

Manfred Stelzig

Störungen der Work-Life-Balance und ihre psychosomatischen Folgen auf die Gesundheit

Dysfunction in Work-Life-Balance and its Psychosomatic Effects

Zusammenfassung

Unter Work-Life-Balance verstehen wir das harmonische Zusammenspiel zwischen Berufsleben, Familie und Freizeit. In Zeiten der Gewinnoptimierung, der Verpflichtung zur Produktionssteigerung und der Angst vor jeglicher Form der Rezession, ist die Beachtung dieses Themas von größter Bedeutung. Der Arbeitsdruck wird größer, es kommt zu einer Imbalance, und die Gefahr von Burnout-Syndromen und vieler anderer Stress induzierter Erkrankungen, die in der Folge beschrieben werden, steigt. In vielen Studien ist evident geworden, dass durch die Harmonisierung von Arbeit und Familie ein gesunder Betrieb mit einem produktiven Arbeitsklima, mit Motivation, Kreativität und Engagement aufrecht erhalten werden kann und damit letztendlich auch die wirtschaftliche Existenz des Betriebes untermauert werden kann. Nicht zuletzt ist auch die Geburtenziffer von der Beachtung der Work-Life-Balance abhängig

Schlüsselwörter: Work-Life-Balance, Burnout-Prophylaxe, Stress-induzierte Erkrankungen, Stress-Management

Abstract

Work-life-balance is generally understood to be the harmonious interplay of professional life, family life and leisure time. In times of profit orientation, liability towards increased productivity and constant fear of recession, it is, however, of utmost importance to pay special attention to this topic. Increased pressure at work leads to imbalance and people are at higher risk of burn-out syndrome and other stress - induced illnesses, which are going to be discussed hereafter in more detail. Many studies have shown that by harmonizing work and family affairs, a "healthy" business can be maintained thriving in a productive working atmosphere, on motivation, creativity as well as on commitment, strengthening also the business as such. In the end birth rates will also correlate with an effective work-life balance.

Keywords: Work-Life-Balance, burnout prevention, stress induced illnesses, stress management

Prim. Dr. Manfred Stelzig
 Facharzt für Psychiatrie und Neurologie
 Leiter des Sonderauftrages für Psychosomatische
 Medizin, Landeskrankenhaus Salzburg
 Paris-Lodron-Straße 17/22, A-5020 Salzburg
 m.stelzig@salk.at

Einleitung

Der Mensch in der heutigen Zeit erscheint durch verschiedene Faktoren in seiner psychischen Gesundheit deutlich gefährdeter als in früheren Jahren oder Jahrzehnten. Durch die zunehmende Privatisierung der Betriebe und damit das Anerkennen der Prinzipien der freien Marktwirtschaft und der Globalisierung, erfährt jeder einzelne Mitarbeiter einen wesentlich höheren Druck. Die Notwendigkeit der Gewinnoptimierung wird aufgrund der Gesetze des Aktienmarktes immer drängender und lässt den Unternehmer jede einzelne Stelle des Betriebes nach größtmöglicher Effektivität durchleuchten. Die Mechanismen, wie mehr Leistung in derselben Zeiteinheit geliefert werden kann, werden stets verfeinert. Betriebe vergleichen sich im Sinne des Benchmarkings. Standards und Leitlinien werden erstellt. Dies alles ist von Seiten der Betriebe durchaus nachvollziehbar und prinzipiell auch nicht kritisierbar, solange die Mitarbeiter im Zustand des Eustress-Zustandes positiv motiviert sind die Arbeit zu leisten, mit dem Betrieb verbunden sind und das Florieren des Betriebs ein gemeinsames Anliegen bedeutet.¹

Damit dieser Zustand auch über längere Zeit gesichert werden kann, ist es notwendig, die Prinzipien der Work-Life-Balance zu beachten:²

- Wahrnehmen der Befindlichkeit jedes Mitarbeiters in körperlicher und psychischer Hinsicht, Garantieren des Prinzips der offenen Kommunikation,
- Beachtung von spezifischen Bedürfnissen der Mitarbeiter im Sinne der Arbeitszeitflexibilisierung,³
- Beachtung der Bedürfnisse der Mütter,
- Klärung der Notwendigkeit von Krabbelstuben und Kindergärten,⁴
- Kooperation mit vorhandenen Einrichtungen oder Errichtung eigener Krabbelstuben und Kindergärten,
- Wahrnehmen der familiären und privaten Bedürfnisse der Mitarbeiter,
- Förderung der Mitarbeitergesundheit durch

Sportangebote und gesunde Ernährung,

- Beachtung von Ruhephasen der Mitarbeiter,
- Ansprechen und Hilfestellung bei Auftreten von Burnout Zeichen.

