

Coaching – Unterstützung im Berufsalltag von Ärztinnen und Ärzten

Ständig sind wir auf der Suche, uns weiter zu entwickeln. Wir tun dies täglich im Privatleben und Beruf. Oft stoßen wir an Grenzen, die in uns selbst oder auch an den Umständen liegen. Coaching kann hier hervorragend weiter helfen – man spricht vom „Königsweg“ der Persönlichkeitsentwicklung.

Im Gesundheitswesen leiden Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal heute mehr unter der ständigen Diskussion um „Kopfpauschale“, Kostenreduzierungen, Restrukturierung als unter der helfenden Arbeit, der sie sich mental zugewandt und innerlich verschrieben haben.

Vor allem Oberärzte und Ärztinnen sehen sich in einer „Sandwich Position“. Das Phänomen der „unhappy doctors“ breitet sich aus. Zu den medizinischen Aufgaben benötigen sie immer mehr Management-Fähigkeiten, für die sie nicht ausgebildet wurden. Das gilt für die Niederlassung wie auch im Krankenhausbereich. Daraus entsteht das Gefühl, diese zusätzlichen Belastungen würden ihre eigentliche Aufgabe, Menschen zu heilen, einschränken.

Coaching – was ist das?

Coaching kann hier gezielt helfen. Es ist eine hervorragende Form der Personalentwicklung. Ursprünglich kennen wir den Begriff aus dem Sport (z. B. Tennis-coach); in letzter Zeit spricht man auch vom Gesundheitscoaching.

Treffend bezeichnet Schreyögg (1995) Coaching als „eine Dialogform, bei der Freud und Leid im Beruf verhandelt werden“. Die VW-Coaching GmbH, für die ich auch tätig bin, formuliert zukunftsweisend „Jeder Gute kann noch besser werden“. Ich definiere Coaching als „die Kunst, die richtigen Fragen zu

stellen“ und – was den Schlüssel zum Erfolg ausmacht – die „richtigen Interventionsmöglichkeiten zur richtigen Zeit aufzuzeigen“.

Zusammengefasst: Coaching ist Beratung, Begleitung und Unterstützung im Berufsleben. Es ist grundsätzlich ziel- und lösungsorientiert. Es richtet sich auf Veränderung bestimmter Einstellungen und Verhaltensweisen im Hinblick auf vorgegebene, konkrete Ziele.

Analog zur Therapie hängt der Erfolg von der inneren Einstellung ab: So wie zum Gelingen einer Psychotherapie ein gewisser Leidensdruck vorhanden sein sollte, ist Grundvoraussetzung für einen gelungenen Coachingprozess der Wille zur Veränderung; im Sinne von Verbesserung der Leistungsfähigkeit, des Zeitmanagements, des Umgangs mit Ressourcen, der Selbstpräsentation oder der work-life-balance.

Dem Veränderungswunsch steht aber meist ein gewisser Tunnelblick im Wege. Man weiß, man möchte etwas verändern, sei es im Beruf selbst, in der Lebensführung, oder man ist mit seinem Arbeitsplatz unzufrieden. Eigene Ängste stehen im Weg, und der Rat, den man von Freunden bekommt, ist oft getrübt von deren persönlichen Befürchtungen die auf die Ratsuchenden übertragen werden. So führt kein Weg aus der Sackgasse. Also ist der Blick von außen unerlässlich – und natürlich von Seiten der Coaches eine „empathisch distanzierte Professionalität“.

Gute Coaches helfen mit ihrer Lebenserfahrung, positiver Einstellung und Ausstrahlung, selbstkritischem Einschätzungsvermögen. Ständige Bereitschaft zur Introspektion, zu lebenslangem Lernen und vor allem das Respektieren der eigenen Grenzen stellen eine Vorbildfunktion dar, die den Coachingnehmer motiviert, sich

für Veränderungen, die er selbst anstrebt, zu öffnen. Von Bereichen von denen der Coach überhaupt nichts versteht, sollte er die Finger lassen. Ganz wichtig ist die innere Haltung. Ein guter Coach, genauso wie ein guter Therapeut, sollte Menschen mögen und gerne mit ihnen arbeiten (Coaching nach dem „Vier M Prinzip“: Man muss Menschen mögen).

