alltag bringen

„Es gibt wichtigeres im Leben, als beständig dessen Tempo zu erhöhen.“
(Mahatma Gandhi)

Prophylaxe (4): Gutes Arbeitsumfeld

- Kollegiale Atmosphäre
- Unterstützung und Förderung durch Mitarbeiter und Vorgesetzte
- Mitarbeiter nehmen Einfluss auf ihre Arbeit, haben Entwicklungsmöglichkeiten und können ihre Fähigkeiten einbringen
- Arbeitnehmer erhalten eine angemessene Anerkennung und Lohn für ihre Leistungen
- Kultur der Fehlertoleranz, die es ermöglicht, aus Fehlern zu lernen.



DER GUTE TON

Netzwerk für Kommunikation und Konfliktberatung
in Orchestern und Theaterbetrieben

Ursachen, Formen, Handlungsmöglichkeiten
Bad Neustadt/Saale, 23.06.2012

MOBBING



Augusta Mediation



DER GUTE TON

Netzwerk für Kommunikation und Konfliktberatung
in Orchestern und Theaterbetrieben

MOBBING IST...

- ✗ eine konfliktbelastete Kommunikation am Arbeitsplatz unter Kollegen oder zwischen Vorgesetzten und Untergebenen,
- ✗ bei der die angegriffene Person unterlegen ist und
- ✗ von einer oder einigen Personen systematisch, oft, und während längerer Zeit direkt oder indirekt angegriffen wird
- ✗ mit dem Ziel und / oder dem Effekt des Ausstoßes aus dem Arbeitsverhältnis
- ✗ und dies als Diskriminierung empfindet.

- Nach Leymann 1995

ESSER / WOLMERATH

Mobbing ist ein Geschehensprozeß in der Arbeitswelt, in dem destruktive Handlungen unterschiedlicher Art wiederholt und über einen längeren Zeitraum gegen Einzelne vorgenommen werden,

welche von den Betroffenen als eine Beeinträchtigung und Verletzung ihrer Person empfunden werden

und...

ESSER / WOLMERATH (2)

dessen ungebremsster Verlauf für die Betroffenen grundsätzlich dazu führt, dass ihre psychische Befindlichkeit und Gesundheit zunehmend beeinträchtigt werden, ihre Isolation und Ausgrenzung am Arbeitsplatz zunehmen, dagegen die Chancen auf eine zufriedenstellende Lösung schwinden und der regelmäßig im Verlust ihres bisherigen beruflichen Wirkungsbereichs endet

WER MOBBT WEN ?

- ✗ Kollegen gegen Kollegen
- ✗ Mitarbeiter gegen den / die Vorgesetzte
- ✗ Vorgesetzte gegen Mitarbeiter

„**Mobbing** ist ein systematisches Anfeinden, Schikanieren oder Diskriminieren von Arbeitnehmern untereinander oder durch Vorgesetzte“

- Bundesarbeitsgericht 1997

WAS BEDEUTET KONFLIKT ?

- ✗ **Conflictus** (lat.): Zusammenstoß, Kampf
- ✗ **Nach Glasl:** Ein sozialer Konflikt ist eine Interaktion
 - + zwischen Akteuren (Individuen, Gruppen, Organisationen usw.),
 - + wobei wenigstens ein Akteur Unvereinbarkeiten im Denken/ Vorstellen/ Wahrnehmen und/ oder Fühlen und/ oder Wollen
 - + mit dem anderen Akteur (den anderen Akteuren) in der Art erlebt, dass im Realisieren eine Beeinträchtigung durch einen anderen Akteur (anderen Akteuren) erfolge

KONFLIKT...

- ✗ Auseinandersetzung um einen Konfliktstoff
- ✗ Nachteil oder Schaden abwenden
- ✗ Durchsetzung von Interessen oder Bedürfnissen

Konflikt beendet wenn Ziel erreicht ist

...ODER MOBBING

- ✗ „Schaden“ wird nicht kommuniziert
- ✗ Kein Interessenausgleich angestrebt
- ✗ Nicht gemeinschaftliche Lösung, sondern

Beseitigung des Gegners ist das Ziel

NOCHMAL...

- ✗ Im Konflikt sind aggressive Handlungen ein Mittel zum Zweck, nämlich der Durchsetzung eines konkreten Interesses
- ✗ Bei Mobbing sind feindselige Handlungen Selbstzweck, bereits das Ziel.

- Esser/Wolmerath 2011

URSACHEN IN BETRIEBLICHEN UMSTÄNDEN...

- ✗ Angst vor Arbeitsplatzverlust
- ✗ Überforderung durch neue Arbeitsstrukturen
- ✗ Arbeitsverdichtung
- ✗ Trend zur „Ellbogengesellschaft“
- ✗ Fehlende soziale Kompetenz bei Führungskräften
- ✗ Führungsfehlverhalten
- ✗ **Mangelnde Konfliktfähigkeit**

- Esser/Wolmerath

MOBBINGHANDLUNGEN...

1. Angriffe auf die Arbeitsleistung / Leistungsvermögen
2. Angriffe gegen das Arbeitsverhältnis
3. Destruktive Kritik
4. Angriffe auf die soziale Integration
5. Angriffe auf das soziale Ansehen im Beruf

...

- Esser/Wolmerath 2011

MOBBINGHANDLUNGEN... (2)

...

6. Angriffe gegen das Selbstwertgefühl
7. Schreck, Angst, Ekel erzeugen
8. Angriffe auf das Privatleben
9. Angriffe auf die Gesundheit
10. Unterlassene Hilfeleistung

- Esser/Wolmerath 2011

ORCHSTERTYPISCHE KONFLIKTKONSTELLATIONEN

- ✗ Person ↔ Person | Person ↔ Gruppe | Gruppe ↔ Gruppe
- ✗ Stimmführer ↔ Gruppe
- ✗ Person ↔ OV | Gruppe ↔ OV | Orchester ↔ OV
- ✗ Dirigent ↔ Person | Dirigent ↔ Gruppe | Dirigent ↔ Orchester |
Dirigent -OV

...IM ORCHESTER ?

Zu 1:

- ✗ Manipulationen am Instrument
- ✗ Absichtliches „Nichtintegrieren“, bzw. Andersspielen in der Gruppe

Zu 2:

- ✗ Aufhören zu spielen und so tun, als ob der Andere schuld ist, dass das Zusammenspiel nicht klappt
- ✗ Anschwärzen beim „Neuen Chef“

- Wolfenbüttel 2010

...IM ORCHESTER ? (2)

Zu 3:

- ✗ Fachlich unsachliche Kritik

Zu 4:

- ✗ Weggehen, wenn Kollege kommt

Zu 5:

- ✗ Gerüchte über Beziehungen
- ✗ Lachen über Fehler/Kieks

- Wolfenbüttel 2010

...IM ORCHESTER ? (3)

Zu 8:

- ✗ Ungerechte Diensterteilung
- ✗ Ständige unbegründete Verweigerung von „Freiwünschen“

Zu 10:

- ✗ Nichtbeachten von Mobbinghinweisen

- Wolfenbüttel 2010

FOLGEN...

- ✗ Mobbing isoliert
- ✗ Mobbing verursacht dauerhafte Erkrankungen und Arbeitsunfähigkeit
- ✗ Mobbing bedeutet beruflichen Abstieg bis zur Frührente
- ✗ Mobbing bedroht die wirtschaftliche Existenz

HANDLUNGSauftrag

§ 75 Abs. 3 BPersVG

„Der Personalrat hat, soweit eine gesetzliche oder tarifliche Regelung nicht besteht, gegebenenfalls durch Abschluß von Dienstvereinbarungen mitzubestimmen über:

Nr. 11: Maßnahmen zur Verhütung von Dienst- und Arbeitsunfällen und sonstigen Gesundheitsschädigungen

Nr. 15: Regelung der Ordnung in der Dienststelle und des Verhaltens der Beschäftigten,“

BR: § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG entsprechend

→ Initiativrecht

MITBESTIMMUNG

ArbG Köln 21.11.2000:

- ✗ Der Schutz der Persönlichkeitsrechte der Mitarbeiter bei Mobbing und sexueller Belästigung unterliegt dem Mitbestimmungstatbestand des § 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG

PR: § 75 Abs. 3 Nr.1 BPersVG

BEISPIELHAFTE ECKPUNKTE EINER BV / DV

Überschrift

- ✗ Z.B. „Dienstvereinbarung für ein partnerschaftliches Verhalten am Arbeitsplatz“

Präambel

- ✗ Grund für den Abschluß

Geltungsbereich

- ✗ Räumlich
- ✗ Persönlich

- Esser/Wolmerath 2011

BV / DV (1)

Begriffsklärung

- ✗ Definition von Mobbing und psych. Gewalt
- ✗ Beispielhafte Mobbinhandlungen
- ✗ Abgrenzung

Verhaltenskodex

- ✗ Verhaltensanforderungen

- Esser/Wolmerath 2011

BV / DV (2)

Betriebsklima

- ✗ Festschreibung von Maßnahmen zur Verbesserung des Betriebsklimas
- ✗ Kostentragung durch den AG

Anlaufstelle / Mobbingbeauftragte

- ✗ Aufgabe
- ✗ Schulung und Fortbildung

- Esser/Wolmerath 2011

BV / DV (3)

Konfliktlösungsverfahren

- ✗ Maßnahmenkatalog
- ✗ Regelung des Verfahrens

Schlichtungsstelle

- ✗ Besetzung
- ✗ Verfahren

- Esser/Wolmerath 2011

BV / DV (4)

Hilfe für Mobbingbetroffene

- ✗ Angebote
- ✗ Kostentragung durch den AG

Qualifizierung / Sensibilisierung

- ✗ Maßnahmen
- ✗ Freistellung

- Esser/Wolmerath 2011

BV / DV (5)

-Falls gewünscht- **Sanktionen**

- ✗ Abmahnung, Kündigung usw.

Schlußbestimmungen

- ✗ Information
- ✗ Inkrafttreten
- ✗ Salvatorische Klausel

- Esser/Wolmerath 2011

AUS EINER DV..

„ Mobbing stellt einen Verstoß gegen den Arbeitsvertrag dar, ist eine Verletzung des Betriebsfriedens und verstößt gegen geltende Rechtsnormen. Mobbing kann auch Straftatbestände erfüllen.

Der Arbeitgeber verpflichtet sich, gegen Vorgesetzte / Beschäftigte vorzugehen, die andere durch Mobbing in ihren Persönlichkeitsrechten verletzen oder solches Verhalten dulden“



DER GUTE TON

Netzwerk für Kommunikation und Konfliktberatung
in Orchestern und Theaterbetrieben

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Dr. med. R. J. Knickenberg:

Wer brennt, brennt nicht aus. Burnout in Hochleistungsberufen

Dieser Vortrag soll Hinweise auf die Prophylaxe und Therapie des Burnouts bieten. Dabei gibt es in der Medizin die grundsätzliche Forderung, dass vor der Therapie die Diagnose steht. Wie wir gesehen haben, ist das Burnout-Syndrom nicht im ICD-10 bzw. DSM-IV als Diagnose nachzulesen. Prof. Kaschka hat in seinem Vortrag darauf hingewiesen, in welcher vielfältiger Form sich das Burnout-Syndrom unter verschiedene klassische Diagnosen der Psychiatrie und Psychotherapie subsumieren lässt. So kann ich Ihnen jetzt keine leitliniengerechte Therapie vorstellen, jedoch viele empirische Ansätze, die mir aus der Arbeit mit zahlreichen, unter einem Burnout-Syndrom leidenden Patienten hilfreich erscheinen.

Stellen wir uns zunächst die Frage, warum wir eigentlich arbeiten. (Folie 2). Eine regelmäßige Arbeit gibt uns eine verlässliche Tagesstruktur, lässt uns das Gefühl von Bestätigung erleben und hilft bei der Befriedigung ideeller und materieller Bedürfnisse. Auch eine stressbelastete Arbeit ist dabei immer noch besser, als arbeitslos zu sein. Es ist allgemein erwiesen, dass Arbeitslosigkeit einen deutlich größeren Stressor bedeutet. Unser soziales Ich ist stark durch unseren Beruf geprägt. Wir erleben darüber ein Identitätsgefühl, das uns selbstverständlich erscheint. Arbeit kann aber auch der Ablenkung dienen, der Verweis auf eine hohe Arbeitsbelastung kann als Ausrede dienen, sich mit privaten und familiären Konflikten nicht auseinander zu setzen und schlussendlich kann die Arbeit bei mangelnder Triebbefriedigung zur Sublimierung dienen.

Warum eigentlich Höchstleistung?

Wenn Kinder sich schon vor oder während der Schulzeit darauf vorbereiten, zu einem Zeitpunkt, an dem andere vielfältigen Interessen nachgehen, schon Höchstleistungen zu erbringen und dies in ihrem Erwachsenenalter fortzusetzen, steht dahinter nicht immer nur, dass diese Schüler auffallend gute Leistungen in einem breiten Spektrum erbringen und gerne zur Schule gehen. Diese Kinder gibt es sicher, die Freude daran haben, ihre große Begabung auszugestalten. Wir finden aber ebenso Kinder mit einseitiger Begabung, die aus diesem Grunde sich etwa fast ausschließlich der Musik widmen, da sie hier für sich ihr Selbstwert stützende Erfolge haben, die sie dann immer stärker auch mit harter Arbeit erkaufen. Tragischer sind diejenigen Kinder, die Liebe und Anerkennung in einem sonst möglicherweise emotional kargen Elternhaus durch eine besondere Leistung bekommen und auch in ihrem späteren Leben erwarten, dass sie nur wegen

einer besonderen Leistung geliebt werden. Ein dritter Wunsch kann sein, dass Kinder in der Identifikation mit ihren erwachsenen Bezugspersonen sich anspruchsvolle eigene Normen setzen und diese zunächst durch ihre Lehrer und Eltern, später dann durch sie selbst streng überwacht werden.

Von C. G. Jung stammt die Beschreibung des „verwundeten Heilers“, durch die er Menschen charakterisiert, die ihre eigenen seelischen und manchmal auch körperlichen Verletzungen durch die Wahl eines entsprechenden Berufes in einen Selbstheilungsprozess überführen wollen. Unter Psychotherapeuten finden sich solche Menschen, die durch die Ausübung ihres Berufes und die damit verbundene narzisstische Zufuhr das eigene fragile Selbstwertgefühl stabilisieren wollen. (Abb. 2)

Belastung von Ärzten und Musikern (Abb. 3)

Gemeinsam ist Ärzten und Musikern die Belastung durch Zeitdruck, durch die körperliche Belastung, durch die ungünstigen Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen sowie Konflikte mit Vorgesetzten. Bei Ärzten kommen häufige Störungen im normalen Arbeitsfluss und seelische Belastung durch berufstypische Inhalte hinzu. Bei Musikern finden sich ungünstige Arbeitsmarktbedingungen, ungünstige Arbeits- und Übbedingungen sowie eine den Arbeitsbedingungen nicht angemessene Entlohnung.