Work-Life-Balance ist eine zutiefst humanistische Sichtweise unseres modernen Lebens. Sie bedeutet eine garantierte Familienfreundlichkeit in den Unternehmen, eine Verbesserung des Betriebsklimas und eine Arbeitszufriedenheit.⁵

Nicht zu vergessen ist das positive Einbeziehen der älteren MitarbeiterInnen, die in diesem Zusammenspiel ebenfalls berücksichtigt werden müssen, was in einer gemeinsamen positiven Weise geregelt werden sollte.⁶

Sie erschließt auch ein verändertes Rollenverständnis des Mannes, der zunehmend in der Familie integriert ist, sich für die Kindererziehung genauso zuständig fühlt wie die Frau und für die Versorgung der Familie, nicht nur auf der materiellen Ebene, sondern auch auf der psychischen und sozialen Ebene Verantwortung übernimmt.⁷

Umdenken im Betrieb

Work-Life-Balance bedeutet für den Betrieb ein Umdenken in der Einstellung zur „Arbeitskraft“ MitarbeiterIn. Früher war die hundertprozentige Verfügbarkeit für den Betrieb das erklärte Ziel. Es war damit auch ein gesellschaftspolitisches Bild verbunden, wonach die Frau zu Hause bei den Kindern sein sollte und 100-prozentig hinter ihrem Mann, dem Geldbringer und Familienerhalter stehen sollte. Die Entfremdung der Ehemänner und Väter zu Frau und Kindern war einkalkuliert. Heute wollen Frauen zunehmend finanziell unabhängig sein, das heißt, selbst erwerbstätig sein, wodurch sich automatisch eine Aufgabenumverteilung ergibt.⁸ Aus dieser Rollenverteilung entsteht die Notwendigkeit der zusätzlichen Betreuung der Kinder durch Dritte, sei es durch Tagesmütter oder öffentliche Einrichtungen wie Krabbelstuben, Kindergärten und Schulen mit Nachmittagsbetreuung.⁹

Gesellschaftsökonomisch macht es wenig Sinn, viele Frauen hochqualifiziert auszubilden, um sie

dann zuhause bei den Kindern zu lassen. Die Steigerung der Frauenerwerbsquote ist also durchaus von gesellschaftspolitischem Interesse.

Auch Männer profitieren von diesem Wandel. Männer, die mehr Zeit zuhause mit den Kindern verbringen, haben ein erhöhtes Maß an sozialen Fertigkeiten und sozialer Kompetenz sowie ein verbessertes Selbstmanagement im Sinne der Problemlösungsfähigkeit, Zeiteinteilung, Konfliktbearbeitung etc.¹⁰

Die Firma übernimmt auch die Bereitstellung von flankierenden Maßnahmen, was die Haushaltsführung betrifft: Einkaufsservice, Putz- und Bügeldienste etc. Das heißt, dass insbesondere Frauen ihrer Ausbildung gerecht beschäftigt werden können. Nicht zu vergessen sind Teilzeitangebote, bzw. Jobsharingangebote oder auch Personalpools, in denen mehrere Beschäftigte mit individuellen und flexiblen Zeitstrukturen das Aufgabenpensum erledigen.¹¹ Unternehmen haben einen kontinuierlichen steigenden Bedarf an Beschäftigten mit Spezialwissen.

Durch die Beachtung der Work-Life-Balance verbessert sich das Betriebsklima, die Arbeitszufriedenheit, die Austritts- und damit Eintrittsrate wird gesenkt, ebenso wie die Krankenstände.¹² Damit reduzieren sich die Kosten für die Einschulung immer neuer Mitarbeiter und die Aufwendungen der Sozialversicherung.¹³ Die Effizienz, Produktivität und damit die Gewinnspanne steigen.¹⁴

Bei Topleuten bietet das Unternehmen Hilfestellungen bei der Arbeitssuche des Partners. Eine Internationalisierung der Karriere ist nur so möglich.

Work-Life-Balance aus Sicht der Mitarbeiter

Jeder Mitarbeiter muss sich der Wichtigkeit der Ausgewogenheit zwischen Beruf, Familien- und Freizeitleben bewusst sein. Menschen, die im Feuereifer des Arbeitseinsatzes den Ausgleich auf dem Arbeitsaltar opfern, sind sowohl persönlich gefährdet, als auch in ihrer Ehe und ihrem familiären Zusammenhalt. Jeder Mitarbeiter muss sich bewusst werden, dass ein Burnout möglich ist.¹⁵

Work-Life-Balance betont die Wichtigkeit der Ausgewogenheit der Bereiche Arbeit, Familie, Freizeit. Verschiebt sich das Verhältnis in Richtung Arbeit, so läuft der Einzelne Gefahr, mit Distress-Symptomen zu reagieren. Im Allgemeinen wird mit dieser Imbalance der eher moderne Name des Burn-out-Syndroms assoziiert.¹⁶ Herbert Freudenberger beschrieb 1974 in den USA ein Phänomen, das er als „Krankheit des Überengagements“ bezeichnete.¹⁷ Er meinte damit „Erschöpfung und Frustration auf Grund unrealistischer Erwartungen“, die fremd- und selbstverursacht sein können. Dieses Phänomen nennt er Burnout und meint den Prozess des Sich-Erschöpfens der eigenen körperlichen und seelischen Reserven.