Coaching in Abgrenzung zur Supervision

Wenn Angehörige eines „helfenden Berufes“ (Ärzte, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, Pflegepersonal) sich außerhalb ihrer Spezialqualifikation fortbilden, steht meist die Supervision obenan, speziell als Fallsupervision.

Supervision kann definiert werden als „Emotions- und beziehungsorientierte Beratungsform“, sowie „als die Auseinandersetzung mit eigenen psychischen Anteilen von Professionellen, die sie in die Auseinandersetzung mit Klienten und Patienten hineintragen“. (Schreyögg 1991)

Im Wesentlichen bleibt man dabei beruflich unter sich.

Für helfende Berufe ist Supervision so selbstverständlich, dass der Begriff kaum hinterfragt wird. Andererseits kommen die Probleme oft aus den oben angesprochenen außermedizinischen Bereichen der Organisation. Daher ist es ergänzend sehr hilfreich, wenn Coaches Kenntnisse aus Betriebswirtschaft und Unternehmen mitbringen.

Ich selbst, von meiner Vorausbildung her klinische Psychologin, empfinde die Einstellung mancher Kolleginnen und Kollegen zu Unternehmen manchmal merkwürdig. Ich erinnere mich noch gut an die negative Reaktion eines Kollegen, dem ich erzählte, ich würde mittlerweile vermehrt als Coach arbeiten.

Leicht wird lösungsorientiert mit oberflächlich verwechselt und unbekanntes Terrain negativ gesehen.

Hier komme ich wieder auf die Haltung zu sprechen und die Einstellung zu Arbeitswelten. Wenn ich diese grundsätzlich als ausbeuterisch und krankmachend definiere, habe ich ein für Coaching unbrauchbares Weltbild. Wenn ich Arbeit aber, wie viele es tun, als Quelle der Selbstverwirklichung, als freudvolle Tätigkeit, oder zumindest als Sinn stiftende Komponente sehe, dann ist berufsbegleitendes Coaching genauso wichtig wie die eher ins Private zielende Therapie.

Neben Gesundheit und Partnerschaft stellt Arbeit schließlich die dritte Säule für ein erfülltes Leben dar. Zu einem der schwerwiegenden so genannten „kritischen Lebensereignisse“ zählt heutzutage vornehmlich der Verlust des Arbeitsplatzes, aber individuell gesehen auch eine verpasste berufliche Chance. Daher nutzen zunehmend auch Kliniken für die ich arbeite, die Förderung der persönlichen Fähigkeiten durch Coaching zur größeren Motivation und somit zum beiderseitigen Nutzen.

Coaching in Abgrenzung zur Therapie

In der Therapie gehe ich meist von Defiziten aus, von Problemen bzw. von krankheitswertigen Symptomen. Im tiefenpsychologischen Prozess stellen wir als Therapeuten/Innen Fragen nach dem Warum und Woher; es wird einer Sache auf den Grund gegangen. Durch das erneute Durchleben und Durchleiden – die Katharsis – erfolgt im günstigen Falle das Loslassen können und die Verabschiedung der Symptome.

Im Coaching gehe ich von einer Themenstellung aus (eventuell auch Problemstellung) und die Fragen zielen von Anfang an auf die Veränderungsmöglichkeiten. Nicht „woher könnte es kommen“, sondern „wie verändere ich etwas zum Besseren“ ist die richtige Fragestellung.

In beiden Fällen haben wir einen Istzustand der in einen Sollzustand verwandelt werden soll.

Die Haltung und die Methoden unterscheiden sich aber. Die therapeutische Haltung kann abstinenter sein, non direktiv, während. Als Therapeut/In braucht man einen langen Atem. Coaching Prozesse sind meist kürzer. Als Coach darf ich auch aktiv in das Geschehen eingreifen, Tipps und Hinweise geben, Verbindungen herstellen.

