



Titel Psychische Gesundheit von Psychotherapeuten

Pflicht zur Selbstfürsorge

Foto: inke/photocase.de

Psychische Beeinträchtigungen von Therapeuten sind potenziell von großer Relevanz für ihre Arbeitsqualität. Doch das Thema findet sowohl in der Forschung als auch unter Praktikern wenig Beachtung oder wird gemieden. Wege zur Gesundheitssicherung und Krankheitsvorbeugung.

Sabine Rehahn-Sommer, Annette Kämmerer

Die Suche nach Studien zur psychischen Gesundheit der professionell therapeutisch tätigen Menschen ergibt, dass dieser bisher relativ wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird, besonders auch im deutschsprachigen Raum. Dies ist umso erstaunlicher, als die vorliegenden Forschungsergebnisse belegen, dass die psychische Gesundheit von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten lange nicht so gut ist wie erwartet (1). Im Gegenteil: Die Daten zeigen, dass Angehörige dieses Berufes durchaus gefährdet sind, an Depression, Burnout, Mitgefühlsmüdigkeit, Ängsten, Substanzmissbrauch und Suizidalität zu erkranken (2, 3). Somit erweist sich die Annahme, Psychotherapeuten seien durch ihr Fachwissen und ihre vielen Selbsterfahrungsstunden während der Ausbildung vor eigen-

ner, psychischer Erkrankung geschützt, als Irrtum.

Aber nicht nur Laien unterliegen diesem Fehlschluss. Auch viele Psychotherapeuten haben den Anspruch eigener Unverwundbarkeit an sich selbst, und dies wiederum birgt die Möglichkeit gravierender gesundheitsgefährdender Folgen. Eigene psychische Krankheitsanzeichen können bei solcher Sichtweise als Ausdruck von Inkompetenz bewertet und deswegen schamhaft verborgen oder geleugnet werden (4, 5). Hiermit jedoch ist eine bewusste Auseinandersetzung mit der aktuellen Belastungssituation und ihren Ursachen erschwert, was schließlich in kontraproduktiver Weise sogar die Wahrscheinlichkeit weiterer Krankheitsentwicklung fördern kann.

Die psychische Beeinträchtigung der Therapeuten birgt potenziell erhebliche Auswirkungen auf deren

Arbeitsqualität. Am Beispiel des Krankheitsbildes „Burnout“, wie es nach Maslach & Jackson (6) speziell für dieses Berufsbild definiert wird, kann dies exemplarisch aufgezeigt werden. Als Hauptdimensionen dieser Symptomatik gelten emotionale Erschöpfung (geringe bis keine Energie, Kraftlosigkeit, Überforderungserleben), Depersonalisation (geringe bis keine Empathie), Distanz (Abwertung von Patienten) und verringerte Leistungsfähigkeit (subjektives Effektivitätserleben).

Folgen für die Patienten

Es lässt sich unschwer vorstellen, dass negative Ausprägungen des Therapeutenverhaltens auf diesen Dimensionen einschneidende Folgen für die Beziehung zu Patientinnen und Patienten und den weiteren Therapieverlauf implizieren. Menschen, die sich nicht verstanden,

Niedergelassen in eigener Praxis: Dr. phil. Rehahn-Sommer, Prof. Dr. phil. Kämmerer

sondern abgelehnt fühlen und die den Therapeuten als abwesend, müde, distanziert und hilflos wahrnehmen, werden sehr wahrscheinlich weniger bereit sein, sich vertrauensvoll auf ihn und dessen Interventionen einzulassen. Damit ist die Wahrscheinlichkeit, positive Impulse aus der Therapie mitzunehmen, eher gering bis nicht vorhanden. Dies konnte mehrfach empirisch nachgewiesen werden (7).