Das Syndrom

Neben Freudenberger haben vor allem Christina Maslach¹⁸ und Ayala Pines¹⁹ dem Phänomen Burnout durch ihre Untersuchungen einen wissenschaftlichen Status verschafft und es als ernstzunehmendes soziales Problem etabliert. Für Maslach setzt sich das Burnout-Syndrom aus drei Komponenten zusammen: Aus der emotionalen Erschöpfung, der Depersonalisierung und der reduzierten Leistungsfähigkeit. Pines, Aronson und Kafry verstehen Burnout als körperliche, geistige und emotionale Erschöpfung.

Zusammenfassend stellt Burnout somit ein komplex bedingtes, aufgabenbezogenes Belastungssyndrom dar, das primär von emotionaler, geistiger und körperlicher Erschöpfung geprägt ist. In seinem Phasenverlauf wird es begleitet von Sinn- und Wertverlust, deutlich reduzierter Leistungsfähigkeit, der Entwicklung dysfunktionaler Einstellungen und Verhaltensweisen bei der Arbeit sowie somatischer und psychosomatischer Leidenszuständen.

Aus psychosomatischer Sicht sehen wir jedoch nicht nur das Burnout Syndrom, sondern eine Unzahl von Symptomen und Krankheitsbildern, die als Folgeerscheinungen des Distresses angesehen werden müssen.

Symptome bei Distress

Stress bewirkt auf der Neurotransmitterebene vorerst eine Aktivierung von Nervenbotenstoffen und damit eine Verbesserung des Lebensgefühls. Die Hirnleistungen, die Merk- und Konzentrationsfähigkeit, die Assoziationskraft und Kreativität, die Arbeitsfreude und die Lebenslust werden gesteigert. Wir sprechen vom Zustand des Flow oder von Eustress.²⁰

Distress dagegen ist durch das Missverhältnis von Anforderung und Leistungsvermögen gekennzeichnet. Auf der Neurotransmitterebene ist es nicht möglich, bei vermehrter Belastung Nervenbotenstoffe wie Serotonin, Noradrenalin oder Dopamin in ausreichendem Maße bereit zu stellen. Es wird ein zweites System zugeschaltet: Das Hypophysennebennierenrindensystem, wodurch es zu einem erhöhten Cortisolspiegel im Blut kommt. Adrenalin, Cortisol und andere Neurotransmitter sind in der akuten Stressreaktion von zentraler Bedeutung und sichern das Überleben der Menschheit. Bei chronischem Distress kommt es jedoch zu einer chronischen Erhöhung des Cortisolspiegels, wodurch es zu einer Reduktion des Immunsystems einerseits, aber auch zu einer Verringerung der Synapsen als Verbindungsstellen der Nervenzellen und sogar zu einer Reduktion des Nervenvolumens kommt. Dies alles ist in dem Wissensgebiet der Neuroplastizität belegt und kann auch durch bildgebende Verfahren nachgewiesen werden.²¹

Auf der Seite der körperlichen Symptomatik bedeutet Serotonin- und Noradrenalinmangel einerseits und chronische Cortisolerhöhung andererseits: Infektanfälligkeit, Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Erschöpfung; kleine Aufgaben werden schon als Hürden empfunden, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen, selbst kurze Texte können nicht mehr in ihrem Gesamtzusammenhang sofort erfasst werden, Libidoverlust sowohl in sexueller Hinsicht als auch im Verlust der Lebensfreude, unspezifische Schmerzen bis hin zu Angststörungen und Depression.

Sehr häufig und meist sehr früh treten bei Über-

belastung Schlafstörungen auf. 15 bis 20 Prozent der Erwachsenen in Europa leiden darunter – eine ungeheuerliche Zahl. Durch die Schlafstörungen wird ein Fehlerkreis in Gang gesetzt. Es verstärkt sich das Gefühl der körperlichen und psychischen Erschöpfung. Beim Aufwachen in den frühen Morgenstunden zwischen 2 und 4 Uhr früh kommen Grübelzwänge dazu, die meist zu einer zunehmend negativen Betrachtung und Bewertung der eigenen Fähigkeiten und der Welt führen.

