



ANGST BEI DER ARBEIT

RAINER GROSS

ANGST UM DIE ARBEIT



PSYCHISCHE BELASTUNGEN
IM BERUFSLEBEN



HUBER



Gross
**Angst bei der Arbeit –
Angst um die Arbeit**

Verlag Hans Huber
Ratgeber Psychologie



Rainer Gross

Angst bei der Arbeit – Angst um die Arbeit

Psychische Belastungen im Berufsleben

Verlag Hans Huber

Lektorat: Dr. Mathilde Fischer, Wiesbaden
Herstellung: Adrian Susin
Umschlaggestaltung: Gesine Beson
Druckvorstufe: Claudia Wild, Konstanz
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr, s. r. o., Český Těšín
Printed in Czech Republic

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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



Anregungen und Zuschriften bitte an:

Verlag Hans Huber
Lektorat Psychologie
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
Fax: 0041 (0)31 300 4593
verlag@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

1. Auflage 2015
© 2015 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-456-95401-1)
(E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-456-75401-7)
ISBN 978-3-456-85401-4

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
1. Stress, Ängste und die Folgen	15
Was sind Stress, Sorgen, Ängste und Angsterkrankungen?	15
Die Stressskala	17
Gängige Stressmodelle	24
Wirtschaftliche Rezession und psychische Gesundheit ..	27
Das Phänomen Angst	32
Die Biologie der Angst	32
Die Psychologie der Angst	35
Angst als gelerntes Fehlverhalten	37
Was sagt die Psychoanalyse zur Angst?	38
Arbeit und Angst	42
Die zweite Ratte oder: Mehr Stress durch fehlende Kontrolle	45
Wie wird die Angst zur Angststörung?	48
Panikattacken – die Explosion der Angst	49
Die generalisierte Angststörung: «Ich war schon immer so ...»	51
Die schambesetzten Phobien	53
Workaholic: Süchtig, aber dafür bewundert?	55
Psychopathen: Auch zu wenig Angst kann zu Problemen führen	59
Resilienz und Salutogenese: Die subjektive Verarbeitung von Stress und Angst	63
Was ist Resilienz?	63
Sichere Bindung/Selbstwirksamkeit: Was fördert die Resilienz besonders?	66
Widerstandsfähig durch Verdrängung?	68
Salutogenese	72
Sinnstiftung durch Arbeit	75

«Held der Arbeit» oder Kranker? Burnout vs. Depression	76
Krankheitsverlauf bei Burnout	77
Leiden an äußeren Belastungsfaktoren und das Selbstbild der Betroffenen	78
«Nichtdiagnose» Burnout	79
Burnout: Ursachen und Präventionsprogramme	87
Arbeitsbedingungen gestern und heute	94
«Diese Gesellschaft an sich macht krank» – Erschöpfungszustände im 19. Jahrhundert	94
Uns geht's ja noch gut – das Beispiel Foxconn, China . . .	97
2. Unsere Arbeitswelt heute	101
Die neue Arbeitswelt und ihre Belastungen	101
Technische Beschleunigung	102
Beschleunigung des sozialen Wandels	103
Beschleunigung unseres Lebenstempos	103
Beschleunigung auch nach Dienstschluss?	105
Die neuen Kreativen	112
Sehnsucht nach Wertschätzung	119
Unsere Beziehung zur Welt: Resonanz oder Entfremdung?	122
Die Sehnsucht nach Resonanz	123
Verschwimmende Grenzen zwischen Arbeitswelt und Privatleben	126
Schönheit	130
Fitness: Optimierung des Körpers für private und/oder berufliche Zwecke?	135
Von den Wirkungen und Nebenwirkungen des Laufens I	137
Von den Wirkungen und Nebenwirkungen des Laufens II	139
Arbeit und Privatleben – Überlastung hier wie dort? . . .	142