Gesundheitliche Anforderungen

Die Analyse der spezifischen Anforderungen des Therapeutenberufes ergibt eine Reihe gesundheitlicher Risikofaktoren. Therapeut und Patient stehen innerhalb der therapeutischen Beziehung in einem intensiven, sich gegenseitig beeinflussenden emotional-kognitiven Interaktionsprozess. Beide Personen werden sowohl in ihren grundlegenden Persönlichkeitsmerkmalen als auch in ihren aktuellen Lebensthemen berührt. Neben positiven, bestärkenden Erfahrungen kann dies für den Therapeuten – gerade auch bei schwereren Krankheitsbildern von Patienten – die Konfrontation mit Folgendem beinhalten:

- schrecklichen Schicksalsschlägen und Leid,
- komplizierten, unrealistisch anspruchsvollen-, Grenzen missachtenden- und manipulativen Interaktionsstrategien,
- Schilderungen, die eigene leidvolle Erlebnisse berühren.

Aufgabe des Therapeuten ist es, sich gegenüber dem Patienten offen und empathisch zu verhalten, sich jedoch anschließend von den Eindrücken der Sitzung abzugrenzen. Dies zu realisieren ist eine Herausforderung, gerade bei den erwähnten intensiven

Erfahrungen. Eine ausreichende Distanzierung aber ist notwendig, um wieder innerlich frei zu sein – für andere Patienten und für die notwendige Regeneration der eigenen Kräfte. Gelingt dies nicht, so besteht die Gefahr von Belastungs- und Erschöpfungsreaktionen bis hin zum Burnout und anderen psychischen Symptomen.

Aber auch im Privatleben kann sich der Therapeut – wie jeder Mensch – mit emotional stark Belastendem konfrontiert sehen. Dies während der therapeutischen Tätigkeit ausreichend „ausblenden“ zu können, um dem Patienten die ihm zustehende Aufmerksamkeit und Konzentration zu widmen, ist ebenfalls eine nicht immer leichte Aufgabe. Andere externe Belastungsfaktoren, die die Gesundheit bedrohen, können hinzukommen: Zum einen sehen sich gerade Anfängertherapeuten in Kliniken oft starkem Leistungs- und Zeitdruck ausgesetzt bei gleichzeitig großer Verantwortung und häufig mangelnder Unterstützung. Die Arbeit in der Einzelpraxis wiederum enthält die Herausforderung, allein auf sich gestellt und als „Selbstständiger“ für die eigene finanzielle und existenzielle Sicherung verantwortlich zu sein.

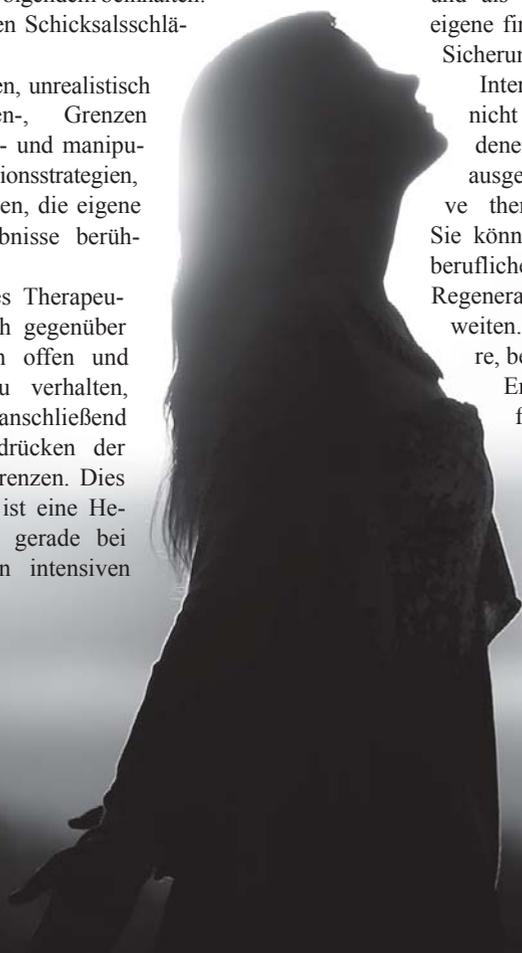
Interessanterweise aber sind es nicht nur die Belastungen, von denen gesundheitliche Risiken ausgehen, sondern auch positive therapeutische Erfahrungen. Sie können dazu „verführen“, die berufliche Arbeit auf Kosten der Regeneration immer mehr auszuweiten. Therapieerfolge, dankbare, bewundernde Patienten, das Erleben von positiver Einflussnahme, die Teilnahme an interessanten lustvollen Geschichten – all dies trifft auf die menschlichen Grundbedürfnisse des jeweiligen Thera-