Auf der folgenden Abb. 4 möchte ich Ihnen einen Test von Schaaschmitt und Fischer „zur Differenzierung der 4 arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM)“ vorstellen. In diesem Test werden das berufliche Engagement, die Widerstandsfähigkeit oder Resilienz und das Lebensgefühl auf einer Skala zwischen 1 und 9 eingeschätzt. Auf der Abb. 5 findet sich grün das Muster für gesunde Versuchspersonen, die mit ihrem Arbeitsumfeld zufrieden sind. Es zeigt sich, dass die Bedeutsamkeit der Arbeit und der berufliche Ehrgeiz einen hohen Stellenwert einnehmen, die Resignationstendenz ist gering und über eine offensive Problembewältigung und innere Ruhe und Ausgeglichenheit wird die Widerstandsfähigkeit erhöht. Auf diese Weise verbessern sich auch das Lebensgefühl, hier durch das Erfolgserleben im Beruf, die Lebenszufriedenheit und das Erleben sozialer Unterstützung repräsentiert. Ganz anders bei dem Risikomuster „Burnout“. Die Bedeutsamkeit der Arbeit und der berufliche Ehrgeiz sind deutlich vermindert, die Resignationstendenz erhöht und daraus ergibt sich als negativer Bewältigungsstil, der sich auch in der Widerstandsfähigkeit ausdrückt, eine deutlich vermindert offensive Problembewältigung, es fehlt an Ruhe und Ausgeglichenheit und so ist auch hinsichtlich des Lebensgefühls das Erfolgserleben im Beruf, die Lebenszufriedenheit und das Erleben sozialer Unterstützung gegenüber dem Muster gesunder Probanden deutlich vermindert. Ein hoher Stellenwert der Arbeit, großer beruflicher Ehrgeiz und Verausgabungsbereitschaft mit Perfektionsstreben führen also nicht notgedrungen in das Burnout. Diese Tendenzen

sichern auf der anderen Seite eher die soziale Unterstützung und damit das Lebensgefühl. Es ist folglich die Persönlichkeitskomponente, die eine wesentliche Voraussetzung dafür darstellt, in ein Burnout zu geraten. Dies lässt sich einmal an dem transaktionalen Copingmodell (Abb. 6) von Lazarus darlegen.

Ich möchte Ihnen dazu folgendes Beispiel vortragen: Ein Mensch, der es genießt, sich mit vielfältigen Anforderungen auseinander zu setzen, wäre etwa an der Rezeption eines Hotels gut aufgehoben und findet dort einen guten Arbeitsplatz für sich vor. Er würde neben eingehenden Telefonaten die Wünsche der Gäste beantworten, ein Taxi besorgen, sich um das Gepäck der Anreisenden kümmern usw. Ganz anders ein Mensch, der eine innere Befriedigung daraus zieht, einen jeden Arbeitsvorgang zunächst abzuschließen, bevor ein neuer von ihm in Angriff genommen wird. Hier können wir uns jemanden in einer Schreibtischtätigkeit vorstellen, der nach der Abarbeitung eines Vorgangs diesen beiseite legt, um sich einen weiteren vorzunehmen. Wenn Sie sich nun vorstellen, Sie lassen diese beiden Menschen ihre berufliche Position tauschen, dann wird, auch wenn sie inhaltlich mit den gestellten Anforderungen zurecht kommen, der neue Arbeitsplatz für beide zu einem Distress. Der nun an die Rezeption versetzte Mitarbeiter wäre von den unterschiedlichen Anforderungen, mit denen er sich zeitgleich auseinander zu setzen hat, rasch überfordert. Die vielfältigen Anfragen störten ihn in dem von ihm vorgezogenen überschaubaren Arbeitsfluss. Ganz anders der nun an den Schreibtisch versetzte Mitarbeiter, dem die vielfältigen Aufgaben und raschen Bearbeitungsnotwendigkeiten fehlen würden. Für ihn würde es einen Distress bedeuten, für sich allein ohne Sozialkontakte über viele Minute oder gar Stunden einen Vorgang zu bearbeiten, um diesen dann abzuschließen. Dieser Mitarbeiter würde vermutlich schon nach einer halben Stunde die erste Zigarette rauchen gehen, um Kontakt zu anderen zu finden, sich auszutauschen und sein eigenes stilles Büro eher als ein Gefängnis empfinden. Auf der Abbildung findet sich dies in den individuellen Bewertungen vor dem Hintergrund der individuellen Fähigkeiten wieder. Die Neubewertung durch eine Umdeutung und das daraus resultierende veränderte Bewältigungsverhalten stellen schon therapeutische Schritte in der kognitiven Verhaltenstherapie dar, für die sich die Einzelnen viel Zeit nehmen müssten.

Wir können den Arbeitsstil und damit auch individuelle Stressfaktoren noch direkter einem Persönlichkeitstyp zuordnen. Dabei sind mit den nachfolgenden, aus der Persönlichkeitslehre stammenden Beschreibungen von Persönlichkeitsanteilen nicht psychisch Kranke gemeint. Jeder gesunde Mensch verfügt über die nachstehenden Persönlichkeitsanteile meist in einer Mischung. Von einer Persönlichkeitsstörung würde aus psychotherapeutischer Sicht erst gesprochen, wenn diese tief verwurzelten anhaltenden Verhaltensmuster sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen zeigen. In der Persönlichkeitsstörung wird die Flexibilität der individuellen Antwort auf eine Anforderungssituation immer geringer und es besteht eine deutliche Abweichung im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in den Beziehungen zu anderen ver-

glichen mit gesunden Menschen. Jeder Mensch lebt seinen charakteristischen, individuellen Lebensstil, der sein Verhältnis zur eigenen Person, zu anderen Menschen und auch zu seiner Arbeit betrifft. Auf diese Weise lässt sich der Arbeitsstil auf einen Persönlichkeitstyp beziehen und, wie schon gesagt, im Bereich der Gesunden findet sich meist eine Mischung aus mehreren dieser Persönlichkeitsanteile. Sie sehen in der Auflistung (Abb. 7), dass jedem Arbeitsstil ein Grundgefühl zugeordnet werden kann, aus dem heraus dieser Arbeitsstil entspringt.

So würde bei einem egozentrisch-narzisstischen Arbeitsstil die Furcht vor der Blamage dazu führen, dass der Mensch durch Misserfolge stark irritierbar ist, versuchen wird, diese anderen anzulasten und nur die Erfolge für sich zu verbuchen. Er wird im Sinne der aufgeführten Stärken leistungsbetont sein, um über berufliche Erfolge sein Selbstwertgefühl zu stärken.

Dass hinter dem einsam-schizoiden Arbeitsstil stehende Grundgefühl ist das Misstrauen und daraus resultieren das Gefühl, auf sich gestellt zu sein. Diese Menschen können sich nur schwer mitteilen. Es liegen ihnen Aufgaben, an denen sie für sich alleine arbeiten können, Teamarbeit fällt ihnen schwer. Ihre Stärke ist das intuitive Erfassen von Zusammenhängen. Sie befassen sich gern mit abstrakten Aufgaben und erleben den Kontakt zu Menschen als anstrengend und verunsichernd.

Der abhängig-depressive Arbeitsstil ist dadurch geprägt, im Gegensatz zum vorher beschriebenen einsam-schizoiden den Kontakt zu Menschen zu suchen, mit denen man sich im harmonischen Austausch befindet, für den auch viel aufgewandt wird so sind diese Menschen hilfsbereit, gute Teamarbeiter, nehmen aber leicht zu viel Rücksicht auf andere, überfordern sich und lassen sich ausnutzen. Sie sind sehr abhängig von einer guten Arbeitsatmosphäre, können aber auch viel über ihre Beziehungsfähigkeit für ein Team tun.

Menschen mit einem kontrolliert-zwanghaften Arbeitsstil haben Angst vor Fehlern und befinden sich dadurch in einem erhöhten Anspannungsniveau. Sie sind in der Durchführung von Arbeitsabläufen sehr genau, Klarheit, Strukturiertheit und Zielgerichtetheit zeichnen sie aus. Diese Haltung kann aber leicht umschlagen in eine übermäßige Kontrolle und in eine Entscheidungsunfähigkeit, wenn sie es nicht schaffen, ihre Angst vor Fehlern zu beherrschen.

Der rivalisierende histrionische Arbeitsstil ist gekennzeichnet durch die Spontaneität, Kreativität, Aufgeschlossenheit und Schnelligkeit dieser Menschen, die allerdings häufig nicht verlässlich sind und insofern ein Team mit ihrer Spontaneität bereichern können, die Abläufe in einem Team aber durch ihre Unzuverlässigkeit hemmen. Für sie sind Ab-

sprachen häufig unverbindlich, sie müssen erinnert und gemahnt werden, eine Aufgabe geplant abzuschließen. Sie treten leicht in eine Konkurrenz zu anderen Mitarbeitern, nehmen es nicht so genau mit Fragen zum geistigen Eigentum und schmücken sich auch mit fremden Federn.

Sie können jetzt einmal selbst versuchen, in einer Art angeregter Selbsterfahrung sich über ihren eigenen Arbeitsstil und die damit verbundenen positiven Ansätze wie auch den daraus resultierenden Stressfaktoren Gedanken zu machen.

Prophylaxe und Therapie

Will man sich dem eigenen Gefährdungspotenzial durch eine Situationsanalyse nähern, muss man sich mit über die Gefährdungen aufgrund der persönlichen Lebensbedingungen, der Vulnerabilität durch charakteristische Wesenseigenschaften und durch körperliche Schwachstellen ebenso Rechenschaft abgeben wie über die eigenen Ressourcen und ein individuelles Gratifikationsmodell. Es wäre aber kurzschlüssig, daraus dann im Sinne eines vereinfachten Modells der work life balance: Arbeit – Leben – Ausgeglichenheit - der Illusion hinzugeben, dass ein Ausgleich in der Freizeit ausreichend ist, um in seinem Beruf nicht auszubrennen (Abb. 8). Man muss sich vielmehr Rechenschaft darüber abgeben, welche Mischform einer Charakterstruktur vorliegt und welche Gefährdungen damit verbunden sind, wie dies weiter oben dargestellt wurde. Auch ist es wesentlich, die Ressourcen im Sinne befriedigender persönlicher Beziehungen, eigener Vorlieben und Hobbys, mit denen man sich innerlich füllen kann, ebenso zu versichern, wie auch der Forderung nach einer körperlichen Ertüchtigung nachzukommen. In dem Gratifikationsmodell nach Siegrist werden Wertschätzung durch Lohn oder Gehalt oder Prämien ausgedrückt, der Wert der eigenen Person spiegelt sich wider in der sozialen Akzeptanz, der Bestätigung und imaterieller oder ideeller Anerkennung. Auch ein Aufstieg oder Beförderungsaussichten wirken als Gratifikation, ebenso ein sicherer Arbeitsplatz.

Es ist also ein Kurzschluss, davon auszugehen, dass mit Zerstreuung, Abwechslung und „fun“ in der Freizeit einem Ausbrennen wirksam vorgebeugt werden könnte. Zunächst einmal sollte die eigene Motivationslage reflektiert werden, damit es nicht dazu kommt, auch in der Freizeit oder im Sport dem Leistungsdenken erneut zu unterliegen und aus der Freizeit Stress zu machen. Auch ist sehr genau zu überlegen, was „zu mir passt“, also individuelle Ausgleichsmöglichkeiten zu finden. Dazu bedarf es einer mutigen Entscheidungen zu einem individuellen Lebensplan und eine Hinwendung zu einer Form aktiver Freizeitgestaltung, die wir mit dem etwas altertümlichen Wort der „Muße“ beschreiben. Mut ist deshalb erforderlich, weil von allgemein verbreiteten Allheilmitteln zur Vorbeugung von Burnout abgewichen werden muss, Mut auch deshalb, weil möglicherweise die

Umstellung des eigenen Lebensentwurfes notwendig wird und Mut auch, um gegen den Strom zu schwimmen notwendig werden kann, um seine eigenen individuellen Befriedigungsmöglichkeiten in der Muße zu finden.

Zu den protektiven Faktoren gehört auch, sich hinsichtlich des Arbeitslebens zu fragen, woraus Arbeitszufriedenheit entstehen kann. Hier geben schon Hackman und Oldham (1975) erste Hinweise. Wie auf der Folie 13 nachzulesen, resultiert Arbeitszufriedenheit aus einer Anforderung im Beruf, die mit erlebter Anforderung und eigenen Gestaltungsmöglichkeiten einhergeht. Auch sind Arbeitnehmer dankbar für die Rückmeldung der eigenen Arbeitsergebnisse, und hier sehe ich einen Vorteil der neuen Qualitätsmanagementbemühungen, in denen regelmäßig entsprechende Informationen an die Mitarbeiter weitergegeben werden. Es trägt auch zu einer Reduktion von Reibungsverlust bei, wenn an der Arbeitsstelle klare Strukturen und Aufgaben existieren, Vorgesetzte ihre Verantwortung ernst nehmen und die Arbeitsanweisungen für alle nachvollziehbar sind. Mit diesen Maßnahmen ergibt sich insgesamt eine Erhöhung der erlebten Sinnhaftigkeit und damit ein wesentlicher protektiver Faktor. Mediziner und insbesondere ärztliche und psychologische Psychotherapeuten erlernen im Rahmen ihrer Fort- und Weiterbildung über Selbsterfahrung und Supervision vorbeugende Möglichkeiten, sich über ihre Rolle als Therapeut und über ihre in sie gesetzten Anforderungen klar zu werden, sich mit eigenen Wesenseigenschaften auseinander zu setzen und ein Leben lang über Balintarbeit oder ihr verhaltenstherapeutisches Pendant, die Interaktionsbezogene Fallarbeit (IFA), sich über Belastungsgrenzen klarzuwerden und einen Ausgleich zum Berufsleben durch die Reflexion der geleisteten Arbeit vorbeugend zu wirken.

Schaffensfreude

Prof. Opaschowsky ist seit den 80er Jahren ein ausgewiesener Zukunftsforscher. Er weist auf seiner website darauf hin, dass „der Lebenssinn“ zu Beginn des 21. Jahrhunderts von der jungen Generation neu definiert wird: „Leben ist die Lust zu schaffen, Schaffensfreude umschreibt das Leistungsoptimum der jungen Generation, die in ihrem Leben weder unter- noch überfordert werden will.“ (Abb. 9) Dabei legt schon der Begriff der Schaffensfreude nahe, dass hier Kreativität in der Arbeit gefordert wird. Wenn eine Leistung auch kreativ sein kann, kann sie Lebensgenuss bedeuten und kann dazu verhelfen, im „flow“ also in der tief empfundenen Übereinstimmung mit sich und den anderen, in einem Gemeinschaftsempfinden zu sein, für das im beruflichen Bereich Teamarbeit eine gute Möglichkeit bildet, ebenso flache Hierarchien. Auch in einem sozialen Engagement kann man Anerkennung finden und sich durch das Verfolgen einer Idee gemeinsam mit anderen als getragen zu erleben. Neben der Kreativität kann es auch notwendig sein, unternehmerisch zu denken, da dies einen Perspektivewechsel ermöglicht. Auf diese Weise

lässt sich aus der Rolle des Arbeitnehmers heraustreten und in der Identifikation mit dem Unternehmen, mit dem Krankenhaus oder mit der Leitung eines Orchesters oder Opernhauses sich noch stärker als ein Stück vom Ganzen zu empfinden. Wenn man Musiker aus Passion ist und den Arztberuf nicht nur als eine Aufgabe zum Lebensunterhalt, sondern als eine Lebensgestaltung empfindet, lässt sich eine innere Freiheit gewinnen, die in die Schaffensfreude mündet.

