

Veränderung und Beständigkeit

Im Rahmen der zweiten philosophischen Wanderung im September 2021 in den oststeirischen Weinbergen westlich von Hartberg haben sich die Mitglieder der ÖGPAM (Österreichische Gesellschaft für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin in der Allgemeinmedizin) anhand von fünf Impulsreferaten über das Thema „Veränderung und Beständigkeit“ ausgetauscht.

Nicht zuletzt hat die laufende Pandemie diese Stichworte gebracht, hat sie uns selbst und unsere Gesellschaft doch gravierend verändert. Wie wir arbeiten, kommunizieren und konsumieren, hat sich grundlegend gewandelt – sowohl zum Guten als auch zum Schlechten. Manche Änderungen wurden aufgezwungen, manche waren schon längst fällig und wurden nun beschleunigt. Seit Jahrhunderten verändern Seuchen unsere Gesellschaft und verursachen als „Nebeneffekt“ innovative Maßnahmen, die dann Bestand haben. Als Beispiel sei die Cholera-Epidemie im 19. Jhd. erwähnt, die Wien gutes Trinkwasser, Müllabfuhr und Kanalisation gebracht hat. Die positiven Veränderungen stehen allerdings dem Leid und den Schicksalsschlägen der Einzelnen gegenüber.

Was hat sich bei uns Ärztinnen und Ärzten unabhängig von der täglichen Arbeit verändert? Ist unser bewusstes und unbewusstes Selbst, zwischen Anforderungen der Umwelt und geplanter bzw. erhoffter Selbstverwirklichung in Gefahr? Wie viel Desorientierung, wie viel Sinnkrise, wie viel Zweifel an dem, was man bisher als

sinnvoll erachtet hat, haben sich im Rahmen der Pandemie eingestellt? Haben wir genügend psychohygienische Routinen für unseren ärztlichen Alltag und für unser nichtärztliches Leben zur Verfügung?

Mein persönlicher Beitrag bei der Wanderung im September war ein Impuls über Veränderung und Kontinuität am Beispiel des mittelalterlichen Mythos „Anna selbdritt“: Dieser bietet die drei großen Lebensabschnitte Kind, Erwachsener und alter Mensch in Form von drei Personen an, die im Bild oder in der Skulptur gleichzeitig dargestellt und als Einheit erfahren werden. Vielfalt in der Einheit ist die Botschaft, wie in Eric Bernes „Transaktionsanalyse“.

Berne hat Muster von Denk-, Fühl- und Verhaltensweisen beschrieben, die sich zwar mit dem Lebensalter verändern, die uns aber als Ich-Zustände durchs ganze Leben begleiten. Die zur aktuellen Altersstufe passenden bestimmen zwar vorrangig unser Denken und Fühlen, die anderen Ich-Zustände gehen jedoch nie ganz verloren bzw. schwingen weiter mit. Eric Berne schreibt vom Kindheits-Ich, wenn Kindheitserleben aktuelle Reaktionen dominiert, vom Erwachsenen-Ich, wenn vorwiegend im Hier und Jetzt agiert wird, vom Eltern-Ich, wenn eine Kategorie, die von Eltern oder anderen übernommen wurde, das aktuelle Verhalten bestimmt. Die gleichzeitige Präsenz der Ich-Zustände in jedem Lebensalter schafft einen emotionalen Kompromiss bei unseren Entscheidungen und Handlungen. Diese funktional-emotionale Grundlage erweist sich



Dr. Reinhold Glehr

Arzt für Allgemeinmedizin, Hartberg

durch die Belastungen der Pandemie bei vielen Menschen als nicht mehr tragfähig und braucht Veränderung, Anpassung. Bei manchen ist das Kindheits-Ich mit Angst, magischen Vorstellungen und rebellischem Trotz wieder stärker in den Vordergrund getreten, bei manchen das Eltern-Ich mit kritisch-autoritärem Verhalten. Sich der emotionalen Krise über die drei Ich-Zustände zu nähern, könnte ein Weg von vielen sein, wie wir unverständliche Reaktionen bei uns selbst und den Menschen unserer Umgebung besser einordnen und ertragen können.