Der Coach stellt aber kein vorübergehendes „Hilfs-Ich“ zur Verfügung – sondern geht von einem gleichberechtigten Dialog aus. Eine zu gewährende Haltung ist im Coaching nicht angebracht. Es werden „Hausaufgaben“, definierte Schritte und Etappenziele vereinbart. Nach dem Vorgespräch ist vom Coach ein „maßgeschneidertes Konzept“ zu erstellen. Der Zeitraum für den wahrscheinlichen Coaching-Prozess wird veranschlagt.

Natürlich kommt es immer wieder zu Überschneidungen. Coaching ist zwar Beratung im Beruf: In längeren Coaching Prozessen bringen Menschen aber auch Privates ein, und dies sollte auch Platz finden.

Beispiel: *Zwei Kolleginnen und ich führten ein einjähriges Weiterbildungsprogramm für ein großes Unternehmen durch, das sich in einem langfristigen Prozess der Umstrukturierung befindet. Eine Gruppe von Frauen mit Führungsverantwortung bekam ein berufsbegleitendes Training und Coaching. Ich übernahm die Einzelcoachings, die als Prozessintensivierung den Trainingseinheiten zwischengeschaltet waren. Eine der Damen geriet zunehmend mit ihrer Gruppe in Konflikt. Es stellte sich heraus, dass die ungünstige Gruppenposition der Coachee daraus entstanden war, dass sie sich zu sehr abgrenzte, weil sie in ihrer Partnerschaft unter Druck stand. Ihr Partner hatte die Fortbildung nicht gut geheißt. So steuerte sie in der Gruppe dagegen, übernahm dort eine dominante Führungsrolle, um unbewusst einen Ausgleich zur privat unterdrückten Rolle zu finden. Auch in ihrem Berufsleben war es zu dieser extremen Aufspaltung gekom-*

men. Dies machte sie zu einer unangenehmen Vorgesetzten und zu einem unbeliebten Gruppenmitglied. Das „Aufdecken“ dieser Sachverhalte trug merklich zur Entspannung und letztlich zu einer Verhaltensänderung bei.

Auswahl aus dem „Methodenkoffer“

Kommunikationsprobleme bearbeite ich gerne mit der **Transaktionsanalyse**.

Als KIP-Therapeutin räume ich der **Imagination** als kreativem Verfahren einen hohen Stellenwert ein.

Menschen sind durch ihre Ausbildung und ihre tägliche Arbeit in ihrer Art oft sehr strukturiert, denken in klaren Abläufen und sind stark „linkshirinig“ geprägt. Sie kommen zum Coach, um eine neue Sichtweise, neue Perspektiven zu bekommen. Hier eignet sich der Einschub einer kurzen Imagination hervorragend, um schnell und effizient zu wissen, wo sich der Coaching – Nehmer gerade befindet. Ein Thema, mit dem ich besonders gerne arbeite, ist der aktuelle Focus nach Leuner.

Ich erkläre meist kurz die Wertigkeiten der Hirnhälften, und warum ich an dieser Stelle mit der Kraft der Vorstellung oder der inneren Bilder arbeiten möchte. Die Einleitung gestalte ich bewusst kurz, also ich führe keine tiefe Regression herbei. So vermeide ich Widerstände.

Beispiel aus dem klinischen Bereich

In einer großen Klinik, in der ich Management Seminare durchführe, bat ich eine Gruppe von Führungskräften sich eine Grenze vorzustellen. Danach ließ ich jeden ein Bild seiner Grenze malen. Wieder einmal zeigte sich, dass sich Menschen in helfenden Berufen schwer tun, eine klare Grenze zu finden, um ihren persönlichen Bereich der Belastbarkeit zu schützen. Es fanden sich typische Bilder wie „ein kleiner Wassergraben, über den jeder rüber springen kann“, oder „ein kleiner weißer Sylt-Zaun wie für ein Blumenbeet“, oder „ein Jägerzaun, an dem man links und rechts vorbeigehen kann“.