Auch das Organsystem des Muskel- und Bewegungsapparates reagiert sehr rasch auf Distress. Oft treten unerträgliche Schmerzen im Bereich der Gelenke und der Muskulatur auf. Diese Erkrankungen und Symptome verursachen nach den Unfallfolgen die meisten Krankenstände. Sie können als Verspannungen im Nackenbereich, ein Zervikalsyndrom, das in die Arme ausstrahlen kann, auftreten. Es kann aber auch der Rücken betroffen sein, wobei die Rückenmuskulatur häufig bretthart verspannt ist. Der Volksmund verrät psychodynamische Zusammenhänge: Hartnäckig sein, halsstarrig, den Kopf hinhalten, die Angst, die im Nacken sitzt, einen breiten Buckel haben, den Buckel hinhalten, etwas hat mir das Kreuz gebrochen. Bei Schmerzen dieser Art ist es notwendig zu erkennen, was der Körper uns mitteilen will. Vielleicht braucht er nur etwas mehr Ausgleichssport, ein Orthopäde oder Physiotherapeut kann hier wertvolle Hilfestellungen geben. Aber auch der andere Zweig sollte nicht ganz vernachlässigt werden. Es ist durchaus interessant zu erforschen, wer oder was einem im Nacken sitzt und die Verspannungen verursacht, um dem Übel besser begegnen zu können.

Somatoforme Störungen

An vorderster Front reagiert das Herz-Kreislauf-System auf chronische Überbelastung. Oft sind es somatoforme Störungen wie Herzrasen, Herzstolpern oder ein Schmerzgefühl in der Herzgegend.

Bei lang anhaltenden Distress bilden die Betroffenen in einem hohen Maße eine bekannte Zivilisationskrankheit aus: den Bluthochdruck.

Bluthochdruck bewirkt in Zusammenspiel mit erhöhtem Cortisolspiegel und, mit potenzierendem Effekt bei Vorliegen von Adipositas, eine Störung in den Gefäßinnenwänden der Arterien, sodass sich arteriosklerotische Ablagerungen (= Plaques) bilden können, die so zu koronaren Herzkrankheiten, aber auch zu Verengungen der Gehirnarterien oder anderer Gefäße im zentralen Bereich wie Aorta oder Halsschlagader, aber auch in der Peripherie, in den Arterien der Arme und Beine, führen können. Dadurch kommt es zu Durchblutungsstörungen, die sich beim Herzen als Angina pectoris bis hin zum Herzinfarkt äußern können, im Gehirn als cerebrale Mangel durchblutung mit Merkfähigkeits- und Orientierungsstörungen bis hin zum Schlaganfall und in der Peripherie, in Armen und Beinen als Schmerzstörung, als Folge der Durchblutungsstörungen und bei anhaltenden Störungen, meist verbunden mit Diabetes mellitus, sodass unter Umständen eine Amputation von z. B. Zehen notwendig wird.

Distress bahnt eine Reihe körperlicher Erkrankungen an. Bei Arbeitsüberlastung treten z. B. vermehrt Essstörungen auf. Von psychosomatischer Seite können verschiedene Esstypen unterschieden werden.

1. Der Spannungseesser, Frustesser oder Konfliktesser: Zur Beruhigung der inneren Spannung als Stresssymptom wird vermehrt Nahrung aufgenommen, meist in Kombination mit beruhigenden Getränken wie Bier oder Wein. Bei Enttäuschungen, wenn die Ziele nicht so erreicht werden konnten wie erhofft, werden bestimmte Nahrungsmittel wie Schokolade und andere Süßigkeiten, aber auch andere Frustringer verspeist. Bei Auseinandersetzungen mit dem Chef oder Mitarbeitern, aber auch mit Familienangehörigen oder anderen Personen wird zur Beruhigung schnell ein Stück Schokolade, Torte etc. vertilgt.
2. Der Belohnungseesser: Wenn etwas zur Zufriedenheit erledigt werden konnte, gönnt man sich als Anerkennung und Belohnung etwas Gutes zu essen.

3. Der Langeweileesser: So nebenbei beim Fernsehen oder anderen Tätigkeiten werden Chips, Nüsse etc. verzehrt.
4. Der Lebensgenussersatzeesser weiß, dass er durch Essen eine gesicherte Lustbefriedigung erreichen kann, und bewertet andere lustvolle Themen des Lebens wie Freundschaften, Begegnungen, Kultur, Sport und Natur minder.

In der Folge führen diese Essstörungen zu Übergewicht und Fettsucht, die wiederum eine Fülle von Folgekrankheiten wie Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, Neigung zu Gefäßerkrankungen mit arteriosklerotischer Veränderung der Herzkranzgefäße, aber auch der versorgenden Gehirnarterien verursachen können. Auch daraus kann eine Fülle von Erkrankungen resultieren wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Durchblutungsstörungen der Extremitäten etc. Auch bei der Zuckerkrankheit gibt es eine Reihe von Folgeerkrankungen wie Polyneuropathie, Sehstörungen etc.

Funktionelle Störungen

Distress kann sich auch in einer Reihe von Symptomen auswirken, die im psychosomatischen Sprachgebrauch somatoforme oder funktionelle Störungen genannt werden.²² Das sind Erkrankungen, die Symptome einer organischen Erkrankung zeigen, ohne dass eine Organveränderung vorliegt. Sehr häufig sind dies Störungen, die das Herz betreffen: Stechen in der linken Brustseite mit Ausstrahlung in den Arm, Herzrasen und Vernichtungsängste täuschen z. B. einen Herzinfarkt vor. Es ist in diesem Fall nur die Funktion des Organs gestört, die Symptome lösen jedoch meist eine deutliche subjektive Beeinträchtigung im Sinne von permanenten Unsicherheits- und Angstgefühlen aus.