Die Achtsamkeit auf unser Selbst als Ärztinnen, Ärzte, auf unsere Arbeitsbedingungen, auf die Belastbarkeit, auf die Sinngebung ist mehr als je zuvor notwendig. Das Gesundheitssystem insgesamt braucht in diesem Sinn auch Veränderung, damit die erwünschte Beständigkeit für die Gesellschaft weiterhin mit guter Qualität zur Verfügung steht.

Reinhold Glehr

ÖGPAM: Philosophische Weinwanderung

Am 25. September 2021 fand die Fortbildungsveranstaltung „Philosophische Weinwanderung im Hartbergerland“ der Österreichischen Gesellschaft für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin in der Allgemeinmedizin statt.



Dr. Bernhard Panhofer

Drei Traumreisen zu Wandel und Beständigkeit oder: wie Träume erlösend „das gute Leben“ auslösen können.

Der Traum ist zeitlos, das heißt, dass es zeitliche Abstände in ihm nicht gibt, alles verläuft im Präsens. Sigmund Freud: „Die Alternative ‚Entweder – oder‘ drückt der Traum niemals aus, sondern nimmt ihre beiden Glieder wie gleichberechtigt ... auf. ... Das ‚nicht‘ scheint für den Traum nicht zu existieren.“

Bei der Balintgruppenarbeit ist das freie Assoziieren ein zentrales Element. Drei verschiedene Aspekte von „Traum und Wandel“ stellt Bernhard Panhofer dann assoziativ nebeneinander: Ein selbst erlebter Traum von Auferstehung und Neubeginn aus Trümmern, den er immer wieder in signifikanten Änderungsphasen des Lebens erlebte. Neubeginn im Sinn von Mar-

tin Buber: „Bei sich selbst beginnen, aber nicht bei sich enden; von sich ausgehen, aber nicht auf sich abzielen; sich erfassen, aber sich nicht mit sich befassen.“ Als zweiten Traum einen, den Martin Buber Rabbi Bunam erzählen lässt. Dessen Essenz ist, „dass es etwas gibt, was du nirgends in der Welt finden kannst, und dass es doch einen Ort gibt, wo du es finden kannst“. Nicht irgendwo, sondern dort, wo wir stehen, wo uns das Schicksal hingestellt hat, sollen wir den Wert des Lebens suchen. Der dritte Traum war Harry Merls „Traum vom gelungenen Selbst“ – ein Tagtraum vom Bestreben jedes Menschen, sich von Beginn bis zum Ende seines Lebens als ein Selbst zu erkennen, „ein Jemand zu sein und etwas zu können und in seiner Autonomie respektiert zu sein“. Er beschreibt ein Suchen nach „Selbstwert und Selbstbewusstsein in den eigenen Augen und Würde in den Augen der anderen“. Der „Traum vom gelungenen Selbst“ auch als Sog hin zu Veränderung zu verstehen – als Sehnsuchtsort. ■



Dr. Thomas Jungblut

Veränderung und Beständigkeit in der Arzt-Patienten-Beziehung

Ausgangspunkt einer beständigen Beziehung ist Veränderung, der geglückte erste Kontakt, das Wachsen der Beziehung, das gegenseitige Kennenlernen und Vertrauen gewinnen. Auch in der ärztlichen Beziehung zu den Patienten ist Beständigkeit der professionellen Haltung, verbunden mit Änderungsbereitschaft, gefordert, damit im Hier und Jetzt der Konsultation jeder der Anvertrauten die gleiche Chance bekommen kann.

Im Werden und Wachsen der diagnostischen und therapeutischen Beziehung, in der Auseinanderset-

zung mit der Persönlichkeit der Patienten und ihrer Anliegen entwickelt sich auch die professionelle Haltung weiter.