Um diese Voraussetzungen zu gestalten, ergeben sich besondere Anforderungen an Vorgesetzte. (Abb. 10) Es erscheint ungünstig, familiäre Strukturen auf Betriebe zu übersetzen. Der Firmenpatriarch hat in früheren Jahrzehnten im Sinne des „guten“ oder „gehassten“ Vaters seine Mitarbeiter entsprechend gütig, streng, gewährend, unberechenbar oder despotisch geführt. Mitarbeiter mit einer positiven Vaterübertragung konnten sich anerkannt fühlen, die Potenziale von möglicherweise unbequemen Mitarbeiter oder Mitarbeitern, die selbst dem eigenen Vater gegenüber eine ambivalente Haltung hatten, blieben in einem solchen familiären Klima eher ungenutzt. Verbunden mit patriarchalen Strukturen ist die Frage der „Schuld“ eine moralische Kategorie, die in Betrieben nur in den seltensten Fällen zielführend ist. Günstiger ist eine Fehlerkultur, die sich auf die einzelnen Fehler bezieht und sich einer moralischen Beurteilung der gesamten Person enthält. Wer einen Fehler macht, ist nicht gleich „schuldig“ oder „schlecht“, sondern hat einen Fehler gemacht, aus dem man lernen kann, so dass er sich nicht wiederholt. Dazu erforderlich sind Möglichkeiten zum Austausch zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern in Teamgesprächen und eine entsprechende offene Kommunikationsstruktur. Entscheidungen sollten durch die Vorgesetzten sachgerecht und nachvollziehbar getroffen werden, wobei einem gemeinsamen Gestalten ein hoher Stellenwert einzuräumen ist. Menschliche Qualitäten eines Vorgesetzten, die dieser auch erlernen kann, sind die Fähigkeit, das rechte Wort zur rechten Zeit zu finden, die Mitarbeiter in ihren Stärken und Schwächen zu akzeptieren und im Rahmen beruflicher Reifung als Vorgesetzter eine „natürliche“ Autorität zu entwickeln, die aus den Ressourcen der eigenen Persönlichkeit, dem fachlichen Wissen und Erfahrungen und einer persönlichen Integrität genährt wird. Hilfreich ist es zudem, wenn die Vorgesetzten eine Loyalität zu ihrem Betrieb empfinden, die es auch den Mitarbeitern möglich macht, sich loyal zu verhalten.

Wer brennt, brennt nicht aus

Die Kopplung von beruflicher Tätigkeit und Kreativität habe ich schon als wesentlichen Parameter für die Schaffensfreude beschrieben. Da das Burnout häufiger mit ermüdenden, gleichförmigen Arbeiten bzw. mit Auseinandersetzungen am Arbeitsplatz gekoppelt ist, scheint es wesentlich, sich Gedanken darüber zu machen, wie ein kreativer Arbeitsplatz gestaltet sein kann. Hier ist aus meiner Sicht die Selbstverantwortung eines

jeden Arbeitnehmers gefordert, wie andererseits für die Atmosphäre am Arbeitsplatz die Vorgesetzten eine große Mitverantwortung tragen. Die nachstehende Abbildung 11 zeigt Wege zur Eigenmotivation auf, über die es leichter fällt, sich in der Arbeitsumgebung kreative Reize zu setzen. Dazu kann gehören, freiwillig eine Aufgabe zu übernehmen, von der ich als Arbeitnehmer ausgehen kann, dass sie auch Anforderungen an kreative Lösungen, also an meine eigene Kreativität stellt. Wenn sie dann noch gekoppelt ist mit einer Teamarbeit und es die Möglichkeit gibt, sich hier positiv mit Kollegen zielgerichtet zu verhalten, wäre dies sicherlich eine Erweiterung des kreativen Raumes. Andere Möglichkeiten sind, kleinere Veränderungen in der eigenen Arbeitsumgebung etwa durch den Austausch von Bildern oder das Arrangement von Pflanzen vorzunehmen. Mehr Anreicherung des eigenen, an der Arbeit oft logischen und folgerichtigen Denkens ist, sich für den Tag einen Gedanken zu wählen, mit dem man gern auf die Arbeit geht und der einem eine positive Grundeinstellung vermittelt. Die Anreicherung mit inneren Bildern, wie wir sie aus der Ressourcenarbeit in der Psychotherapie kennen, vermag uns ebenso zwischenzeitlich aus dem grauen Arbeitsalltag für Sekunden in eine andere Welt zu versetzen und auf diese Weise neu zu motivieren. Ähnliches lässt sich über kurze Entspannungsübungen erreichen oder, wie uns Frau Dr. Bork in ihrem Vortrag vorgeführt hat, auch über kurze Improvisationen im täglichen Ablauf von Üben und Auftritten im Leben von Musikern.

Unsere moderne Arbeitswelt hat zweifellos den großen Vorteil der Vorgabe von Zeitakten und festen Arbeitszeiten. Eine zu starke Fixierung auf einen 8-Stunden-Tag kann aber dazu führen, dass bei dem Einzelnen der Eindruck entsteht, er müsse nun bald ausbrennen, da er immer länger als 8 Stunden arbeite. Es vermittelt ein anderes Gefühl von Freiheit, selbst zu bestimmen, wie lange man heute an seinem Arbeitsplatz bleiben will, wofür die Gleitarbeitszeit ein gutes Beispiel gibt. Im Bereich von Höchstleistungsberufen wird es eher darum gehen, auch länger als 8 Stunden arbeiten „zu dürfen“. Dabei will ich nicht einer (Selbst-)Ausbeutung das Wort reden. Es stellt sich jedoch ein intensiveres Zufriedenheitsgefühl ein, wenn eine Aufgabe noch in Ruhe erledigt wurde, auch wenn damit eine 8-Stunden-Tätigkeit überschritten wurde. Die modernen Errungenschaften einer geregelten Arbeitszeit haben sicher einer zuvor bestehenden Ausbeutungstendenz durch Arbeitgeber eine Grenze gesetzt, dennoch möchte ich daran erinnern, dass es während langer Jahrhunderte üblich war, so lange zu arbeiten, wie Sonnenlicht vorhanden war und wir unseren Arbeitsablauf dem sozialen Leben und dem Zeitgeber Tageslicht anpassten. In diesem Zusammenhang gibt das Tagebuch von Mister Piepys, geschrieben von 1660 bis 1670, ein anschauliches Beispiel. (Abb. 12)

Die Eigenmotivation kann auch die mir selbst gezollte Anerkennung für eine Leistung stärken. Es ist immer eine Gefahr, sich von der Dankbarkeit oder der Bewunderung anderer abhängig zu machen, weil auch damit wiederum ein Teil von Eigenständigkeit und

Möglichkeit der eigenen Entfaltung durch die Vorwegnahme der Erwartung anderer, die um des Beifalls willen erfüllt werden sollten, beschnitten wird.

Selbstverständlich gehört aber auch ein gutes Abgrenzungsvermögen mit der damit verbundenen Selbstfürsorge dazu, darauf zu achten, seine Kräfte nicht bedenkenlos und über lange Zeit zu überfordern. Diese Selbstachtung geht auch oft einher mit dem Wissen um den eigenen Wert und damit um ein Ruhen in sich selbst.

In der Gegenwart sein

Den einzigen Augenblick, den wir variieren können, sind die ca. 3 Sekunden Gegenwart, die dann nach unserem Empfinden aus dem Gegenwartsbewusstsein heraus zur Vergangenheit werden. Wir befinden uns jedoch in unserem Denken viel häufiger in der Vergangenheit, die nicht mehr zu ändern ist oder beschäftigen uns mit Zukunftsfragen, die in uns emotionale Reaktionen auslösen, von denen wir aber noch nicht wissen, ob sie zutreffen werden. Gestalten können wir nur den Augenblick, und in diesem können wir uns alle Mühe geben, uns wohlfühlen. Diese Überlegungen sind nicht neu, wie das Zitat von Blaise Pascal (Abb. 13) zeigt. Aus diesen Überlegungen heraus ist in einer zusätzlichen Vermischung mit buddhistischen Lehren und meditativen Schulen im psychotherapeutischen Rahmen der Begriff Achtsamkeit entstanden. Er ist verschränkt mit dem Begriff der Muße, durch die es ebenfalls gelingt, die durch die Beachtung und Gestaltung des Augenblicks Zufriedenheits- oder Glücksempfinden entstehen zu lassen. In der Achtsamkeit geht es um die mit allen Sinnen erfassbare Gegenwart, die Aufmerksamkeit wird nicht eingeengt, sondern der achtsame Mensch hält sich offen für alle über seine Sinnesorgane wahrnehmbaren Reize und eine Offenheit für die Innenwahrnehmung. So bilden die Achtsamkeit und die Konzentration ein gewisses Gegensatzpaar. In der Arbeit konzentrieren wir uns auf eine Aufgabe und sollten im Ausgleich über die Achtsamkeit den Blick wieder weit stellen. Nehmen wir hierzu den Begriff der Muße als eine Beschreibung von kreativer/produktiver Freizeitgestaltung, so entfernen wir uns weit von dem Konzept der work life balance. Genießen, um produktiv zu werden, ist ein zirkulärer Schluss und nicht ein Gegensatzpaar, wie es die work life balance beschreibt. (Abb. 14) Die Vorstellung einer Entwicklung in konzentrischen spiralförmig verlaufenden Kreisen vermag mehr von dem Gleichgewicht zum Ausdruck zu bringen, als die Vorstellung einer linearen Entwicklung mit den Polen Freizeit und Beruf.



Chancen nutzen Motivation und Management

Neue Führungs- und Kommunikations-Kultur

5. Tagung zur Musikermedizin
Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

23.06.2012

Angelika Kutz LL.M. Praxis für Mediation & Coaching, Hannover

© Angelika Kutz LL.M.



Burn-Out gibt es gar nicht!

Wir beschäftigen uns hier heute also mit dem
N I C H T S!

© Angelika Kutz LL.M.



2

„Nur“ Euphemismus zur Stigma-Vermeidung?!

Depression = **negativ**

- **Symptome:**
- Schlaf-Störungen
- Konzentrations-Schwäche
- Leichte Ermüdbarkeit
- Selbstvertrauen vermindert
- **Grund:**
Schwäche, Schuld, Versagen!

Burn-Out = **positiv**

- **Symptome:**
- Schlaf-Störungen
- Konzentrations-Schwäche
- Leichte Ermüdbarkeit
- Selbstvertrauen vermindert
- **Grund:**
Leistung, Ehrgeiz, Engagement!

© Angelika Kutz LL.M.

3

Arbeitsleben heute

Faktoren

- 24h/7d erreichbar
- Erwartungs-Druck
- Zeit-Druck
- Narzistische Vorgesetzte
- Geringe Wertschätzung

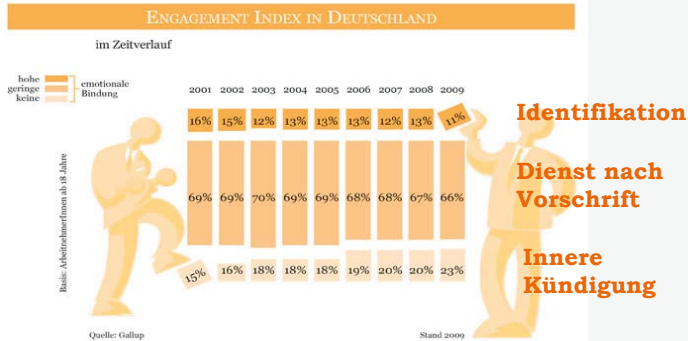
Folgen

- Überlastung
- Erschöpfung
- Depressionen/Burn-Out
- Vorruhestand wegen psychischer Beeinträchtigungen (180.000/2010)
- Sinkendes Engagement

© Angelika Kutz LL.M.

4

Sinkendes Engagement



Quelle:
<http://eu.gallup.com/berlin/141002/gallup-engagement-index-2009-nur-prozent-der-besch%C3%A4ftigten-deutschland-setzen-si.aspx>

© Angelika Kutz LL.M.

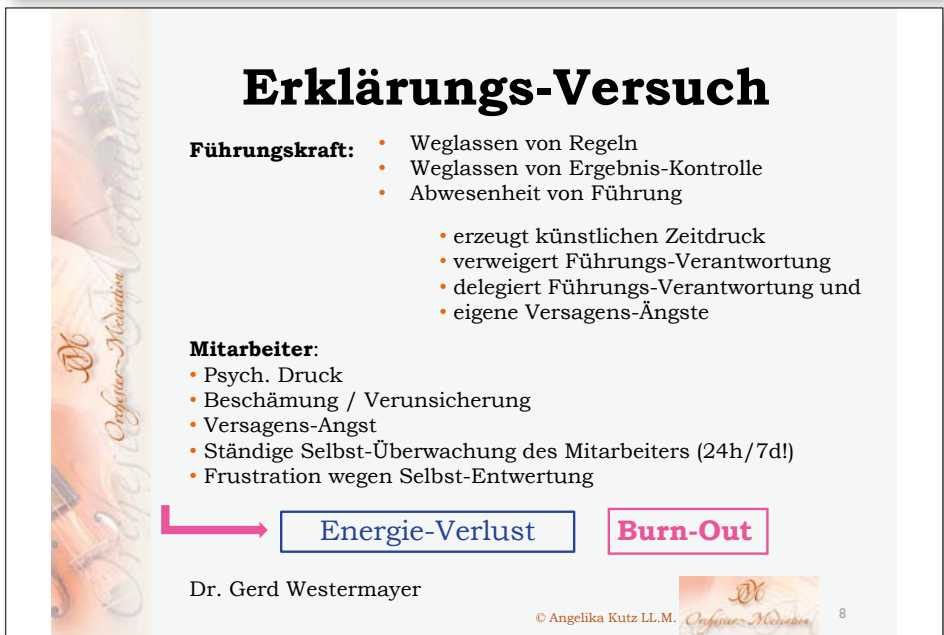
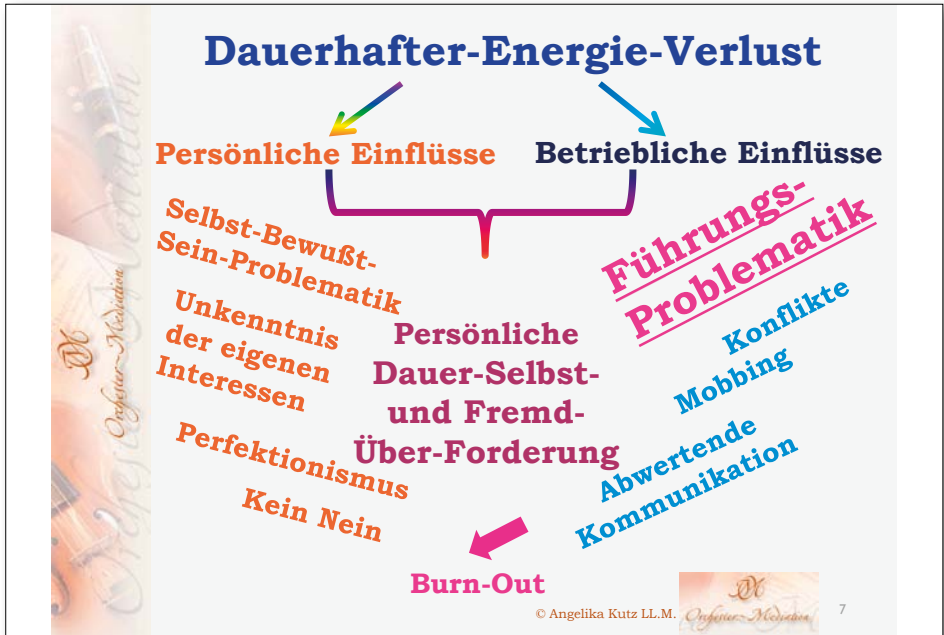
5