Smile or die: Rhetorik vs. Realität	143
«Gefühlssingenieur» – Die Rolle der Arbeits- psychologie	147
Wenn uns das Lachen im Kino im Halse steckenbleibt	150
Gnadenlos positiv: Die Rhetorik des Prinzips «Pseudo»	155
Wie reagiert das Team auf Anforderungen und Leitbilder?	159
Negative Emotionen am Arbeitsplatz verbieten?	163
Alle haben Angst – Warum unterschiedliche Ängste trotzdem zu Entsolidarisierung und Vereinzeln führen	164
Opfer – auf allen Ebenen	167
Wer hat Angst wovor?	168
Ängste ganz oben	169
Statusangst oder: Die Ängste der Mittelschicht	171
Exklusionsangst oder: Die Ängste unten	173
Die Angst der «Alten»	174
Die Angst vom permanenten Prekariat: Die Ängste der Jungen	177
3. Arbeitsbezogene Ängste: Äußere und innere Ursachen	181
Äußere Belastungsfaktoren im Inneren unserer Psyche – wie werden sie verarbeitet?	181
Stabile Identität – heute schwer zu erreichen	190
4. Was tun? Verhaltensänderung oder Änderung der Verhältnisse?	199
Was könnte/sollte sich auf gesellschaftlicher Ebene ändern?	199
Arbeitszeitverkürzung und die Gründe für ihre Nichteinführung	202
Was Umsteiger und Aussteiger berichten	206

Was können die Betroffenen selbst tun – Reaktionen	
von Reaktanz bis Achtsamkeit	208
Was heißt «Abschalten»?	212
Stressreduktion durch Achtsamkeit	218
Professionelle Angebote: Wie können Beratung	
und Psychotherapie helfen?	221
Wie und wodurch kann Psychotherapie helfen?	225
Autonomie und Beziehung: Psychotherapie	
als Arbeit an der Nahtstelle innen/außen	230
Therapieziel Balance	232
Anerkennung der Abhängigkeit	233
Leiten heißt oft Leiden: Was wünschen sich Mitarbeiter	
vom Chef, was wünscht sich der Leiter von ihnen?	235
Schlussbemerkung:	243
Anhang	247
Selbsttest: Wie widerstandsfähig bin ich?	247
Anmerkungen	249
Bibliografie	255

Einleitung

Der Anlass, dieses Buch zu schreiben, war – wie bei mir immer – ein persönlicher, ein subjektives Unbehagen an meiner eigenen Arbeitssituation: Ich bin seit dreiunddreißig Jahren Psychiater und seit fast dreißig Jahren Psychotherapeut und Psychoanalytiker, leite seit zwanzig Jahren eine Abteilung für Akutpsychiatrie. Dreißig Jahre lang war ich mit meiner Arbeitssituation derart zufrieden, dass ich mich auch nach acht bis zehn Stunden Arbeit pro Tag kaum angestrengt, geschweige denn überanstrengt fühlte. Dementsprechend wenig Verständnis konnte ich auch für die Klagen mancher Kollegen über ihre Erschöpfung aufbringen: Das Jammern solle man eher den Patienten überlassen, so meine Botschaft. (Ich habe dies hoffentlich nicht offen gesagt – indirekt aber so ausgedrückt. Die Kollegen werden es wohl gespürt haben.)

Meine Arbeitszufriedenheit hat in den letzten Jahren massiv und schmerzlich nachgelassen: Durch steigende Anforderungen, vor allem immensem administrativem Aufwand und die immer schmerzlicheren ökonomischen Einschränkungen im Krankenhaus habe ich innerhalb weniger Jahre erfahren, wie schnell Überforderung zu Gereiztheit, Zynismus und Erschöpfung führen kann.

Dagegenhalten konnte ich nur mit Techniken, die ich seit vielen Jahren meinen Patienten in vergleichbaren Situationen anbiete: Selbstdistanzierung, einen möglichst neutralen Blick auf die eigene innere Not «wie von außen». Auf diese Weise kann eine Differenzierung, eine Trennung der inneren/intrapsychischen von den äußeren Auslösern der Krise beginnen. Noch wichtiger aber war mir immer das gemeinsame Nachdenken mit den Patienten über deren «Krankheitsgewinn»: Was ist der Zweck eines Symptoms, welche anderen (als noch schlimmer fantasierten) Bedrohungen kann ich durch die Aufrechterhaltung des Symptoms vermeiden, kann ich mir ersparen? In meinem eigenen Fall: Was würde denn passieren, wenn ich in der Arbeit etwas «nachlassen» könnte bezie-

ungsweise würde? Würde es überhaupt jemand außer mir selbst bemerken? Wenn aber nicht – was würde das wieder bedeuten? Könnte es mich beruhigen, wenn die Reduktion meiner Leistung überhaupt niemand auffallen würde?