peuten – hier eventuell nach narzisstischer Anerkennung, nach Kontrolle und Macht, nach sozialem Kontakt, nach Lust und Neugier. Je weniger er diese Bedürfnisse im Privatleben befriedigt sieht, desto mehr kann er dadurch verführt sein, die Arbeitszeit auszuweiten. Die Möglichkeit zur Regeneration und zu positiven Erfahrungen im Privatleben nehmen entsprechend ab.

Der Anspruch der Therapeuten an die eigenen beruflichen Erfolge kann entscheidende Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Durch die berufliche Qualifikation und (bei Verhaltenstherapeuten) die Ausstattung mit evidenzbasierten Interventionen, kann der Schluss nahegelegt sein, therapeutische Misserfolge oder unklare Verläufe immer als eigenes Versagen, als Kompetenzmangel zu bewerten (8). Dass diese Interventionen, meist in Form von Therapiemanualen, in der Regel in Untersuchungen mit extrem selektierten, unrealistischen Bedingungen überprüft wurden, wird dabei leicht übersehen. Selbstzweifel sind die zu erwartende Folge solcher Attribuierungen, und – wenn diese zudem noch schamhaft verborgen und allein getragen werden – die Ausbildung manifester Selbstwertsymptome mit depressiver Entwicklung.

Überforderungssituationen

Aber auch im Privatleben kann der Therapeut durch unangemessene Selbstansprüche und Erwartungen seiner sozialen Umwelt in gesundheitsgefährdende Überforderungssituationen geraten. Der Blick auf sein Fachwissen über Problemlösungen, über Konfliktmanagement, über positiv und negativ prägende Sozialisationsbedingungen und auf die täglich beruflich praktizierte, helfende empathische Haltung legt den An-



spruch nahe, all dies auch im Privatleben beweisen zu müssen. Eine fatale, unrealisierbare Forderung mit schwerwiegenden Folgen. Der Identitäts- und Rollenwechsel von der beruflichen zur privaten Lebenswelt stellt für Therapeuten eine schwierige Aufgabe dar. Das Gelingen dieses Wechsels entscheidet wesentlich über ihre Abgrenzungs- und Regenerationsmöglichkeiten und hat damit entscheidenden Einfluss auf ihre psychische Gesundheit.

Nicht zuletzt ist die Persönlichkeit und deren Zusammenwirken mit den beruflichen Anforderungen ein wichtiger Risikofaktor. Untersuchungen über die Auswirkungen früh geprägter maladaptiver Schemata und Verhaltensstile von Psychotherapeuten konnten die Tendenz zu Neurotizismus, Perfektionismus und Vermeidungsverhalten als besonders gesundheitsgefährdend aufzeigen (9, 10). Insbesondere „unbarmherzige eigene Standards“ und „Selbstaufopferung“ sind für die Ausbildung einer Burnout-Symptomatik relevant. Auch dies ist nicht wirklich neu: Mancher mag sich an dieser Stelle an frühere Veröffentlichungen zum Thema der „Helferpersönlichkeit“ und ihrer Gefährdungen erinnern (11).

Einer der wichtigsten Schritte ist das Wissen um die Risikofaktoren des Therapeutenberufes und deren Akzeptanz. Die Aufklärung darüber sollte so früh wie möglich geschehen, also schon in der Therapieausbildung. Anstelle eines schamhaften Verleugnens sollten sich Therapeuten explizit mit den allgemeinen und den individuell relevanten Risikofaktoren auseinandersetzen – und zwar kontinuierlich während der gesamten Zeit ihrer Berufstätigkeit. Dies kann in unterschiedlichen Settings erfolgen – als allein durchgeführte Bilanz, in Supervisionen, in Interventionen und in speziellen Workshops.