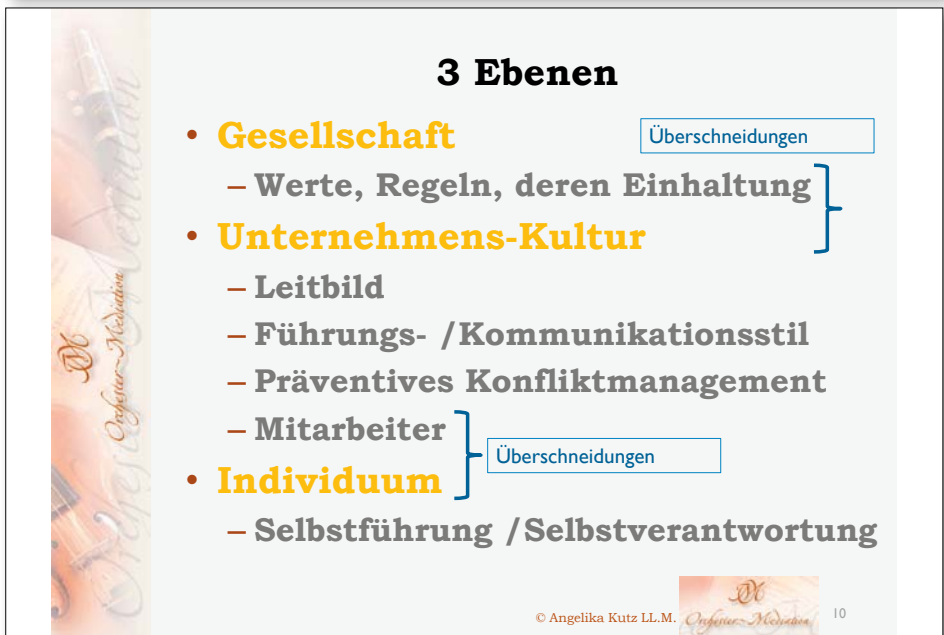
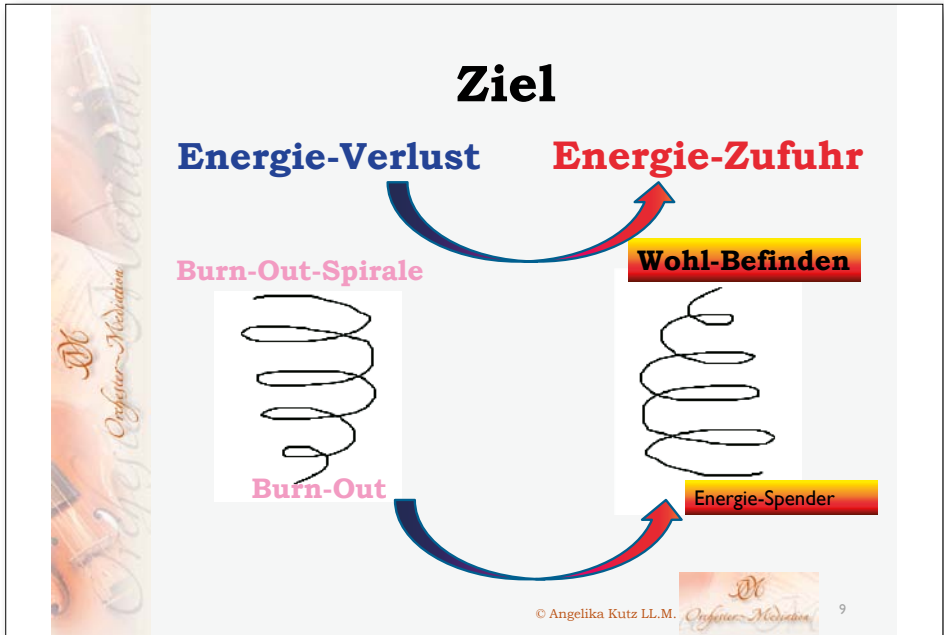
Ursachen multi-faktoriell



© Angelika Kutz LL.M.

6





Nur 2 Einfluß-Bereiche



Betriebliche Ebene

Persönliche Ebene

- **Unternehmens-Kultur**
- **Selbst-Achtsamkeit**

© Angelika Kutz LL.M.

11

Fokus: Betriebliche Ebene

1. **Unternehmens-Kultur**
2. Führungs- / Kommunikationsstil
3. Präventives Konfliktmanagement
4. Konkrete Präventions-Schritte
5. [Arbeitsumgebung]

© Angelika Kutz LL.M.

12

Anstoß von oben !

Oberste Ebene muß:

1. **Notwendigkeiten** erkennen
2. **Veränderung** wollen und einleiten
3. **Rahmen-Bedingungen** schaffen und deren
4. **Umsetzung** monitoren

© Angelika Kutz LL.M.

13

Leitbild

Zentrale Stellenwerte:

- Sicherheit, Gesundheit, Arbeitsvermögen
- Gesunde und zufriedene Mitarbeiter
- Wertschätzende, anerkennende Führung
- Positive Kommunikation
- Präventive Konflikt-Bearbeitung
- Psych. Erkrankungen (Burn-Out) enttabuisieren
- Sichere Arbeitsverhältnisse
- Pause sind Mittel zur Leistungssteigerung
- Fairer Umgang
- Transparenz
- Informiertheit
- Respekt
- Klare Zuständigkeiten
- Klima der Angst-Freiheit

© Angelika Kutz LL.M.

14



Präventions-Strategien

- Präventions-Angebote
- Prozesse / Rahmenbedingungen für Prävention
- Konkrete Maßnahmen
- [Arbeits-Umgebung]

© Angelika Kutz LL.M.



15



Fokus: Betriebliche Ebene

1. Unternehmens-Kultur
- 2. Führungs- / Kommunikationsstil**
3. Präventives Konfliktmanagement
4. Konkrete Präventions-Schritte
5. [Arbeitsumgebung]

© Angelika Kutz LL.M.



16

Ziele

- Gesunde, leistungsfähige und motivierte Mitarbeiter
- Optimaler Ressourcen-Einsatz bei Energie-Zufuhr!
= Arbeiten im „**Flow**“
Gefühl der völligen Vertiefung und des Aufgehens in einer Tätigkeit

(Begriff: Mihaly Csikszentmihalyi)

© Angelika Kutz LL.M.

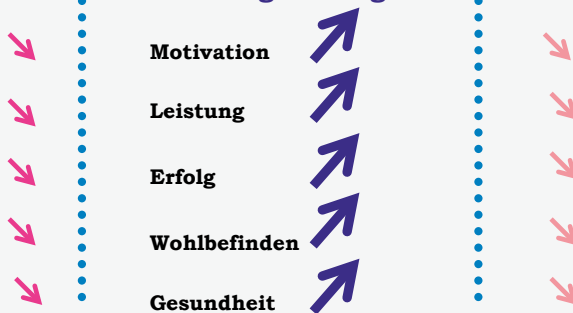
17

Burn-Out
Über-Forderung

Flow

Bore-Out
Unter-Forderung

An-Forderung $\triangleq$ Fähigkeiten



© Angelika Kutz LL.M.

18

Motivation

Extrinsisch

- Anreiz-Systeme (Boni etc.)
- Meistbietender
- Anweisung, Macht- Ausübung und Kontrolle
- Angst-Regime
- Druck

Intrinsisch

- Vertrauensvolles Arbeitsklima
- Emotionale Bindung
- Führungskraft vermittelt Sinnhaftigkeit
- Positive Beziehungen
- Inspiration

© Angelika Kutz LL.M.

19

Schlüssel:

Führungs-/ Kommunikationsstil

© Angelika Kutz LL.M.

20

Führen – Was braucht's dazu?

- Wertschätzung und Respekt für sich selbst und die Gefü(ä)hrten
- Die Vorbildfunktion leben
- Selbst- und Fremdzuweisung der Führungsrolle!
- Begeisterung für die Sache und die Aufgabe des Führens
- Schutz bei Aggression von außen
- Genaue Kenntnis der Stärken des Einzelnen
- Vertrauen in deren Fähigkeiten
- Einsetzen der Gefü(ä)hrten an der für sie optimalen Position
- Richtige Ansprache gemäß Einzel-Situation
- Übersicht und Ruhe bei Gefahr
- Entscheidungs-Fähigkeit
- Transparenz der Entscheidungsgründe
- Selbst-Disziplin
- Offenheit und Klarheit in der Kommunikation
- Gleichbehandlung aller

© Angelika Kutz LL.M.

21

Führungs-Stile

- **transformational**
- gesundheits-orientiert (salutogen)
- wertschätzend
- mediativ

Menschen-Führung !

© Angelika Kutz LL.M.

22

Transformationale Führung

trans-aktional

- Arbeit gegen Belohnung
- Belohnung nur bei Anstrengung
- Eingriffe bei Fehl-Entwicklung

„Extrinsisch“

trans-formational

1. Charisma-Verhalten
2. Inspirierende Motivation
3. Intellektuelle Stimulation
4. Individuelle Zuwendung

„Intrinsisch“

Laissez-Faire

- Abwesenheit von Führung

© Angelika Kutz LL.M.

23

Transformational: 4 Komponenten -1-

- **Charisma-Verhalten**
 - Führungskraft als Vorbild, respektiert und bewundert
 - volles Vertrauen ihrer Mitarbeiter
 - man kann sich auf sie verlassen
 - wird hohen moralischen Ansprüchen gerecht.
- **Inspirierende Motivation**
 - durch anspruchsvolle Ziel
 - Sinn und Zuversicht vermitteln
 - für Teamgeist sorgen.

© Angelika Kutz LL.M.

24

Transformational: 4 Komponenten -1-

- **Intellektuelle Stimulation**

- regen die kreativen und innovativen Fähigkeiten ihrer Mitarbeiter an ermuntern zu eigenständigem Problemlösen
- ermuntern zum kritischen Hinterfragen von Gewohnheiten

- **Individuelle Zuwendung**

- betätigen sich als Mentor / Coach
- gehen auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Mitarbeiter ein
- können gut zuhören
- entwickeln gezielt die Fähigkeiten und Stärken ihrer Mitarbeiter

© Angelika Kutz LL.M.

25

Folge: positiv für

- Führungs-Erfolg
- Innovations-Rate
- Rentabilität
- Team-Effektivität
- Intrinsische Motivation
- **Mitarbeiter-Zufriedenheit**

© Angelika Kutz LL.M.

26

Warren Bennis

Manager



Leader

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ist eine Kopie. • Erhält. • Konzentriert sich auf Systeme und Strukturen. • Verläßt sich auf Kontrolle. • Denkt kurzfristig. • Ist der klassische gute Soldat. | <ul style="list-style-type: none"> • Ist ein Original. • Entwickelt. • Konzentriert sich auf Menschen. • Erweckt Vertrauen. • Denkt langfristig. • Ist ganz er selbst.
(Selbst-Bewußt-Sein) |
|---|--|

© Angelika Kutz LL.M.

27

Führungs-Stile

- transformational
- **gesundheits-orientiert (salutogen)**
- wertschätzend
- mediativ

Menschen-Führung !

© Angelika Kutz LL.M.

28

Saluto-Genese

- **Kohärenz-Gefühl (sense of coherence)**
= Gefühl des Vertrauens in die
 - Eigenen Fähigkeiten und
 - Bewältigungsmechanismen
- Verstehbarkeit
 - Anforderungen angemessen
- Handhabbarkeit
 - Selbst-Wirksamkeit/
 - Ressourcen-Verfügbarkeit
- Bedeutsamkeit
 - Sinn
- Begriffe links: Aaron Antonovsky

© Angelika Kutz LL.M.

29

Führungs-Stile

- transformational
- gesundheits-orientiert (salutogen)
- **wertschätzend**
- mediativ

Menschen-Führung !

© Angelika Kutz LL.M.

30

Das RICCI-Prinzip

1. Wertschätzung
2. Verbesserungs-Wunsch

Und:

- ✓ Klare Anweisungen
- ✓ Sicherheit in Krisen-Situationen
- ✓ Konsequenz und Durchgriff, wo nötig

© Angelika Kutz LL.M.

31

Führungs-Stile

- transformational
- gesundheits-orientiert (salutogen)
- wertschätzend
- **mediativ**

Menschen-Führung !



© Angelika Kutz LL.M.

32

Mediations-Merkmale

- vertraulich
- **transparent / informiert**
- selbstverantwortlich
- **zukunftsorientiert**
- **interessenorientiert**
- ausgerichtet an **Fairness** und Gerechtigkeit
- klare Strukturen
- **wertschätzende Kommunikation**

© Angelika Kutz LL.M.

33

Mediative Führung

- Mediation ist eine Haltung zum Menschen.
- Eine Grundeinstellung mit Strahlkraft auf die Art und Weise der Kommunikation.

© Angelika Kutz LL.M.

34

Ver-Änderung

Ver(Fair)halten gegenüber Mitarbeitern

Innere Haltung der Führungs-Kraft

© Angelika Kutz LL.M.

35

Mediatives Führen

Burn-Out-Ursachen

Abwertung

Selektives
WahrnehmenVeränderungs-
Dogma

Desinteresse

Verantwortungs-
Verweigerung

Mediatives Führen

Wertschätzung

aktives Zuhören

Zustand akzeptieren

Nachvollziehen

interessen-basiertes
Aushandeln

© Angelika Kutz LL.M.

36



Essenz: Menschenführung

- Haltung zum Menschen (Wertschätzung; Respekt)
- Schatzsuche statt Fehlerfahndung
- Ressourcen-Orientierung
- Lösungs-Orientierung
- Transparenz, Offenheit,
- Fairness
- Sicherheit durch Klarheit

↳ Werte !!!

© Angelika Kutz LL.M.