Somatoforme Störungen können sich auf alle Organe des Körpers beziehen: Fremdkörpergefühle im Hals, psychogene Heiserkeit, Atemnot bis hin zu Erstickungsgefühlen, Kreislaufbeschwerden, Schmerzen im Bauch oder Beckenbereich, Muskel- und Gelenkschmerzen, aber auch Zähneknirschen und Verkrampfungen im Kiefer-

gelenksbereich gehören zu häufig auftretenden Symptomen.²³ Das Schwierige an diesen Symptomen ist, dass auf der medizinischen Seite zwar alle Untersuchungen unternommen werden, um eine organische Erkrankung auszuschließen, die Verbindung zum Disstress oder zu unserem jetzigen Thema der Work-Life-Balance wird jedoch nur äußerst selten hergestellt.

Eine Palette stressinduzierter Erkrankungen...

Ein großer Krankheitskomplex im Sinne der stressinduzierten Erkrankungen sind die Suchterkrankungen. Psychodynamisch gesehen resultiert ein Suchtmechanismus aus drei verschiedenen Ursachen: 1) zur Beruhigung von Spannungszuständen, 2) als Aufputzmittel oder zur Überwindung von Erschöpfungszuständen und übertünchen von Schmerzen, 3) als Ersatzbefriedigung für Beziehungs- und Liebesfähigkeit. Wir unterscheiden zwischen substanzgebundenen Süchten und substanzungebundenen Süchten. An erster Stelle ist der Alkoholmissbrauch anzusehen. Alkohol kann zur Beruhigung eingesetzt werden, zur Coupierung von Schlafstörungen, zur Entspannung, aber auch zur Stimmungsverbesserung. Härtere Getränke werden oft zur Bekämpfung von Müdigkeit und Schmerzzuständen missbraucht. In Österreich sind 300.000 Menschen schwer alkoholkrank, eine ähnlich große Zahl bewegt sich im Gefahrenbereich. Der missbräuchliche Umgang mit Alkohol ist jedoch noch wesentlich höher.

Nicht zu vergessen sind die Folgeerkrankungen der Alkoholabhängigkeit. Lebererkrankungen bis hin zur Leberzirrhose, Varizen der Speiseröhre, Polyneuropathien und Gehirnschädigungen bis hin zum Delirium tremens, aber auch eine erhöhte Rate an Karzinomentstehungen.

Ähnlich ist die Nikotinabhängigkeit zu sehen. Auch hier ist sowohl eine Beruhigung als auch ein aufputschender Effekt festzustellen.

Menschen mit einer Störung der Work-Life-Balance weisen im erhöhten Maße auch Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes auf. Entzündungen im

Magen- und Zwölffingerdarmbereich können sich im Sinne einer Entzündung bis hin zum Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür auswirken. Natürlich ist die Abklärung bezüglich einer Belastung durch den *Helicobacter Pylori*, einem Magenkeim, der Entzündungen bewirken kann, notwendig und bei positivem Ergebnis eine entsprechende Therapie durchzuführen, aber auch der stressbedingte Anteil sollte Beachtung finden.²⁴

Eine Erkrankung, die ebenfalls im Zunehmen begriffen ist, ist der Tinnitus. Ungefähr 5 Prozent der europäischen Bevölkerung leiden unter andauernden Ohrgeräuschen. Der Tinnitus kann durch eine akute Stresssituation wie ein Knalltrauma ausgelöst werden, jedoch auch aufgrund einer psychophysischen Überforderung. Der Tinnitus ist meist mit ausgeprägten Schlafstörungen verbunden, wodurch sich bei Nichtbehandlung ein Teufelskreis ergibt.

Chronischer Stress wirkt sich auch im Sinne von Sexualstörungen aus. Bei Überforderung wird wie oben beschrieben das Stresshormon Cortisol vermehrt ausgeschüttet, und dieses Hormon ist ein direkter Gegenspieler der Geschlechtshormone wie z. B. von Testosteron. Dadurch ist zu erklären, dass viele Männer mit einer längerdauernden beruflichen Überbelastung über Erektionsschwierigkeiten klagen und auch die Frauen in ihrer sexuellen Liebesfähigkeit deutlich eingeschränkt sind.

Aus psychosomatischer Sicht sind die gesundheitlichen Gefahren, die aus einem Missverhältnis der Work-Life-Balance entstehen, demnach bei weitem nicht nur in dem Krankheitsbild des Burnout-Syndroms zu sehen, sondern in einer Fülle von Erkrankungen, die praktisch das gesamte medizinische Spektrum betreffen.