Wenn wir jedoch keine gemeinsame Sprache finden, keine gemeinsame Wellenlänge, wenn uns Unsicherheiten bezüglich Diagnostik und Therapie plagen, sich der erhoffte therapeutische Erfolg nicht einstellt, der Patient unserem Rat nicht zu folgen vermag, oder wenn es nicht gelingt, Beständigkeit und Vertrauen zu erhalten, wenn es nicht gelingt, Stand zu halten, die Anforderungen zu hoch werden, die Patienten und ihre Anliegen zu viele werden, wenn im überbordenden Stress die professionelle Attitüde verloren geht, dann braucht es Veränderung, um die Beständigkeit der medizinischen Versorgung zu retten. ■

Die Veränderung meines Wunsches, PatientInnen verändern zu wollen

„10 Schritte zu einer bewegten Haltung“

Erstens: Ich erinnere mich an meine ersten Jahre in der Praxis, als mich beunruhigende und von der Norm abweichende Werte (z. B. Blutdruck, BMI, Laborwerte) bei PatientInnen – ungefragt – zu einem leidenschaftlichen Appell zur Änderung ihres Lebensstils veranlassten. Die PatientInnen hörten mir geduldig zu, manchmal ohne dies zu verstehen.

Zweitens: Schon während meiner Turnuszeit erweiterte sich dank meines Interesses an der Psychosomatik mein Blick, von der naturwissenschaftlich orientierten Medizin kommend, um die Arzt/Ärztin-PatientInnen-Beziehung.

Drittens: Mir wurde klar, dass ich nur Ärztin sein kann, wenn jemand bereit ist oder es für ihn „notwendend“ ist, sich in die Rolle des Patienten zu begeben. Ein Patient ist nicht 24 Stunden am Tag Patient, er ist auch Vater, Sohn, Berufskollege ... mit momentanem Leid, jedoch auch Lebenserfahrung und Bewältigungsstrategien. Ebenso bin ich nicht 24 Stunden lang nur Ärztin – gleichwohl dies meine Berufung ist, mein Interesse an Kunst und Philosophie z. B. eröffnen mir immer wieder neue Blickwinkel.

Viertens: Die Begegnung mit PatientInnen konnte ich zunehmend als eine Begegnung von Subjekt zu Subjekt sehen, geprägt von dem, was PatientInnen zu erkennen geben und ich als Ärztin zu erkennen vermag (vgl. Walter Pieringer). – Ich wurde zunehmend von der vermeintlich vorgebenden Wissenden zur Fragenden und nahm PatientInnen auch als Wissende an.

Fünftens: Wesentlich in meinem Veränderungsprozess war mir die Annahme eines Menschenbildes, dass Menschen von Natur aus neugierig, wissbegierig und soziale Wesen sind.

Sechstens: Eine weitere Erkenntnis gewann ich durch die Lektüre

der Autoren Humberto Maturana, Heinz von Förster und Ernst von Glasersfeld (Autopoiese und Kybernetik 2. Ordnung), die darauf hinweisen, dass wir andere Menschen nicht verändern können und Menschen nicht von außen instruierbar sind.



Dr. Barbara Hasiba

Siebtens: Die Unterscheidung Diagnostik – Diagnose: Mir fiel auf, dass sich meine ärztliche Problemorientiertheit nach wie vor in den vielen aufgezählten Diagnosen zu Beginn eines Arztbriefes zeigt. Wie verändert sich unsere Wahrnehmung von Menschen, wenn wir sämtliche je gestellten Diagnosen mitlesen? Aufschlussreich war mir dabei der Gedanke, meinen eigenen Arztbrief zu verfassen.

Achtens: Durch Andrea Ebbecke-Nohlen angeregt, nützte ich zunehmend die Möglichkeit des Perspektivenwechsels von der überwiegend defizitorientierten hin zur problemorientierten und ressourcensuchenden Sichtweise, indem ich beide Seiten betrachtete.