37



**„Echte Leader schauen nicht in Führungsbücher,
sondern in die Augen ihrer Mitarbeiter.“**

Monique R. Siegel, schweizerische Unternehmensberaterin

Quelle:
[http://www.zitate.de/db/ergebnisse.php?sz=2&stichwort=
=&kategorie=F%C3%BChrung&autor=](http://www.zitate.de/db/ergebnisse.php?sz=2&stichwort=&kategorie=F%C3%BChrung&autor=)

© Angelika Kutz LL.M.



38



Fokus: Betriebliche Ebene

1. Unternehmens-Kultur
2. Führungs- / **Kommunikationsstil**
3. Präventives Konfliktmanagement
4. Konkrete Präventions-Schritte
5. [Arbeitsumgebung]

© Angelika Kutz LL.M.



39



Wunsch-Zettel

- Respektiert werden
 - Be- und begrüßt werden
 - Mit Namen angesprochen werden
 - Höflich behandelt werden
 - Freundlich behandelt werden
 - Pünktlichkeit des Vorgesetzten
 - Authentizität des Vorgesetzten
 - Zuverlässigkeit des Vorgesetzten
 - Dank erhalten
- 

© Angelika Kutz LL.M.



40

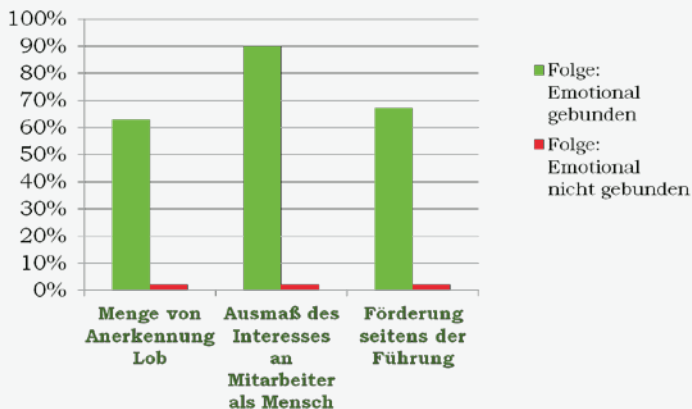
Kommunikations-Stil

- Wert-schätzend / aktives Zuhören
- Kooperativ / interessen-basiert
- Ressourcen-orientiert
- Lösungs-orientiert

© Angelika Kutz LL.M.

41

Auswirkungen



Quelle:

<http://eu.gallup.com/berlin/141002/gallup-engagement-index-2009-nur-prozent-der-besch%C3%A4ftigten-deutschland-setzen-si.aspx>

© Angelika Kutz LL.M.

42

Fokus: Betriebliche Ebene

1. Unternehmens-Kultur
2. Führungs- / Kommunikationsstil
- 3. Präventives Konfliktmanagement**
4. Konkrete Präventions-Schritte
5. [Arbeitsumgebung]

© Angelika Kutz LL.M.

43

Dauerhafter Energie-Verlust

Persönliche Einflüsse **Betriebliche Einflüsse**



© Angelika Kutz LL.M.

44



Präventives Konfliktmanagement

- Führungs-Aufgabe / Sensibilisierung
- Schulung
- Prozesse
- Anlaufstellen

© Angelika Kutz LL.M.



45



Fokus: Betriebliche Ebene

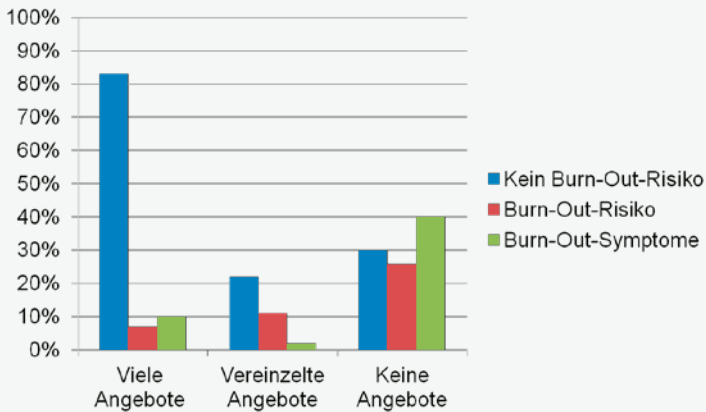
1. Unternehmens-Kultur
2. Führungs- / Kommunikationsstil
3. Präventives Konfliktmanagement
- 4. Konkrete Präventions-Schritte**
5. [Arbeitsumgebung]

© Angelika Kutz LL.M.



46

Betriebliche Präventions-Angebote



Quelle: Burnout-Leitfaden zur betrieblichen Gesundheitsförderung ; IBG GmbH Wien

© Angelika Kutz LL.M.

47

Pflege von oben nach unten

- Unternehmens-Leitbild und Werte von oben nach unten durchreichen
 - Unternehmens-Führung
 - Mittlere Führungsebenen
 - Mitarbeiter

© Angelika Kutz LL.M.

48

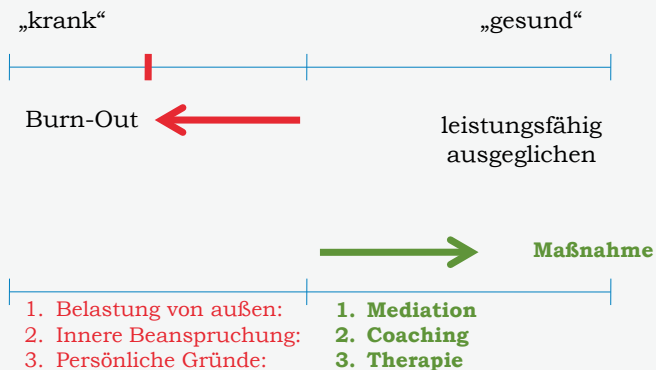
Betriebliche Präventions-Angebote

- Ebene Unternehmenskultur
 - Leitfaden-Inhalte oberstes Gebot
 - Burn-Out-Leitfaden (Prozeß)
 - Ansprechpersonen
 - Kooperations-Netzwerk (extern)

© Angelika Kutz LL.M.

49

Maßnahmen-Katalog



© Angelika Kutz LL.M.

50



Hilfreiche Checklisten

- www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/wissen
 - Innerbetrieblicher Burn-Out-Leitfaden
 - Führungskraft:
 - Vorbeugung im eigenen Bereich
 - Was tun bei ersten Anzeichen?
 - Wie bemerke ich erste Anzeichen?
 - Mitarbeiter:
 - Wie bemerke ich erste Anzeichen?
 - Was tun bei ersten Anzeichen?

© Angelika Kutz LL.M.

51



Betriebliche Präventions-Angebote

- Ebene Führung/Kommunikation
 - Leitfaden-Inhalte oberstes Gebot
 - Burn-Out-Leitfaden (Vorgehensweise)
 - Schulung/Sensibilisierung der Führungskräfte
 - Prävention durch diese

© Angelika Kutz LL.M.

52

Vorbeugen als Führungskraft

- Präsent sein
- Vertrauensvolle Beziehungen
- Anforderungen an Bewältigungsmöglichkeiten anpassen (quantitativ und qualitativ!)
- Entwicklung ermöglichen
- Arbeitsorganisation so einfach wie möglich
- Erholung ernst nehmen
- Handlungsspielraum ermöglichen
- Transparente Information/Kommunikation
- Anerkennung / Wertschätzung
- Fairness einhalten

© Angelika Kutz LL.M.

53

Maßnahmen-Fächer



© Angelika Kutz LL.M.

54



Fokus: persönliche Ebene

1. Selbstachtsamkeit (Einsicht)

2. Selbstverantwortung

3. Lernaufträge

© Angelika Kutz LL.M.



55



Lern-Aufträge

- Loslassen
- Nein-Sagen
- Sich abgrenzen
- Eigene Grenzen und Unvollkommenheit akzeptieren
- Pausen/Regeneration einbauen
- Arbeit und Freizeit trennen
- Für Ausgleich sorgen
- Soziale Netzwerke aufbauen
- Ressourcen-adäquate Arbeit suchen

© Angelika Kutz LL.M.



56

Parallel-Welten

Musik

- Musikalische Anforderungen des Komponisten
- Technisches Können des Musikers
- Pausen (Luftholen, Atmen)

Arbeit

- (An-)Forderungen des Umfeldes
- Individuelle Bewältigungs-Mechanismen
- Pausen (Erholung, Regeneration)

© Angelika Kutz LL.M.

57

Reprise: Was ist zu tun?

- **Ent-Tabuisierung**
psych. Krankheiten
- **Sensibilisierung**
der Unternehmen
der Führungskräfte
- Schulung der Führungskräfte
- Wertschätzender Führungsstil
- Präventive Konfliktbearbeitung
- Maßnahmen-Katalog
- Selbstführung / Selbstverantwortung

© Angelika Kutz LL.M.

58

These 1

Burn-Out resultiert aus
Selbst- und Fremd-Überforderung
 mangels Selbst-Bewußt-Seins



© Angelika Kutz LL.M.

59

These 2

Burn-Out-Gefährdung besteht,
 wenn jemand gezwungen ist,
Anforderungen zu erfüllen,
 welche seinen persönlichen
 – **Neigungen** und
 – **Ressourcen**
nicht (optimal) entsprechen.



Energie-Verlust

© Angelika Kutz LL.M.

60

These 3

Burn-Out ist vermeidbar,
durch:

- **Kooperative Führung (Wertschätzung)**
- **Mediative Kommunikation (Respekt)**
- **Optimalen Ressourceneinsatz**



Energie-Zufuhr

© Angelika Kutz LL.M.



61

Coda: Was ist nötig?

- **Re-Humanisierung**
durch selbstbewußte Führungskräfte
mit einer wertschätzenden
Grund-Haltung Menschen gegenüber
(humanistisches Menschenbild)
- **Re-Installation von Regeln und deren Einhaltung**
- **Re-Installation von Werten**

© Angelika Kutz LL.M.



62

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

und

Bleiben Sie im Gleichgewicht !

Angelika Kutz LL.M.
Praxis für Mediation & Coaching
Hannover
www.orchester-mediation.de

© Angelika Kutz LL.M.

63

Vertiefungshinweis

Angelika Kutz

»Mediation als Instrument zur
Konfliktlösung im (professionellen)
Orchester -
Orchestermediation — Welche
Besonderheiten sind zu beachten?«



Angelika Kutz

»Coaching per Mediation — Lebensziele
erkennen und umsetzen«

© Angelika Kutz LL.M.

64

Stressbewältigung im Alltag: „Für Eile habe ich keine Zeit!“

„Burn-Out“ bei Hochleistungsanforderungen:
Musiker und Mediziner.

Workshop: Psychosomatische Klinik
Bad Neustadt, 23. Juni 2012

Dr.phil.Lothar Schattenburg



Ausgangspunkt

- Nicht nur die großen kritischen Lebensereignisse kippen die psychische Balance, sondern auch die täglichen Widrigkeiten im Privatleben und Beruf – sollten diese chronisch auftreten und ungünstig bewältigt werden.
- Äußerst schnell werden unter Stress ungünstige Gedanken und Gefühle aktiviert und erschweren dadurch eine gute Alltagsbewältigung.
- **Diese Prozesse sind oft unbewusst und automatisiert!**
- **Diese Automatisierungen müssen umgekehrt werden in eine günstige Richtung.**



Im Alltag müssen wir ständig ausgleichen:

- Unterschiedliche Interessen, Bedürfnisse, Wünsche, Interpretationen
- Missverständnisse, Impulse, Aktivierungen unbewusster Systeme
- Kompromissbildungen usw.
- **Bild: die Kugeln beim Lottospiel**



Psychologische Kompetenzen sind:

- eine gute Selbstwahrnehmung
- eine beständige Lern- und Kritikbereitschaft
- eine Anstrengungsbereitschaft, über sich und andere nachzudenken (was nicht heißt, das wir ständig über uns nachdenken sollen).
- der Neutralisierung oft unbewusster Konflikte
- Dies hat Konsequenzen für alle Bereiche, in denen wir mit Menschen arbeiten: Pädagogik, Psychotherapie, Führung usw.



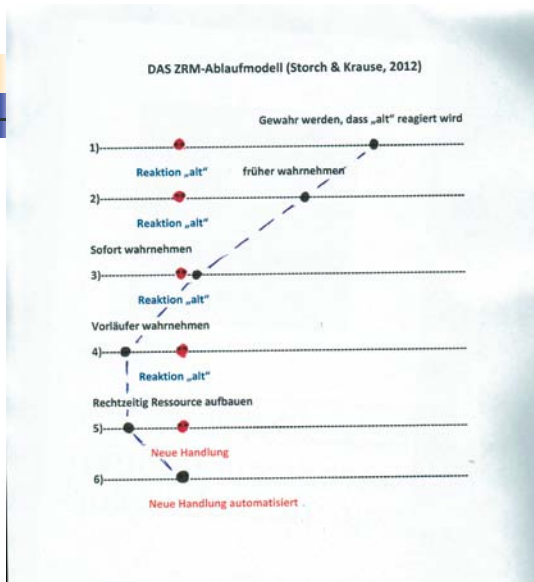
ABC der **Stresspsychologie** für den Alltag

- Unbewusste Prozesse
- Abwehrmechanismen wie Projektionen und Abwertungen
- Empathie
- Kommunikation (Watzlawick):
 - * Inhalts- und Beziehungsaspekte, Double-Bind
 - * Paradoxien in der Kommunikation

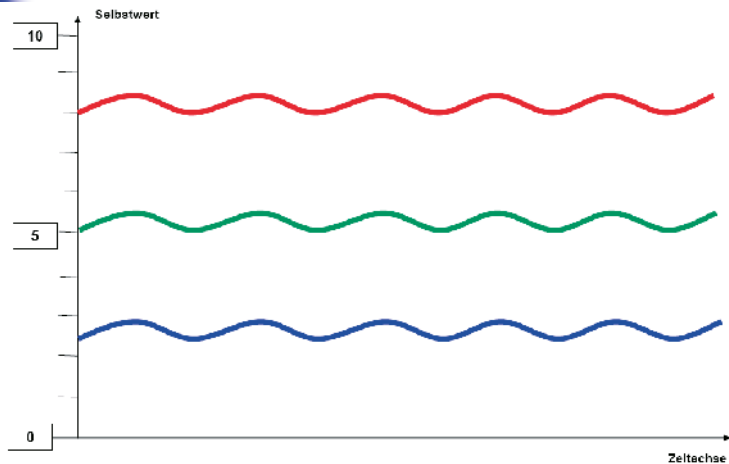


ABC der **Stresspsychologie** für den Alltag

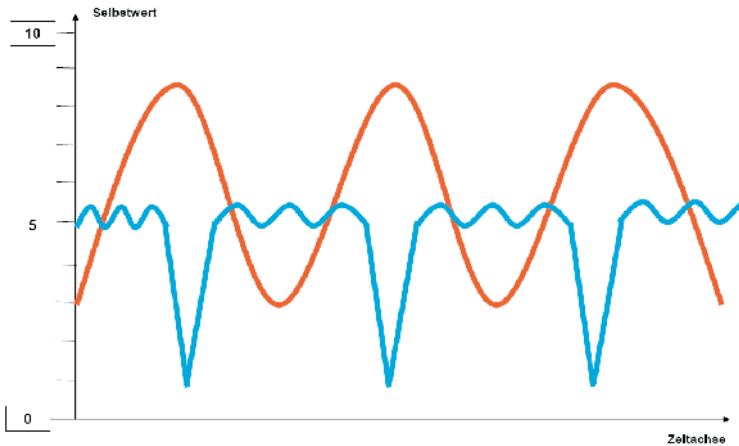
- Hohe Anforderungen,
- Angst,
- negative Emotionen und
- Selbstwertschwankungen führen in den Tunnelblick (Storch & Kuhl, 2012)
- **Lernziel: die frühzeitige Wahrnehmung der Stressfaktoren**



Schwankungen des Selbstwerts



Schwankungen des Selbstwerts



Paarpsychologie: John Gottman

- **Defensive Kommunikation:** Der Partner bezieht sich egozentrisch auf die eigene Verteidigung ohne die Sicht des Partners ernst zu nehmen.
- **Verächtliche Kommunikation**
- **Provokative Kommunikation**
- **Rückzug und Gesprächsverweigerung**
- John Gottman (1994) konnte bei Paaren, bei welchen diese 4 Kommunikationsfehler gehäuft auftreten, mit einer Wahrscheinlichkeit von 93% die Scheidung vorhersagen.