Prävention

Umso wichtiger ist es, dass das Instrument der Work-Life-Balance als präventive Maßnahme gesehen wird und als gemeinsame Orientierung von den Betrieben, von den Angestellten, aber auch von staatlicher Seite.

Notwendig erscheint es jedoch auch, dass der Einzelne zunehmend besser Bescheid weiß über die Möglichkeiten der Stressreduktion. Stressmanagement, Konfliktlösungsstrategien und Problembearbeitung sollten für den Einzelnen mit der Zeit genauso selbstverständlich werden wie das Erlernen von Entspannungsmethoden wie Qui Gong, Joga, autogenem Training, progressiver Muskelrelaxation, um nur einige zu nennen.

„Stresswaage und Seelengarten“

Ein anschauliches Bild bietet die Stresswaage.²⁵ Die Aufgabe besteht darin, auf der einen Seite der Waage alle Belastungen, Kränkungen, Aufregungen, Stressfaktoren, Ärgernisse etc. in die Waagschale zu legen und auf der anderen Seite der Stresswaage alle positiven Gefühle, Erlebnisse, Eindrücke, die das Leben bunt, erfreulich, lebendig, abwechslungsreich und lebenswert machen. Normalerweise fällt einem relativ rasch eine lange Liste von Belastungen ein. Wenn wir uns überlegen sollen, was uns Freude macht, bedeutet dies schon eine wesentlich größere Anstrengung. Die Übung der Stresswaage funktioniert jedoch nur dann, wenn uns die positiven Seiten des Lebens genauso rasch zugänglich und nahe sind wie die negativen. Es ist notwendig, sich die Zeit zu nehmen und eine lange Liste aufzuschreiben, was Spaß macht. Das kann die Verbindung mit der Natur, Entspannung, ein Erholungsbad in der Badewanne, Musik, Bewegung mit den verschiedenen Sportarten wie Laufen, Radfahren, Tennis, Golf etc., Aussprache mit Familienangehörigen und Freunden sein, aber auch viele Kleinigkeiten, mit denen man sich verwöhnen kann wie Blumen, kleine Leckereien etc.

In meinem Buch „Keine Angst vor dem Glück“²⁶ habe ich mich bemüht, viele Anregungen zu geben, wie es einem gelingen kann, auch trotz großer Belastungen von außen, ein inneres Gefühl von Glückseligkeit zu erreichen.

Eine wesentliche Anregung ist die, die Seele mit einem Garten zu vergleichen. „Es ist Ihr persönlicher Garten, für den nur Sie selbst zuständig

und verantwortlich sind. Psychisch gesprochen ist es der Bereich, den Sie brauchen, um sich wohl zu fühlen, Ihr seelischer Intimbereich und eine umgebende psychische Pufferzone.

Den Seelengarten können Sie so gestalten, wie es Ihnen am meisten gefällt. Sie können Wiesen und Beete anlegen, Biotope und Bächlein plätschern lassen, Sie können in Ihrem Seelengarten aber auch einen Palmenstrand und Meeresrauschen aufnehmen – die einzige Voraussetzung: Der Seelengarten soll von Ihnen so angelegt sein, dass Sie sich wirklich wohl fühlen, entspannen und Kraft tanken können. Er soll Ihr innerer Wohlfühlort sein.“

„Auch wenn Sie in der Realwelt nicht von Zäunen schwärmen, ist es im psychischen Bereich doch notwendig, den Seelengarten zu schützen. Es ist notwendig einen Zaun, eine Hecke, eine Mauer zu errichten, um sich gegen Übergriffe und negative Einflüsse von der Umgebung ohne Schwierigkeiten schützen zu können. Wenn Sie es nicht gelernt haben Ihren Seelengarten zu schützen, werden Ihnen immer wieder Menschen zu nahe kommen, in Ihrem Seelengarten Blumen nieder-treten oder auch größere Flurschäden anrichten. Es liegt in der Natur des Menschen, dass er nicht nur Freunde haben kann, sondern dass er auch lernen muss, mit Neid, Konkurrenz und Feindseligkeit konstruktiv umzugehen. Wir müssen uns schützen und mit diesen Menschen über den Zaun hinweg kommunizieren.“

Selbstmanagement – auch für den Arzt

Das Selbstmanagement, das Rainer Sachse in seinem Buch „Der Psychosomatische Patient in der Praxis“²⁷ ausführlich beschreibt, ist nicht nur für den Patienten, sondern auch für den Arzt von größter Wichtigkeit. Es geht um den Aufbau und die Absicherung von Selbstvertrauen, Selbstachtung, Selbstversorgung und Selbstliebe, Grunderkenntnisse, die dazu befähigen, sich selbst zu verteidigen, eine Meinung zu äußern und zu dieser Meinung auch zu stehen, sowie sich abgrenzen zu können, ohne mit schlechtem Gewissen zu reagieren.