Um sich vor dem Ausbrennen zu schützen, die Lust an der Arbeit zu erhalten und die eigene Arbeitsqualität zu sichern, ist es von Relevanz, dass Therapeuten sich in ihren therapeutischen und organisatorischen Kompetenzen fortbilden sowie in kollegialem Austausch über Praxis-

und Therapiethemen stehen. Das allein aber reicht nicht aus. Psychotherapeuten haben zusätzlich die Aufgabe, für den Erhalt ihrer eigenen psychischen Kräfte zu sorgen, die ihnen die adäquate Ausübung der – in vielen Fällen – anstrengenden und kraftraubenden Tätigkeit ermöglichen. Dies erfordert, dass sie sich gegenüber den berufsspezifischen, stressinduzierenden Risikofaktoren wappnen und zwar mithilfe spezifischer Selbstfürsorgestrategien.

Selbstfürsorgemaßnahmen

Als Erstes beinhaltet dies eine regelmäßige Stress- beziehungsweise Gesundheitsbilanz: Wie ist der aktuelle Stand? Was zehrt an den Kräften, was hilft sie wieder aufzubauen? Wo stehe ich – mit Blick auf meine eigenen Standards, Werte, Menschenbilder – mit meiner Tätigkeit? Je nach individueller Situation können bestimmte Selbstfürsorgemaßnahmen relevant sein. Grundsätzlich umfassen diese:

- Eine Selbstreflexion, die durch achtsame Haltung und Mitgefühl sich selbst gegenüber gekennzeichnet ist;
- die Analyse beruflicher und privater (Selbst-)Ansprüche, die die Bedingungen beider Lebensbereiche und die eigenen Bedürfnisse nach Regeneration berücksichtigen;
- unterstützende Maßnahmen, die helfen, das Perfektionismus-Streben zu verändern und mit nicht auflösbaren Widersprüchen umgehen und leben zu lernen;
- das Anwenden von Abgrenzungs- und Distanzierungstechniken und – ebenso wichtig – ein Repertoire von Coping-Strategien gegenüber Stressoren und Risikofaktoren;
- die Kenntnis der eigenen gesundheitsgefährdenden vulnerablen Persönlichkeitsaspekte und die Möglichkeit von Schutzstrategien;
- ein Privatleben, das viele Grundbedürfnisse befriedigt und das die notwendige Regeneration der eigenen Kräfte ermöglicht – unter anderem durch Aktivitäten wie viel körperliche Bewegung, Leichtigkeit, Vergnügen, symmetrische soziale Beziehungen und Spontaneität;
- eine befriedigende soziale Vernetzung sowohl im beruflichen Bereich

reich mit Kollegen als auch im Privaten.

Die Bedeutung dieser verschiedenen Selbstfürsorgemaßnahmen – zur Stressreduktion, zum Erhalt von Lebenszufriedenheit, zur Erschöpfungsprophylaxe und zur Sicherung der Arbeitsqualität – konnte empirisch mehrfach aufgezeigt werden (12). Auf der Grundlage der skizzierten Überlegungen und empirischen Ergebnisse entwickelten die Autorinnen ein gezieltes Seminarkonzept zur Burnout-Prophylaxe für Psychotherapeuten (13, 14). Die drei Tage umfassenden Veranstaltungen ermöglichen eine wohltuende Distanz zum Alltagsgeschehen, gleichzeitig ein angstfreieres Offenlegen von Themen. Hierbei stehen die maximal 14 Teilnehmerinnen und Teilnehmer unter fachlicher Anleitung von zwei Expertinnen. Die Erfahrung mit diesem Konzept aus mittlerweile drei Jahren bestätigt die intendierten Effekte: Die Teilnehmer fühlten sich gestärkt, mit mehr Verständnis für ihre Belastungssituation und -reaktion, ausgestattet mit konkreten Lösungsideen, der Kenntnis ihrer generellen psychischen Vulnerabilität sowie einem konkreten Selbstfürsorgeplan zum Einsatz und Nutzen eigener Ressourcen. Positive Effekte ähnlicher Workshop-Arbeit werden auch von anderen Autoren berichtet (7, 15).