Verhaltensänderung

- Gehört heißt noch nicht verstanden.
- Verstanden heißt noch nicht umgesetzt.
- Umgesetzt heißt noch nicht, stabil eine Änderung aufrechtzuerhalten.
- Wir müssen also mehrere Runden drehen!
- **Stärkung der Motivation, der Selbstkontrolle und des Willens**



Selbstkontrolle

- Marshmallow-Test vom Psychologen Walter Mischel; 1968 mit 4-6-jährigen Kindern.
- Im Internet abrufbar



Körpererleben

- Leistungsorientierte Schüler oder Erwachsene wissen auf der Ebene des Verstandes, dass sie etwas gut gemacht haben, aber sie **spüren es nicht**. Wenn der Erfolg nicht geradezu körperlich gespürt wird - an einem Wärmegefühl im Bauch etwa oder einer Entspannung der Muskulatur - kann das Selbst den Handlungsdrang nicht abstellen.
- Dies kann zu **zwanghafter Leistungsorientierung** führen (Storch & Kuhl, 2012, S.67)



Aphorismen

- Wer bürgt, wird erwürgt.
- Ganz gut ist für mich uninteressant.
- An der Spitze zu stehen ist für mich zu weit hinten.
- Wie ich gehe, so geht`s mir.
- Der Vogel, der morgens singt, den frisst abends die Katz.
- Sie kommen auf den Friedhof der Unersetzbaren. (de Gaulles)
- Wenn eine Frau lange ein Auge zudrückt, dann am Ende nur zum Zielen. (Humphrey Borgart)



Aphorismen

- Fangen Sie nie an aufzuhören und hören Sie nie auf anzufangen.
- Wer langsamer bremst, ist länger schnell.
- Nur wer nicht arbeitet, macht keine Fehler.
- Man kann **nicht nicht** kommunizieren. (Watzlawick)
- Pessimisten sind jene, die sich ärgern, wenn das Glück an Ihre Tür klopft. (Peseschkian)
- Hast Du Glück, ist es gut. Hast du kein Glück, ist es auch gut. Du hattest Pech. War vielleicht dein Glück. (Tucholsky)
- Eine lange Reise beginnt mit dem 1. Schritt. (Laotse)



Aphorismen

- Ein Grashalm wächst nicht schneller, wenn man daran zieht. (Afrika)
- Ab 30 kann man sich mit seiner Biografie nicht mehr entschuldigen. (Satre)
- Das Chaos ist willkommen, weil die Ordnung versagt hat. (Kraus)
- Leben ist mehr als Zukunft.
- Hinter jeder Ecke verbergen sich viele neue Wege. (Stanislaw Lec)
- Der Strom ändert nicht seine Richtung, wenn man gegen ihn schwimmt. (Stanislaw Lec)



Aphorismen

- Wer nur einen Hammer hat, für den sieht jedes Problem wie ein Nagel aus. (Indonesien)
- Ein Bambusstab wegt sich im Wind, aber er bricht nicht. (Asien)
- Die Welt ist keine Episode, ich bin eine Episode. (Blumenberg)
- Es ist besser, der erste Zweite zu sein als der zweite Erste.
- Wenn Du kämpfst, kannst Du verlieren. Wenn Du nicht kämpfst, hast Du schon verloren. (Brecht)
- Die Schumacher tragen die schlechtesten Schuhe.



Aphorismen

- Man muss auf seinem Platz sitzenbleiben, um zu sehen, wie der Schatten um einen herum wandert. (Tibet)
- Das Leben ist ein Spiel, dessen 1. Regel sagt, dass dies kein Spiel, sondern sehr ernsthaft ist. (Allan Watts)
- Man kann die Welle nicht stoppen, man muss lernen, auf ihr zu surfen.
- Normalerweise bin ich eine ganz andere Person, habe leider keine Zeit, diese zu sein. (Öden von Horvarth).
- Verschwende nicht deine Zeit damit, eine Grenze zu finden, vielleicht ist keine da (Frank Kafka)



Ausgewählte Literatur

- Meichenbaum, L. (2003). Intervention bei Stress. Übersetzt, herausgegeben und mit einem ergänzenden Kapitel versehen von Lothar Schattenburg. Huber.
- Schattenburg, L. (2008). Behandlungsmöglichkeiten von Burnout. Interventionsstil in einer strukturierten tiefenpsychologischen Gruppentherapie (STG). Psychologische Medizin, 18, (3), 31-36.
- Storch, M. & Krause, F. (2011). Selbstmanagement-ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM). Huber.
- Storch, M. & Kuhl, J. (2012). Die Kraft aus dem Selbst. Sieben PsychoGyms für das Unbewusste. Huber.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Lothar Schattenburg, Rudolf J. Knickenberg (Bad Neustadt) &
Maria Schuppert (Detmold)

Zusammenfassung der Tagung

Ein Rückblick auf die 5. musikermedizinische Tagung der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt in Kooperation mit der DGfMM

Die 5. musikermedizinische Tagung der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt vom 22.-23.6.2012 fand wieder in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin statt. Sie stand unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. S. Kerber, Dr. R.J. Knickenberg, Prof. Dr. H. Möller und Prof. Dr. M. Schuppert. Interdisziplinär wurden medizinische, psychologische, psycho-, körper- und kunsttherapeutische, pädagogische und künstlerische Aspekte beleuchtet unter dem Fokus „Burnout“. Die Tagung war untergliedert in Vorträgen, zu denen auch die Patienten eingeladen waren, und in Workshops.

Jörg Rieger, Geschäftsleitung der Psychosomatischen Klinik, betonte in seinen **Begrüßungsworten**, dass sowohl Berufsmusiker als auch Mediziner den Anspruch haben, möglichst perfekt ihren spezifischen Aufgaben nachzukommen. Der Berufsmusiker strebt nach der virtuellen Beherrschung des Instrumentes und danach, Kompositionen eine möglichst intensive und vielleicht eine neue Interpretation zu geben. Der Arzt strebt nach einer möglichst korrekten, fehlerfreien Betreuung der ihm anvertrauten Patientinnen und Patienten. Beide Arbeitsbereiche, Musik und Medizin, seien so anspruchsvoll, dass sie häufig eine absolute Konzentration auf das Tätigkeitsgebiet notwendig machen. Diese Konzentration kann aber auch die Gefahr beinhalten, dass ganz andere Lebensbereiche vernachlässigt werden, was eine Gefahr darstellen kann für die Entwicklung eines Burnouts. Ferner verwies Rieger darauf, dass dem Überangebot von Berufsmusikern ein Ärztemangel gegenüberstehe. Nur 85% der Medizinstudenten verbleiben in der ärztlichen Tätigkeit. Beides – hier Überangebot an Berufsmusikern, dort Mangel an Ärzten – könne durch die sich daraus ergebenden Belastungen krank machen.

Kreativität

Frau Dr. Magdalena Bork (Wien) stellte ihr Projekt „**Quo vadis, Teufelsgeiger?**“ vor, das von 2010 bis 2012 an der Wiener Musikuniversität die Auswirkungen von freien individuellen Spiel- und Sprechräumen auf professionelle MusikerInnen beforschte. Es

wurde ein künstlerisches Kompetenzlabor gegründet – eine Begegnungsstätte von auf höchstem Niveau ausgebildeten Instrumentalisten mit dem Phänomen der freien Improvisation. Bei dieser Form des musikalischen Ausdrucks handelt es sich um ein Spontankomponieren – Komponieren und Spielen zugleich, ein Spiel mit Ideen, Klängen und Möglichkeiten; ein kreatives, eigenschöpferisches Erfinden von Musik. Begleitet wurden die MusikerInnen in diesem Prozess durch kontinuierliche ressourcenorientierte Reflexionsgespräche. Diese idiolektisch – d.h. eigensprachlich – geführten Gespräche dienten gleichzeitig als wesentliches Evaluationswerkzeug für den qualitativen Forschungsprozess. In ihrem Projekt ging es Frau Bork vor allem darum, Raum aufzumachen für sinnliche Erkundungsprozesse jenseits des Strebens nach handwerklicher Perfektion. Die MusikerInnen haben dadurch die Möglichkeit bekommen, anders zu agieren als „geohnt“. Sie können aus einer Quelle schöpfen, die Risiko, Ungewissheit und sogar die Möglichkeit von Versagen in sich trägt. Das Projekt bot einen Schutzraum, in dem durch einen offenen, ebenbürtigen Umgang und durch das Annehmen jedes Menschen (und jeder Musik) ohne Wenn und Aber bald Vertrauen entstehen konnte – und damit ein fruchtbarer Boden für kreative Entdeckungsprozesse. Frau Bork unterstrich ihre Ausführungen mit eigenen Improvisationen auf der Flöte.

Prof. Dr. Eckhart Altenmüller (Institut für Musikphysiologie und Musiker-Medizin der Hochschule für Musik und Theater Hannover) fokussierte auf **„Glück durch Leistung: Zur Hirnphysiologie von Chill, Flow und Kreativität“**. Schauten die kommenden Vorträge vermehrt auf die Bedingungen des Burnouts, so nahm Altenmüller die entgegengesetzte Perspektive ein, indem er sich den positiven Seiten der Leistung widmete. Kreative Menschen sind lebenszufriedener und attraktiver – auch wenn sie arm sind. Musiker zeigen eine höhere Berufs- und Lebenszufriedenheit und fühlen sich gesünder als Ärzte und vgl. Berufsgruppen. Kraftquellen wie Freude an der Leistung lösen bestimmte Bewusstseinszustände aus wie Chill, Flow und Kreativität. Zur Untermauerung dieser Ausführungen wurde ein junger Mann gezeigt, der ein Stück von Liszt spielte. Dieser Junge sagte: „Ich habe beim Spielen die Zeit völlig vergessen, tauche in den Klang ein, dann bekomme ich eine Gänsehaut“. Ein Bewusstseinszustand, der als Flow beschrieben wird. Altenmüller unterschied zwischen einem Flow-, Trance-, Chill- und dem kreativen Gehirn. Zum kreativen Gehirn wurde ein musikalisches Beispiel eingespielt. Die berühmte Limb und Braun-Studie (2008) verglich rechtshändige Jazzpianisten, die ein Stück lernten und dies auswendig nachspielten mit Jazzpianisten, die ein Stück improvisierten. Hochinteressantes Scannerbild: Das Improvisieren ist mit einer Deaktivierung des Gehirns im Stirnnapfen verbunden. Altenmüller schloss mit dem Fazit, dass Musik Kraftquellen freisetzen könne und mit dem Wunsch, dass die Bedingungen für die Entfaltung von Stolz, Glücksgefühlen und Wertschätzung gefördert werden mögen.

Prof. Dr. Sebastian Kerber (Herz- und Gefäß-Klinik, Bad Neustadt) sah in der „**Musik und Medizin – eine Chance zum gegenseitigen Lernen**“. Gemeinsamkeiten zwischen der Musik und der Medizin wurden hergestellt unter acht Blickwinkeln. 1) Präzision, Höchstleistung, Konzentration: Geht es in der Musik um eine technisch perfekte Wiedergabe mit einer perfekten Metrik, so geht es in der Kardiologie um eine perfekte Herzklappen-Positionierung. Beides Tätigkeiten, die eine sehr hohe Konzentration erfordern. 2) Einzigartigkeit: In der Musik geht es um den unverwechselbaren Klang eines Künstlers (z.B. Nathan Milstein), in der Medizin geht es um Innovation, um eine Idee gegen den Strom. Kerber nannte den französischen Kardiologen Cribier, der das Herzkatheterverfahren revolutioniert hat. 3) Leidenschaft und Einsamkeit: Musiker und Mediziner müssen diszipliniert üben, oft sich auch isolieren für das Training. Ohne Leidenschaft ist die hohe Leistung nicht zu erzielen. Die Einsamkeit wird auch bei Misserfolgen, die beide Bereiche auszeichnen, spürbar. 4) Begabung und Talent als Voraussetzung für Höchstleistungen. 5) Ausstrahlung, Intuition und Aura: Der Künstler schafft einen einzigartigen Moment in der Interaktion mit dem Werk und dem Publikum. Der Arzt muss ebenso fähig sein, in ganz kurzer Zeit eine gute vertrauensvolle Beziehung zum Patienten aufbauen zu können. 6) Demut und „Unterordnung“: Ist der Musiker dem Werk und dem Komponisten gegenüber demütig, so ist dies der Mediziner gegenüber dem Patienten. 7) Kerber betonte die hohe Bedeutung des Lehrer-Schüler-Verhältnisses in Musik und Medizin und schloss 8) seinen Vortrag mit der Herausarbeitung von Unterschieden. Geht es in der Musik um Ästhetik, so muss die Medizin Notfallsituationen behandeln.