Fazit

Work-Life-Balance aus Sicht des Staates: Für den Staat ergibt sich hauptsächlich eine verbesserte Wirtschaftsleistung und Verbesserung der internationalen Wettbewerbsfähigkeit. Durch die Reduzierung der Krankenstände und Arztbesuche wirkt sich Work-Life-Balance auch positiv auf die Sozialversicherung aus. Auch die Geburtenrate steigt, einerseits durch die Schaffung kostengünstiger Kinderbetreuungsstätten, andererseits durch die bessere Arbeitsaufteilung und die ausgeglichene Belastung in der Familie.²⁸

Von größter Bedeutung ist das Herausstreichen der Win-Win Situation. Es geht also nicht darum, dass der Unternehmer seine Mitarbeiter besser ausbeutet, sondern es geht darum, dass alle Beteiligten zu einer für sie befriedigenden Lösung finden.²⁹ Hier ist es auch möglich, die Betriebsräte mit an Bord zu holen.³⁰ Die Gegenleistungen des Unternehmens müssen für die MitarbeiterInnen spürbar sein und überzeugend. Sie werden nicht nur als Humankapital gesehen, sondern in ihren individuellen Bedürfnissen. All das wirkt sich bei den MitarbeiterInnen auch in einer verbesserten Motivation aus, in einer erhöhten Freundlichkeit und Kundenorientierung, in einem verbesserten „Sich-Kümmern“ um die Interessen der Kunden, aber auch des Betriebes. Es kehrt sich damit das Sprichwort um: Was du nicht willst, das man dir tut, das füg' auch keinem Anderen zu, in der Weise, dass positive Erfahrungen, Wertschätzung und Beachtet-werden Haltungen sind, die unmittelbar dem Nächsten wieder zugute kommen.

Referenzen

- 1 Kuhn J., *Die betriebliche Gesundheitsförderung zwischen konzeptioneller Erneuerung und praktischer Stagnation*, in: Busch R., AOK Berlin (Hrsg.), *Unternehmensziel Gesundheit. Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis – Bilanz und Perspektiven*, Hampp Verlag, Mering (2004), S. 51-58
- 2 Kommission: „Soziale Verantwortung der Unternehmen: ein Unternehmensbeitrag zur nachhaltigen Entwicklung“ vom 02. 07. 2002 (KOM 347)
- Jurczyk K., Lange A., *Familie und die Vereinbarkeit von Arbeit und Leben. Neue Entwicklungen, alte Konzepte*, in: Diskurs (2002); 12(3): 9-16 (Thema: Moderne Zeiten. Zur Entgrenzung von Arbeit und Leben, Studien zur Kindheit, Jugend, Familie und Gesellschaft)
- 3 Eberling M., Hielscher V., Hildebrandt E., J K., *Prekäre Balancen'. Flexible Arbeitszeiten zwischen betrieblicher Regulierung und individuellen Ansprüchen*, edition sigma, Berlin (2004)
- 4 Gadow T., *Der Bedarf an Tagesbetreuungsangeboten für unter 3-jährige*, in: Deutsches Jugendinstitut, Universität Dortmund – Forschungsverbund (Hrsg.). *Zahlenspiegel 2005. Tageseinrichtungen für Kinder im Spiegel der amtlichen Statistik*, hrsg. vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, DJI Verlag, München (2005), S. 213-237
- Diller A., Leu H.-R., Rauschenbach T. (Hrsg.), *Kitas und Kosten. Die Finanzierung von Kindertageseinrichtungen auf dem Prüfstand. DJI-Fachforum 1: Bildung und Erziehung*, DJI-Verlag, München (2004)
- 5 Gemeinnützige Hertie-Stiftung, Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (Hrsg.), *Wettbewerbsvorteil Familienbewusste Personalpolitik. Leitfaden für mittelständische Unternehmen*, BMWi, Bonn (2001)
- 6 Opaschowski H. W., *Der Generationenpakt – Das soziale Netz der Zukunft*, Primus Verlag, Darmstadt (2004)
- Roloff J., *Der Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand und Veränderungen des Gesundheitszustandes*, BiB-Heft 102e, Wiesbaden (2004), S. 15
- 7 Klammer U., Klenner C., *Geteilte Erwerbstätigkeit – gemeinsame Fürsorge. Strategien und Perspektiven der Kombination von Erwerbs- und Familienleben in Deutschland*, in: Leitner S., Ostner I., Schratzenstaller M., *Wohlfahrtsstaat und Geschlechterverhältnis im Umbruch. Was kommt nach dem Ernährermodell?*, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden (2004), S. 177-203
- 8 Leitner S., Ostner I., Schratzenstaller M., siehe Ref. 7
- Auth D., *Wandel im Schnecken tempo. Arbeitszeitpolitik und Geschlechtergleichheit im deutschen Wohlfahrtsstaat*, Leske + Budrich Verlag, Opladen (2002)
- 9 Alt C., Blanke K., Joos M., *Wege aus der Betreuungskrise? Institutionelle und familiäre Betreuungsarrangements von 5- bis 6-jährigen Kindern*, in: Alt C. (Hrsg.), *Kinderleben – Aufwachsen zwischen Familie, Freunden und Institutionen, Band 2: Aufwachsen zwischen Freunden und Institutionen*, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden (2005), S. 123-155
- 10 Fthenakis W. E., *Die Rolle des Vaters in der Familie*, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin (2002)
- Buschmeyer A., *Männlichkeitskonstruktionen Teilzeit*