Selbstfürsorge ist mit Blick auf die Arbeits- und Lebensqualität der Therapeuten sowie auf die Verantwortung für ihre Patienten nicht nur ein Recht, sondern eine berufliche Pflicht. Wir möchten dazu ermutigen, sich explizit und selbstbewusst mit dem Thema psychischer Belastungsfaktoren und den Wegen zur Gesundheitsstärkung oder Krankheitsprävention auseinanderzusetzen. Eine erste hilfreiche Erkenntnis könnte lauten: Nobody is perfect – auch nicht Therapeuten, und das ist gut so.

■ Zitierweise dieses Beitrags:
PP 2020; 18 (12): 551–3

Anschrift für die Verfasserinnen:
Dr. phil. Sabine Rehahn-Sommer
Neuhöfe 7, 35041 Marburg
rehahn-sommer@web.de

Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/lit1220

Literaturverzeichnis PP 12/2020, zu:

Psychische Gesundheit von Psychotherapeuten

Pflicht zur Selbstfürsorge

Psychische Beeinträchtigungen von Therapeuten sind potenziell von großer Relevanz für ihre Arbeitsqualität. Doch das Thema findet sowohl in der Forschung als auch unter Praktikern wenig Beachtung oder wird gemieden. Wege zur Gesundheitssicherung und Krankheitsvorbeugung.

Sabine Rehahn-Sommer, Annette Kämmerer

Literatur

1. Rehahn-Sommer S, Kämmerer A: Prophylaxe von Belastungsreaktionen bei Psychotherapeutinnen: Risikofaktoren kennen und Resilienz stärken. *Psychotherapeutenjournal* 2019; 18 (4), 365–72.
2. Simpson S, Simionato G, Smout M, van Vreeswijk M F, Hayes C, Souglers C, Reid C: Burnout amongst clinical and counselling psychologists: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical Psychology & Psychotherapy* 2019; 26, 35–46.
3. Kleespies P M, Van Orden K, Bongar B, Bridgeman D, Bufka L F, Galper D, I, Hillbrand M, Yufit R I: Psychologists suicide: Incidence, impact, and suggestions for prevention, intervention, and postvention. *Professional Psychological Research* 2011; Pr., 42 (3), 244–51.
4. Jaeggi E: Und wer therapiert die Therapeuten? Klett-Cotta, Stuttgart: 2001.
5. Jaeggi, E: Und wer therapiert die Therapeuten heute? Selbstfürsorge in einem heilenden Beruf. In: Corman-Berger G Interview. Gespräch mit Eva Jaeggi. *Psychotherapeutenjournal*, 2019; 18 (4), 388–92.
6. Maslach C, Jackson S: *Maslach Burnout Inventory*. Paolo Alto: Consulting Psychologists Press 1981.
7. Willutzki U, Veith A: Burnout und professionelle Entwicklung von Psychotherapeuten. *PID – Psychotherapie im Dialog* 2018; 19, 55–9.
8. Rehahn-Sommer S: *Verhaltenstherapeutische Praxis in Fallbeispielen. Leben statt Überleben und andere Geschichten*. Heidelberg: Springer: 2015.
9. Simionato G, Simpson S: Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review on the literature. *Journal of Clinical Psychology* 2018; 74 (9), 1431–56.
10. Simpson S, Simionato G, Smout M, van Vreeswijk M F, Hayes C, Souglers C, Reid C: Burnout amongst clinical and counselling psychologists: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2019; 26, 35–46.
11. Schmidbauer W: *Die hilflosen Helfer*. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt 1977.
12. Rupert P A, Dorociak K E: Self-care, stress, and well-being among Practicing Psychologists. *APA. Professional Psychology: Research and Practice* 2019; 50 (5), 343–50.
13. Kämmerer A, Rehahn-Sommer S: *Stärke, Ruhe, Wohlbefinden: Burnout-Prophylaxe für Psychotherapeutinnen*. Workshop-Konzept und -Manual, 2018. Unveröffentlicht.
14. www.burnout-bei-therapeuten.de
15. Simionato G, Simpson S: Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review on the literature. *Journal of Clinical Psychology* 2018; 74 (9), 1431–56.