Frustrationen

Prof. Dr. Helmut Möller (Kurt-Singer-Institut für Musikergesundheit, Berlin) fokussierte auf den „**Hürdenlauf ins Orchester**“. Frau Dr. Deniza Popova (Berlin) las drei berührende Fallbeispiele zum Vortrag. Um später erfolgreich zu sein, ist ein früher Beginn des Instrumentalunterrichts unerlässlich. Die Gründe, warum junge Menschen zur Musik kommen, liegen oft im Elternhaus. Dies kann aber auch durch die Delegation mehr oder weniger unbewusster Wünsche zum Problem werden, wie das ein Fallbeispiel zeigte. Ein 23-jähriger Pianist berichtete, dass er seinem Vater zehnmals ein Musikstück vorspielen musste. Der Vater rastete aus, wenn er nur einen Fehler machte. Möller beschrieb einen Grundkonflikt: Einerseits Freude und hohe idealistische Erwartungen, andererseits Zweifel an den eigenen Fähigkeiten und Ängste, in der Welt der Erwachsenen nicht bestehen zu können. Mit der Zulassung zu einer Hochschule würde sich dieser Grundkonflikt verstärken, was zu Symptomen führen würde. Studien zeigen, dass 43% der Studierenden während des Studiums über gesundheitliche Probleme klagen. 45% der Studierenden nehmen während des Studiums professionelle medizinische Hilfe in Anspruch. Die Beschwerden beziehen sich vorwiegend auf das Muskel- und Skelettsystem,

aber es finden sich auch psychische und psychosomatische Symptome. 60% der Musikstudenten würden über Auftrittsangst klagen. Stressauslösend sind die Bewerbungen: Auf einen Platz im Orchester bewerben sich 50-80 junge Musiker. In 3-5 Minuten wird dann entschieden, wer in Frage kommt und wer nicht. Nur wenige überstehen diesen Konkurrenzdruck unbeschadet. Dann folgt der Einstieg in den Beruf, wobei es im Orchester nicht um den freien Willen geht, sondern um die Einordnung. Möller zog angesichts des Hürdenlaufs das Fazit, dass Prävention und Gesundheitsförderung weiterhin gefördert werden sollten.

Dipl.-Mus. Willibert Steffens (Symphonieorchester Münster) kümmerte sich um den Aspekt **„Frustration bei Orchestermusikern – zu viel Fremdbestimmung, zu wenig Eigenverantwortung“**. Anhand seines eigenen Ausbildungsweges zeigte Steffens, wie sich sehr schnell Ernüchterungen einstellten. So gab es nach der ersten festen Stelle keinen Einfluss auf die Dienstplangestaltung. Thomas Hengelbrock wird ausführlich aus seinem Zeit-Interview (17.11.2011) zum Thema „Demokrat am Pult“ zitiert: „Wir dürfen nicht zulassen, dass die Musiker sich als Gefangene des Betriebes fühlen. Sie sollen sich als Künstler verstehen und selbstverantwortlich handeln. Führungspersönlichkeiten müssen heute fähig sein, ihre Mitarbeiter zu motivieren. Wenn Dirigenten das nicht können und die Musiker spüren, es geht denen da vorne nur um die eigene Eitelkeit, ist es bald vorbei. Für eine langfristige Arbeit braucht man einen gewissen sozialen Frieden“. Studien von der Universität Paderborn mit einer Stichprobe von ca. 2500 Probanden zeigen, dass mit ihrer Position im Orchester 85,6%, mit der Atmosphäre in ihrer Stimmgruppe 69,4%, mit den musikalischen Leistungen des Orchesters 61,3% und mit der Atmosphäre im Orchester insgesamt 60,1% zufrieden sind (mit einer Note von 1+2). Allerdings sind nur 55,7% mit ihrer beruflichen Perspektive im Orchester zufrieden und nur 49,9% mit dem Chefdirigenten. Steffens arbeitete in seinem Vortrag heraus, dass Stress besser zu bewältigen sei, wenn man die Freiheit hat, Aufgaben kreativ anzupacken. Dann könne der Beruf auch zu Gesundheit und Wohlbefinden beitragen.

Dipl.-Mus. Ralf Pegelhoff (Trainer für Führungskultur, Hannover) beschrieb die **„Macht und Ohnmacht im Orchester“**. Der Vortrag fokussierte auf ganz konkrete Interventionen im Betrieb und im Team, um den Musikern und Musikerinnen das Leben zu erleichtern. Als betriebliche Maßnahmen schlug er vor: Verbesserung der Gesprächskompetenzen von Führungskräften, Fortbildung von Orchestermitgliedern im Bereich Kommunikation, betriebliche Informationsveranstaltungen, Personalentwicklung und Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements. Führungskräfte sollen Teamgespräche führen mit folgender Fragestellung: Wie ist die Stimmung im Team? Wie fühlen sich die Kollegen/innen geführt, informiert, motiviert? Gab es in der letzten Zeit zwischenmenschliche Konflikte? Was können wir daraus lernen? Was ist gut und soll so bleiben? Wovon braucht das Team mehr oder weniger? Auch sind Teamgespräche ohne

Führungskräfte gewinnbringend: Wie können wir uns gegenseitig besser unterstützen? Welche Erwartungen haben wir an Stimmführer/Solobläser? Welche Erwartungen haben Solobläser/Stimmführer an die Gruppe? Wie zufrieden sind wir mit der Reflexion über die künstlerische Leistung innerhalb der Gruppe und wie gut gelingt es uns, Konflikte oder Tabus anzusprechen? Pegelhoff zog das Fazit, dass ein wertschätzender Umgang die Voraussetzung sei für Kreativität und Höchstleistung.

Den Freitagnachmittag beendete *Prof. Dr. Joachim Thalmann* (Hochschule für Musik, Detmold) mit der Reiseerfahrung: „**Vom Traumschiff zum Alutraumschiff – aus der Arbeit von Berufsmusikern des U-Musikbereichs**“. Es wird eine frustrierte Stimmung geschildert. Die Musiker fungieren als Begleiter, begleiten das Tassenklappern beim Nachmittagskaffee, sie begleiten das Gejohle bei der Polonaise und das abendliche Bewegungsbedürfnis der Passagiere. Niemand hört wirklich jemals zu. In der U-Musik an Bord sei alles noch viel „krasser“. Da kommen sogenannte Schlagerstars an Bord, die keine Noten lesen, die sich keine Texte merken können und zudem in narzisstischer Verblendung ausgiebige Proben mit den Bordmusikern ablehnen. Jazzler leiden oft an den selbstgesteckten Zielen, aber auch die Rock- und Popmusiker gehen an den illusorischen Ansprüchen zugrunde. Um dem zu entgehen wird ein Musiker auf dem „Traumschiff“ zitiert: „Ich hasse Leute, die glauben, Popmusiker sei kein richtiger Beruf. Ich erzähle denen dann immer, tagsüber sei ich Hirnchirurg“. Bordmusiker sind in der Regel genetisch Studiomusiker. Meistens haben sie sich aus der Jazzszene entwickelt. Schlichteren Pop oder gar Volksmusik spielen sie in der Regel nur aus Verlegenheit, weil sie damit eben Geld verdienen können. Auch die Wildecker Herzbuben sind von Hause aus beschäftigungslose Jazzler. Ferner ist der Seegang auf dem – nun Alutraumschiff – zu bewältigen. Der Flügel verschiebt sich oder hebt sich kontinuierlich um einige Millimeter. Für den Pianisten bedeutet dies: 40 Jahre harter Arbeit, unausgesetzte Mühe um Perfektionierung und um Treffsicherheit sind quasi ausgelöscht. Der flauschige Teppichboden macht die Schritte unhörbar, wenn die Zuhörer gehen.

Geselliger Abend

Die Teilnehmer/innen konnten sich am Freitagabend entspannen mit Sabine Kühlich (Maastricht) mit Gesang und Saxophon und Dirk Schaadt (Köln) am Klavier. Jazzeinlagen, brasilianische Lieder und französische Chansons wurden dargeboten. Spontan assistierte Miroslav Vencel, ein Tagungsmitglied, mit seiner Geige. Ferner entstand gleichzeitig unter der Anleitung des Kunsttherapeuten Thomas Wirth (Burgebrach) ein gemeinschaftliches und ungegenständliches Bild. Die Teilnehmer/innen konnten sich jederzeit einklinken und spontan ihre Gefühle ausdrücken mittels Farbe. Das Bild wurde am Abend und am Samstagmorgen ausgestellt und die Beobachter konnten die stimulierende Farbenpracht genießen.

Bewältigung

Prof. Dr. Wolfgang Kaschka (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm) startete den Samstagmorgen mit seinem Vortrag zum: **„Burnout als gesellschaftliches Phänomen: die seelische Verfassung unserer Gesellschaft“**. Burnout hat viele Gesichter wie: emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und Leistungsminderung. Das Anforderungs-Kontroll-Modell von Karasek (1979) und das Modell beruflicher Gratifikationskrisen nach Siegrist (2001) als Ursachen für ein Burnout wurden dargestellt. In Anlehnung an Maslach wurden die Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz, die in ein Burnout führen können, erläutert. Symptome des Burnouts wie etwa Nervosität, Konzentrationsstörungen, Rückzug wurden beschrieben. Burnout entwickelt sich in Phasen, die Freudenberger und North (1983) beobachtet haben. Kaschka wies darauf hin, dass Burnout diagnostisch gesehen ein „unfertiges Konzept“ sei und diverse Überschneidungen hat mit: Depression, Angst, Anpassungs- und Somatisierungsstörung und generell mit psychosomatischen Erkrankungen. Aus dieser Feststellung heraus wurden Forschungsfragen gestellt nach den Zusammenhängen von Burnout und Depression und genetischer Vulnerabilität/Disposition. Eine bessere diagnostische Validierung des Phänomens „Burnout“, die Entwicklung besserer Messinstrumente zur differenzierten Quantifizierung gerade unter psychiatrischen Gesichtspunkten und die Entwicklung besserer und spezifischer Therapieverfahren wurden in dem Vortrag angemahnt. Kaschka arbeitete aber auch neben den diagnostischen und therapeutischen Problemen die sozioökonomische Bedeutung heraus.

Prof. Dr. Johannes Kruse und PD Dr. Jurkat (Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Gießen-Marburg) verorteten: **„Ärzte brennen niemals aus – zwischen Anspruch und Wirklichkeit“**. Der Arzt ist in Deutschland nach wie vor der Beruf mit dem höchsten Ansehen. Die Rollenerwartungen an den Arzt sind hoch: Er ist communicator, collaborator, manager, health advocate, scholar, professional und medical expert. Kruse beschrieb den Wandel der Medizin von der sozialen zur marktwirtschaftlichen Identität. Der Arzt muss diverse Belastungen bewältigen wie: die idealisierten Erwartungen an ihn durch die Gesellschaft, Entscheidungen unter Zeitdruck mit weitreichenden Folgen für den Patienten, die Behandlung von schwierigen Patienten, Fluktuationen im Krankenhaus. Die Ehen sind durch die hohe Arbeitsbelastung gefährdet. Dem hohen Prestige der Ärzte steht gegenüber die psychische Gefährdung. Die Suizidrate unter den Ärzten ist höher als in der Allgemeinbevölkerung. Das Burnout bei Ärzten ist verbunden mit geringerer Berufszufriedenheit, geringerer Lebensqualität, Abnahme der beruflichen Leistungsfähigkeit in Kombination mit einem signifikanten Anstieg von ärztlichen Kunstfehlern, einer verminderten Empathiefähigkeit und einer verminderten Patientenzufriedenheit. Nachdem Kruse sich den problematischen Seiten des Arztberufes gewidmet hatte, zeigte er Möglichkeiten der Stressbewältigung auf un-

ter den Gesichtspunkten von mentaler und regenerativer Stresskompetenz. Zwei sehr schöne Aphorismen verdeutlichten die Ausführungen: „Die Kunst des Ausruhens ist ein Teil der Kunst des Arbeitens“ (John Steinbeck) und „Es gibt wichtigeres im Leben, als beständig dessen Tempo zu erhöhen“ (Mahatma Gandhi).

Dipl.-Mus. Gottlob Schmücker (Arbeitskreis Mobbing-Abwehr, Augsburg) widmete sich dem Thema: „**Mobbing – Ursachen, Formen, Handlungsmöglichkeiten**“. Mobbing ist ein Geschehensprozess in der Arbeitswelt, in dem destruktive Handlungen unterschiedlicher Art wiederholt und über einen längeren Zeitraum gegen Einzelne vorgenommen werden, welche von den Betroffenen als eine Beeinträchtigung und Verletzung ihrer Person empfunden werden. Dessen ungebremster Verlauf führt für die Betroffenen grundsätzlich dazu, dass ihre psychische Befindlichkeit und Gesundheit zunehmend beeinträchtigt wird. Der Unterschied zwischen einem Konflikt und Mobbing besteht darin, dass im Konflikt aggressive Handlungen ein Mittel zum Zweck sind, nämlich der Durchsetzung eines konkreten Interesses. Bei Mobbing sind feindselige Handlungen Selbstzweck, i.e. bereits das Ziel. Ursachen für Mobbing können sein: Angst vor Arbeitsplatzverlust, Überforderung durch neue Arbeitsstrukturen, Arbeitsverdichtung, Trend zur „Ellbogengesellschaft“, fehlende soziale Kompetenz bei Führungskräften, Führungsverhalten und mangelnde Konfliktfähigkeit. Schmücker brachte Beispiele aus dem Orchester etwa Manipulation am Instrument oder Andersspielen in der Gruppe. Oder: Aufhören zu spielen und so zu tun, als ob der Andere schuld sei, dass das Zusammenspiel nicht klappt. Konkrete Handlungsmöglichkeiten wurden aufgezeigt: Festschreibung von Maßnahmen zur Verbesserung des Betriebsklimas, Anlaufstelle und Mobbingbeauftragte, Schulung und Fortbildung. Der Arbeitgeber verpflichtet sich, gegen Vorgesetzte/Beschäftigte vorzugehen, die andere durch Mobbing in ihren Persönlichkeitsrechten verletzen oder solches Verhalten dulden.