- arbeitender Väter, in: Baur N., Luedtke J. (Hrsg.), *Die soziale Konstruktion von Männlichkeit. Hegemoniale und marginalisierte Männlichkeiten in Deutschland*, Budrich, Opladen & Farmington Hills, (2008)
- Born C., Krüger H., *Vaterschaft und Väter im Kontext sozialen Wandels*, in: Walter H. (Hrsg.), *Männer als Väter. Sozialwissenschaftliche Theorie und Empirie*, Psychozial-Verlag, Gießen (2002), S. 117-143
- 11 Jürgens K., *Arbeitszeitflexibilisierung. Marktanpassung oder neue Balance von Familie und Beruf?*, Diskurs (2002); 12(3): 17-23 (Thema: Moderne Zeiten. Zur Entgrenzung von Arbeit und Leben, Studien zur Kindheit, Jugend, Familie und Gesellschaft)
- 12 Badura B., Schellschmidt H., Vetter C. (Hrsg.), *Fehlzeitenreport 2003: Wettbewerbsfaktor „Work-Life-Balance“ – Betriebliche Strategien zur Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben*, Springer, Berlin, Heidelberg (2004)
- 13 Bödeker W., Friedel H., Röttger C., Schröder A., *Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen in Deutschland*, Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft, Bremerhaven (1998)
- 14 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, *Familienfreundliche Maßnahmen im Handwerk. Potenziale, Kosten-Nutzen-Relationen*, BMFSFJ, Berlin (2004)
- 15 Tomaszek-Habrina L., *Genug ist nicht genug Das Burn-out-Syndrom. Eine psychodramatische Betrachtungsweise*, Abschlussarbeit, Wien (2005)
- 16 Tomaszek-Habrina L., siehe Ref. 15
- 17 Freudenberg H. J., *Staff burn-out*, J Soc Issues (1974); 30(1): 159-166
- 18 Maslach C., Leiter M. P., Lidauer B., *Die Wahrheit über Burnout. Stress am Arbeitsplatz und was Sie dagegen tun können*, Springer, Wien (2001)
- 19 Pines A. M., Aronson E. U., Kafry D., *Ausgebrannt. Vom Überdruß zur Selbstentfaltung*, Klett-Cotta, Stuttgart (1983)
- 20 Uexküll T. (Hrsg.), *Psychosomatische Medizin*, Urban & Fischer, München, Jena, (2003), S. 153
- 21 Rüegg J. C., *Psychosomatik, Psychotherapie und Gehirn. Neuronale Plastizität als Grundlage einer biopsychosozialen Medizin*, Schattauer, Stuttgart, New York (2001), S. 52-63
- 22 Ahrens S., *Lehrbuch der Psychotherapeutischen Medizin*, Schattauer, Stuttgart, New York (2001): S. 313-374
- 23 Uexküll T. (Hrsg.), siehe Ref. 20
- 24 Stelzig M., *Was die Seele glücklich macht. Das Einmaleins der Psychosomatik*, Axel Jentzsch bei Linde, Wien (2004)
- 25 Stelzig M., *Keine Angst vor dem Glück*, Ecowin, Salzburg (2008)
- 26 Stelzig M., siehe Ref. 25
- 27 Sachse R., *Der psychosomatische Patient in der Praxis*, Kohlhammer, Stuttgart (1995); Kapitel Selbstregulation, S. 97-117
- 28 Kröhnert S., van Olst N., Klingholz R., *Emanzipation oder Kindergeld? Wie sich die unterschiedlichen Kinderzahlen in den Ländern Europas erklären*, Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung, Berlin (2004)
- Lipinski H., Stutzer E., *Wollen die Deutschen keine Kinder? Sechs Gründe für die anhaltend niedrigen Geburtenraten*, Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 6/2004
- 29 Lunau Y., Wettstein F., *Die soziale Verantwortung der Wirtschaft – was Bürger von Unternehmen erwarten*, Haupt, Bern (2004)
- 30 Urban H. J., *Betriebliche Gesundheitspolitik aus gewerkschaftlicher Sicht*, in: Busch R., AOK Berlin, siehe Ref. 1, S. 59

Weiterführende Literatur

- Lenhardt U., *Präventionsbericht zeigt Stärken und Schwächen der betrieblichen Gesundheitsförderung auf*, in: Busch R., AOK Berlin, siehe Ref. 1, S. 44-50