Öffentlich angesprochen habe ich dieses Unbehagen erstmals in einem Referat vor Politikern und Sozialarbeitern: Der dort vorgetragene Text war aber eher eine Polemik als eine Auflistung therapeutischer Strategien – er kam aber überraschend gut an und führte dazu, mich weiter in das Thema zu vertiefen.¹

Schnell stellte ich fest: Das Leiden an der Arbeitssituation war nicht nur mein Problem, sondern auch das meiner Patienten und Kollegen.

In der Akutpsychiatrie behandeln wir täglich Menschen, die in akuter Verzweiflung nach einer Kündigung nicht mehr weiter wissen, oft sogar suizidal werden. Viele von ihnen haben Jobs verloren, deren Arbeitsalltag man nur als entsetzlich empfinden kann – trotzdem waren diese Arbeitsplätze das Zentrum ihres sozialen und seelischen Lebens.

Die Psychotherapie-Patienten in meiner Privatpraxis entstammen meist einer anderen sozioökonomischen Schicht, sind in ihren oft leitenden Positionen ungleich privilegierter, meist zweifelt niemand außer sie selbst an ihrer Kompetenz und an der Sicherheit ihres Jobs. Trotzdem klagen fast alle von ihnen über das Gefühl, nicht mehr zu genügen, überflüssig zu werden, nicht mehr gebraucht zu werden. Immer komplexer werdenden neuen Medien stehen speziell die älteren unter ihnen hilflos gegenüber.

Bei den jüngeren Ärztinnen und Ärzten an unserer Abteilung wiederum konnte ich oft verblüfft feststellen, wie unterschiedlich meine bis zu dreißig Jahre jüngeren Kolleginnen und Kollegen mit ihren Belastungen, mit ihren Ängsten vor Fehlern umgingen: Positiv formuliert, versuchten sie viel früher als meine Generation aktiv gegenzusteuern im Sinne einer ausgeglichenen Work-Life-Balance. Negativ formuliert, so die Meinung vieler älterer Chefärztinnen und Chefärzte, seien die Jungen deutlich weniger bereit zur «Leistung», insbesondere zur Leistung von zahlreichen Nachtdiensten,

schon bei relativ geringer Belastung klagten sie über Erschöpfung und Burnout.

In all diesen Gesprächen über Arbeitsbelastungen, all den zahlreichen Artikeln, Büchern, Fernsehsendungen der letzten Jahre geht es immer um die gleichen Begriffe: Belastung durch Beschleunigung, Überforderung, Erschöpfung, Depression – und natürlich Burnout. Deutlich seltener hören wir von der diskreteren Vorstufe der Erschöpfung und der allermeisten psychischen Erkrankungen – von der Angst.

Auf Nachfrage berichten viele Betroffene zwar von konkreten und anlassbezogenen Ängsten (vor zu viel Verantwortung, Überforderung durch immer größere Leistungsvorgaben, Angst vor Chefs und deren brutaler Kritik etc.). Diese Ängste können reflektiert werden, sind bewusstseinsfähig, allein das Gespräch darüber wirkt oft schon erleichternd. Kaum bewusst aber (und daher auch kaum artikulierbar) sind die dahinterliegenden Ängste vor Kontrollverlust und Ohnmacht (speziell in Belastungssituationen). Letztlich handelt es sich um Ängste vor Autonomieverlusten, Ängste vor der Abhängigkeit von anderen Menschen und von äußeren – unbeeinflussbaren – Vorgaben. Warum können diese Ängste kaum gespürt werden, warum sind sie auch in Therapien so schwer ins Bewusstsein zu holen? Eine meiner Hypothesen dazu lautet, dass jeder Autonomie-Verlust für unser Selbstbild eben höchst bedrohlich ist, weil jedes bewusst erlebte Gefühl der Abhängigkeit uns so sehr beschämt! Das heutige «Erfolgsmodell» des Menschen ist der rational-autonome, ja emotional fast schon autarke Homo oeconomicus, die allseits flexible und belastbare «Ich-AG». Das bewusste Erleben von Angst ist in diesem Modell nicht vorgesehen, darf keinen Platz haben.

Wenn die Angst aber doch gespürt wird, hören wir fast schon «wie von innen» die Reaktionen einer nur scheinbar mitfühlenden Umwelt: Alles nicht so schlimm – Angst hat doch jeder, das gehört zum Leben, schon der Urmensch und der Säbelzahn tiger etc. etc. Wie alle banalen Weisheiten haben auch diese einen Anteil an Wahrheit: Natürlich kommt es darauf an, wie man mit der Angst umgeht – und hier unterscheiden sich einzelne Menschen in sehr