Den Samstagnachmittag eröffnete Dr. R. J. Knickenberg (Psychosomatische Klinik Bad Neustadt) mit dem Vortrag: „**Wer brennt, brennt nicht aus. Voraussetzungen für eine positive Bewältigung hoher Leistungsanforderungen**“. Besondere Bedeutung hat der psychologische Test AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster) von Schaarschmidt und Fischer. Dieser Test unterscheidet vier Grundmuster: Typ G (Gesundheitstypus), Typ S (Schontypus), Typ A (Überforderungstypus). Besonders relevant für die Tagung ist der Typ B (Burnouttypus). Dieser ist gekennzeichnet durch: vermindertes Arbeitsengagement, eingeschränkte Distanzierungsfähigkeit, deutlich reduzierte Widerstandsfähigkeit und sehr hohe Beeinträchtigung durch die Arbeitssituation. Ferner ist von besonderer Bedeutung für die Prävention resp. Behandlung des Burnouts der Zusammenhang von Persönlichkeitstypus und Arbeitsstil. 5 Arbeitsstile können unterschieden werden in der Tradition von Riemann und König: der egozentrisch-narzisstische, der einsam-schizoide, der abhängig-depressive, der kontrolliert-zwanghafte

und der rivalisierend-histrionische Arbeitsstil. Jeder Stil hat seine spezifische Gefährdung, aber auch seine spezifische Stärke. So hat der rivalisierend-histrionische Arbeitsstil seine Gefährdung in der Unverbindlichkeit, seine Stärke jedoch in der Kreativität und Schnelligkeit. Neben der Berücksichtigung der 4 Typen im AVEM und der 5 Arbeitsstile ist bei der Psychotherapie des Burnouts hilfreich, den Patienten darin zu unterstützen, in der Gegenwart zu sein. Schon Blaise Pascal sah dieses Phänomen: „Niemand ist die Gegenwart das Ziel, Vergangenheit und Gegenwart sind Mittel, die Zukunft allein ist unser Ziel.“

Die Vorträge beendete *Frau Dipl.-Kulturmanagerin Angelika Kutz* (Praxis für Mediation & Coaching Hannover) mit Ausführungen zu: „**Chancen nutzen – Motivation und Management. Neue Führungs- und Kommunikationskultur.**“ Die Ursachen für ein Burnout sind multi-faktoriell. Faktoren wie Selbst- und Fremdüberforderung, Unfähigkeit, Nein zu sagen, alte Muster, Selbstwertgefühl und Heimat in sich selbst spielen eine wichtige Rolle. Kutz formulierte als Leitbild: Sicherheit, Gesundheit, Arbeitsvermögen; gesunde und zufriedene Mitarbeiter; wertschätzende, anerkennende Führung; positive Kommunikation; präventive Konflikt-Bearbeitung; Enttabuisierung psychischer Erkrankungen (Burnout), sichere Arbeitsverhältnisse; Anerkennung der Pausen als Mittel zur Leistungssteigerung; fairer Umgang; Transparenz; Informiertheit; Respekt; klare Zuständigkeiten und Klima der Angst-Freiheit. Dieser sehr anspruchsvolle Katalog bedarf natürlich eines ständigen Trainings der Vorgesetzten. Daher beschäftigte sich Kutz konsequenterweise mit den Führungsstilen. Sie betonte eine mediative Führung. Mediation ist eine Haltung zum Menschen, eine Grundeinstellung mit Strahlkraft auf die Art und Weise der Kommunikation. Mediatives Führen heißt: Wertschätzung, aktives Zuhören, Akzeptanz eines Zustandes, Nachvollziehen von Argumenten und interessenbasiertes Aushandeln. Werden all diese Möglichkeiten ausgeschöpft, kann man als Führungskraft dem Burnout vorbeugen. Es wurde unterschieden zwischen Energie-Verlust und Energie-Zufuhr. Burnout ist vermeidbar durch: Kooperative Führung, mediative Kommunikation und optimalen Ressourceneinsatz. Dies führt zur Energie-Zufuhr. Der Vortrag schloss mit dem Wunsch: „Bleiben Sie im Gleichgewicht!“

Workshops

Insgesamt wurden 8 Workshops angeboten, wobei 4 Workshops jeweils parallel liefen am Freitag- und Samstagnachmittag:

Dipl.-Mus. Willibert Steffens (Symphonieorchester Münster, Arbeitsgruppe Musiker-gesundheit) stellte die Frage: „**Brauchen Musiker die Musikermmedizin?**“ Argumente wurden ausgetauscht, die die Notwendigkeit der Musikermmedizin beweisen. Die These

wurde diskutiert, dass für den Musiker die Musikermmedizin genauso notwendig ist, wie für Sportler die Sportmedizin. Die Teilnehmer/innen wurden ermutigt, eigene Erfahrungen mit der Musikermmedizin einzubringen.

Frau Frauke Besuden (Bremen, Supervisorin Körperpsychotherapie) ließ in ihrem „**körperpsychotherapeutischen Angebot**“ die Teilnehmer selbst erfahren, wie mittels basaler Spürangebote und der bewusst gelenkten Konzentration auf körperliche Vorgänge ein Weg zu sich selbst eröffnet werden kann. Die differenzierte Wahrnehmung des eigenen Körpers ist Voraussetzung, Erschöpfungszustände zu erkennen und so nach Wegen zu suchen, diesen entgegenzuwirken.

Dr. Dipl.-Mus. Stefan Hiby (Psychosomatische Klinik Bad Neustadt –Rehabilitation) berichtete von seinen Erfahrungen „**als Musiker in einer psychosomatischen Klinik**“ und schlug eine Brücke zwischen musikalischer Praxis und tiefenpsychologischer Theorie. Folgende Fragen wurden diskutiert: Sperrt sich Konflikthaftigkeit gegen musikalische Ausdruckskraft oder fördert sie diese? Gibt es so etwas wie „Normalität“, und wenn ja, ist sie vereinbar mit musikalischer Expressivität oder führt sie zur Verflachung der kreativen Dynamik?

Prof. Dr. Helmut Möller (Kurt-Singer-Institut für Musikergesundheit Berlin) stellte seinen Workshop unter den Angriff: „**Der Ton war doch gestern schon falsch**“. Vor allem Fehler können den Erwartungsdruck beim Musizieren brisant erhöhen. Der Umgang mit Fehlern und die Erarbeitung einer positiven Fehlerkultur standen im Mittelpunkt des Workshops. Anhand praktischer Beispiele wurden die zwei Schlüsselbegriffe „Selbstentwertung und Vermeidung“ erläutert und Möglichkeiten zu ihrer Bewältigung mit den Teilnehmer/innen eingeübt.

Frau Dipl.-Kulturmanagerin Angelika Kutz (Praxis für Mediation & Coaching Hannover) nahm sich folgendes Thema vor: „**Mediation als Präventivmaßnahme für Orchester**“. Überlastung kann viele Ursachen haben. Eine Quelle sind ungelöste Konflikte. Der Workshop konzentrierte sich darauf, wie Mediation präventiv eingesetzt werden kann, um so durch rechtzeitige Hilfestellung von außen eine Abwärtsspirale, an deren Ende ein Burnout steht, verhindert werden kann.

Dipl.-Kunsttherapeut Thomas Wirth (Steigerwaldklinik Burg Ebrach) stellte seinen Workshop unter den Titel: „**Kunsttherapie. Resonanz für und mit Körper und Geist**“. Stresssituationen sind geprägt von einseitiger Fokussierung und Überlastung, welche die Selbstwahrnehmung einschränken. Die Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und der eigenen Befindlichkeit kommt oft zu kurz. Im Gestalten selbst und in Resonanz mit den

gestalterischen Materialien wird ein tieferes leiblich-sinnliches Wahrnehmen möglich. Der Workshop bot die Möglichkeit, dem eigenen Erleben Raum und Gestalt zu geben.

Frau Britta Günther (Hamburg, Supervisorin Körperpsychotherapie) fokussierte auf: **„Grenzen erfahren und erweitern. Körperorientierte Psychotherapie“**. Wer Burnout erlebt, macht häufig Grenzerfahrungen, die zunächst als Erfahrungen fehlender Grenzen in Erscheinung treten: Abgrenzungen zur Arbeit werden schwer, Grenzziehungen zu Anforderungen von außen kaum möglich. Der doppelte Wunsch – nach Abgrenzung und nach Überwindung von Grenzen – war einer der Bezugspunkte des Workshops. Angebote zur Körperwahrnehmung wurden gemacht.

Dr. Lothar Schattenburg (Psychosomatische Klinik Bad Neustadt – Rehabilitation) stellte seinen Workshop **„Stressbewältigung im Alltag“** unter das Motto: „Für Eile habe ich keine Zeit!“. Nicht nur die großen kritischen Lebensereignisse kippen die psychische Balance, sondern auch die täglichen Widrigkeiten im Privat- und Berufsleben – sollten diese chronisch auftreten und ungünstig bewältigt werden. In Rollenspielen wurde die Selbstwahrnehmung auf unwillkürlich ablaufende Prozesse gelenkt; Aphorismen zur Stressbewältigung wurden eingeübt und rundeten den Workshop ab.

Die acht Workshops boten zu den Vorträgen eine gute Ergänzung und Auflockerung mit ihren praktischen Übungen und der Möglichkeit, eigene Erfahrungen in Ruhe und im Detail mitzuteilen.

Fazit

Dadurch, dass die Tagung bereits zum 5. Mal in Bad Neustadt stattfand, fanden Referenten/innen und Publikum sehr schnell einen gemeinsamen Rhythmus. Diese Tagung trug dem Umstand Rechnung, dass das Phänomen Burnout aktuell auf der Tagesordnung steht – unabhängig von diagnostischen Unklarheiten oder von der Frage, ob Burnout wirklich zugenommen hat oder ob der Umgang mit Erschöpfungsphänomenen sensibler geworden ist. Ferner ist persönlichkeitspsychologisch noch nicht ganz klar, warum ein Mensch unter Leistungsanforderungen dekompenziert, ein anderer hingegen gesund bleibt. Es wurde in der Anmoderation der Tagung betont, dass Burnout natürlich für alle Berufe gilt – nicht nur für Musiker/innen oder Ärzte/innen. Der rote Faden der Tagung war: Einerseits sind Hochleistung und Perfektion in der Medizin und Musik absolut notwendig, sie können auch Spaß machen und Flow erzeugen. Perfektion muss nicht nur negativ besetzt sein. Andererseits können Hochleistung und Perfektion natürlich in die Erschöpfung münden. Von der Tagung gingen wichtige Impulse aus, wie diese Erschöpfung möglichst präventiv vermieden oder behandelt werden kann. Ein interdisziplinärer

Zugang aus Medizin, Psychologie, Pädagogik, kreativ- und körperorientierten Verfahren wurde auf der Tagung gefördert. In der Diskussion der Beiträge wurde aber auch kritisch darauf verwiesen, dass Absichtserklärungen und deren Umsetzung noch nicht identisch seien. Daher wurde konsequenterweise auf der Frage beharrt, wie sichergestellt werden kann, dass das auf der Tagung präsentierte arbeitspsychologische und -medizinische Wissen auch nachhaltigen Eingang findet in die Praxis. Möge die Tagung dazu den richtigen Ton gespielt und eine wirksame Motivation gespritzt haben.

Publikationen:

Schattenburg, L., Knickenberg, R.J. & Schuppert, M. (2012). „Burnout“ bei Hochleistungsanforderungen. Musiker und Mediziner. Ein Rückblick auf die 5. musikermedizinische Tagung der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt in Kooperation mit der DGfMM. Musikphysiologie und Musikermedizin, 3, 208-214.

Autorenverzeichnis

Altenmüller, Eckart, Professor, Dr. med., Dipl.-Mus., MA
Direktor des Instituts für Musikphysiologie und Musikermmedizin der Hochschule für Musik und Theater, Hannover

Besuden, Frauke
Psychotherapeutin in eigener Praxis, Bremen
Supervisorin Körperpsychotherapie, Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Bork, Magdalena, Dr. phil.
Flötistin und Wissenschaftlerin, Forschungsprojekt „Quo vadis, Teufelsgeiger?“
an der Universität für Musik und darstellende Kunst, Wien

Günther, Britta
Psychoanalytikerin, Hamburg
Supervisorin Körperpsychotherapie, Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Hiby, Stefan, Dipl.-Mus., Dr. med.
Psychotherapie, ehemals Orchester-Berufsmusiker,
Funktionsoberarzt in Teilzeit, Abt. Rehabilitation,
Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Kaschka, Wolfgang, Professor, Dr. med.
Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I
der Universität Ulm, Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg

Kerber, Sebastian, Professor, Dr. med.
Chefarzt Kardiologie, Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt

Knickenberg, Rudolf, J., Dr. med.
Ärztlicher Direktor, Chefarzt Abt. Rehabilitation,
Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Kruse, Johannes, Professor, Dr. med.
Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Gießen-Marburg

Kutz, Angelika, Dipl.-Kulturmanagerin, LL.M., Master of Mediation
Rechtsanwältin, Praxis für Mediation & Coaching Hannover

Möller, Helmut, Professor, Dr. med.

Psychoanalytiker, Kurt-Singer-Institut für Musikergesundheit, Universität der Künste und Hochschule für Musik „Hanns Eisler“, Berlin

Pegelhoff, Ralf, Dipl.-Mus.

Trainer für Fach- und Methodenthemen, Trainer für Führungskultur, Hannover

Rieger, Jörg

Geschäftsleitung, Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Schattenburg, Lothar, Dr. phil.

Ltd. Psychologe, Abt. Rehabilitation, Psychosomatische Klinik Bad Neustadt

Schmücker, Gottlob, Dipl.-Mus.

Personalrat, Mediator, Konfliktberater-Netzwerk von ver.di Bayern, Gründungsmitglied des Arbeitskreises Mobbing-Abwehr Augsburg und der Mobbing Alternative e.V. in München

Schuppert, Maria, Professorin, Dr. med.

Leiterin des Zentrums für Musikergesundheit der Hochschule für Musik, Detmold

Steffens, Willibert, Dipl.-Mus.

Symphonieorchester Münster, Mitglied des Vorstandes der Deutschen Orchestervereinigung (DOV), Arbeitsgruppe Musikergesundheit

Thalmann, Joachim, Professor, Dr.

Hochschule für Musik Detmold

Wirth, Thomas, Dipl.-Kunsttherapeut (FH)

Steigerwaldklinik Burg Ebrach, Psychosomatisches Zentrum für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Burgebrach

Schriftenreihen der Klinik

- 2003 I Vorträge zur Fachtagung
Forschungsprojekte zur stationären psychosomatischen Behandlung:
Fragestellungen, Ergebnisse, therapeutische Umsetzung
- 2004 II Vorträge zur Fachtagung Return to work
Die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess als Aufgabe der psychosomatischen Rehabilitation
- 2004 III Vorträge zur Fachtagung
Musikermmedizin aus psychosomatischer Sicht. Aktuelle neurowissenschaftliche Erkenntnisse, Prävention und Rehabilitation
- 2004 IV Neustädter Fachtagung für Sozialdienstmitarbeiter und Rehabilitationsberater
- 2005 V Forschungsbericht 2005
Anlässlich des 30-jährigen Bestehens der Psychosomatischen Klinik
Bad Neustadt
- 2005 VI 30 Jahre Psychosomatische Klinik Bad Neustadt
Entwicklungen und Perspektiven in Psychosomatik und Psychotherapie
zwischen Grundlagen und klinischer Umsetzung
- 2005 VII Seelsorge und Psychotherapie,
in Kooperation mit der Klinikseelsorge am Rhön-Klinikum Bad Neustadt
- 2006 VIII Jahrzehntelange Höchstleistung als Musiker. Rechtzeitige Vorbeugung und wirksame Behandlung somatischer und psychosomatischer Erkrankungen. In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Musikerphysiologie und Musikermmedizin (DGfMM)
- 2007 IX Forschungsbericht 2007
- 2007 X Seelsorge und Psychotherapie. Beichte und Psychotherapie – Vergebung und Veränderung. In Kooperation mit der Klinikseelsorge am Rhön-Klinikum Bad Neustadt

- 2007 XI Körper und Psyche im psychotherapeutischen Kontext. Die körperbezogene Psychotherapie als Zugang zu psychosomatischen Erfahrungen.
In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für klinische Psychotherapie und psychosomatische Rehabilitation (DGPPR)
- 2008 XII Der Stellenwert des Pflegeberufes in der Psychosomatik
- 2009 XIII Vom Lampenfieber zur Auftrittsangst
In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Musikerphysiologie und Musikermedizin (DGfMM)
- 2011 XIV Verlust und Resilienz – Über den Umgang mit Verlusterfahrungen in Seelsorge und Psychotherapie
- 2012 XV Musizieren lehren und lernen – Licht und Schatten
In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Musikerphysiologie und Musikermedizin (DGfMM)
- 2012 XVI Trauung, Trennung, Treue
In Kooperation mit der Ökumenischen Seelsorge am Rhön-Klinikum Bad Neustadt