Neuntens: Beim aktuellen Thema „Impfen“ konnte ich meine Sichtweise und mein Vorgehen ebenfalls ändern, indem ich mich vom Überzeugenwollen hin zum Fragenstellen bewegte. Ich fragte nach Alternativen und wechselte z. B. den Fokus vom Gegensatzpaar „Impfen: ja/nein“ zur vorangehenden Frage: „Schützen oder sich ungeschützt exponieren?“

Zehntens: Neben meiner eigenen Bewegung und der Veränderung meiner Haltung war es für die PatientInnen bedeutsam, dass ich ihnen Wahlmöglichkeit anbieten konnte und dass dadurch das sich bedingende Zusammenspiel von Fühlen, Denken, Handeln wieder in Bewegung geriet. Ich will verstehen, ohne einverstanden sein zu müssen, verschüttete Neugierde, Wissbegierde wieder wecken, ohne Entscheidungen vorgeben zu müssen. Meine Bewegung hin zur bewegten Haltung hatte zudem erstaunlicherweise zur Folge, dass auch meine PatientInnen selbst leichter in Bewegung kamen.





Dr. Johanna Leitner und Dr. Elisabeth Wejhora

Kontinuität und Veränderung im Spannungsfeld Frau, Beruf und Familie vom Entweder-oder zum Sehr wohl – als auch

„Das Alte ist nicht mehr, das Neue ist noch nicht.“

Dorothea Christiane Erxleben (geborene Leporin; *13. November 1715 in

Quedlinburg; †13. Juni 1762 ebenda) war die erste promovierte deutsche Ärztin (1754) und eine Pionierin des Frauenstudiums.

Im September 1907 eröffnet Oktavia Aigner-Rollet 150 Jahre später als erste Ärztin in Graz eine eigene Praxis!

„Die Jubelmeldungen über das Ende des Patriarchats durch den Vormarsch der Frauen in vielen gesellschaftlichen Bereichen sind als das zu verstehen, was sie sind: Propaganda der Patriarchen und Postfeministinnen.“ (Johanna Dohnal)

Alice Schwarzer sagt dazu Patriarchen hätten kein Interesse an Veränderung der Verhältnisse. Man dürfe aber nicht vergessen, dass die Frauenbewegung der letzten 50 Jahre zwar enorme Fort-

schritte gemacht habe, aber mehrere tausend Jahre Patriarchat nicht einfach wegwischen könnten.

Junge Frauen hätten heute die Illusion – vor allem bevor sie Kinder bekommen –, sie hätten etwas zu verlieren. Aber, so Schwarzer, die Türe sei nur einen Spalt weit offen und könne jederzeit wieder zufliegen – siehe das Recht auf Abtreibung.

Damit kommen wir zurück – vom Entweder-oder zum Sehr wohl – als auch. als auch. Wie gelingt es uns, nicht nur das eine, sondern beides zu sein?

Die Diversität der Rollen einer Frau: Mutter, Tochter, Schwester, Partnerin, Hausärztin, Unternehmerin, Denkerin, Lehrerin, Köchin, Pionierin, Wäscherin, Hausmeisterin ... schlecht bezahlte Teilzeitjobs als Falle für viele Frauen.

„Wer einigermaßen der Gleiche bleiben will, muss sich ständig verändern.“ (zit. Gunther Schmidt)

„Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die einen Mauern, die anderen Windmühlen.“

„Tradition ist die Weitergabe des Feuers und nicht die Anbetung von Asche.“

SAVE the date

weitere Informationen und Anmeldung
www.oegpam.at

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen!

Die aktuellen Herausforderungen an uns Ärzt*innen und die gesellschaftspolitischen Veränderungen sind Thema der heurigen Tagung, um durch Anregungen und Diskussion unsere Perspektiven zu erweitern.



WEGE AUS DER KRISE

8. TAGUNG DER ÖGPAM

SAMSTAG, 14. MAI 2022, 09:00 - 17:30 UHR, ÄRZTEKAMMER FÜR SALZBURG & ONLINE-TEILNAHME MÖGLICH