Eine weitere Methoden, die ich gerne einsetze:

Das **Innere Team** nach Schulz von Thun. Das Motto des hervorragenden Kommunikationswissenschaftlers

„Willst Du eine gute Führungskraft sein, dann schau mal in dich selber rein“, lässt sich auf jeden Beruf anwenden.

Bei Führungskräften arbeite ich auch gerne mit dem **Riemann-Thomann-Modell**. Fritz Riemann schrieb das berühmte Buch „Grundformen der Angst“. Es ist jedoch in der Terminologie stark klinisch-tiefenpsychologisch orientiert. So beschreibt er vier Persönlichkeitstypen: schizoid, depressiv, zwanghaft und hysterisch. Diese Begriffe haben natür-

lich im Coaching nichts verloren. Professor Thomann entwickelte daraus ein alltagstaugliches Modell für zwischenmenschliche Beziehungen im Berufsalltag.

Seine vier Typen sind durch Distanz, Nähe, Dauer und Wechsel definiert. So lässt sich leicht feststellen, warum man mit dem einen Mitarbeiter gut auskommt, mit anderen weniger.

Einzel-oder Gruppencoaching?

Wer sollte Einzelcoaching machen? Menschen mit einem akut drängenden Problem melden sich gerne zum Einzelcoaching.

Ich arbeite mit Klienten 5 bis 10 Stunden, meist in Einheiten von 90 bis 120 Minuten. Oft verbinde ich die Stunden durch „Hausaufgaben“ um den inneren Kontakt zu halten oder bitte, mit kurzen mails in Kontakt zu bleiben. Kurze telefonische Beratungen sind ebenfalls möglich.

Gruppencoaching biete ich für Berufsgruppen oder Personengruppen mit ähnlichen Themen an. Dabei arbeite ich mit den Gruppen, aber ebenso die Teilnehmer untereinander zwischen den Terminen. Das spart Kosten und stärkt die Selbstkompetenz. □

Dr. Susanne Altweger
Salt.co@t-online.de
www.altweger.de

„Quo vadis Arbeitsmedizin“ – Forum selbstständiger Arbeitsmediziner, 25. August 2010 in Magdeburg

Anmeldeformular
im Internet unter
www.vdbw.de

Ziele der Veranstaltung

Immer mehr Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner sind freiberuflich tätig oder interessieren sich für eine Selbstständigkeit. Dieser Tatsache haben wir mit der Begründung des Forums selbstständiger Arbeitsmediziner unter der Überschrift „Quo vadis Arbeitsmedizin“ Rechnung getragen. Fachlich stehen praktische betriebsärztliche Themen im Mittelpunkt.

In diesem Jahr geht es um konkrete Fragen der Begründung von Selbstständigkeit und der Kooperation von freiberuflich tätigen Betriebsärzten. Außerdem möchten wir das Kennen lernen vor Ort und die Vernetzung in der Region fördern. Deshalb laden wir Sie nach Vorträgen und Diskussion zum gemeinsamen Abendessen ein.

Ablauf

15:30 Uhr

Ankommen, Gespräche, Stehcafe

16:00 Uhr

Ich mache mich selbstständig!

Erfahrungsbericht

über eine Niederlassung

Referent: Dr. med. Michael Sehling (Schwetzingen)

Vorsitzender des Landesverbandes Baden des VDBW

16:30 Uhr

Diskussion

17:15 Uhr

Kooperationen von Selbstständigen – Möglichkeiten und Grenzen

Referent: Dr.med. Wolfgang Braun (Essen)

Stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes Nordrhein-Nord des VDBW

17:45 Uhr

Diskussion

18:30 Uhr

Gemeinsames Abendessen.

Zielgruppe

Selbstständige Arbeitsmediziner und solche, die eine Selbstständigkeit in Erwägung ziehen bzw. planen

Veranstaltungsort

Hotel Ratswaage, Ratswaageplatz 1–4, 39104 Magdeburg

Mittwoch, 25. August 2010:

15:30 bis 18:30 Uhr

anschließend gemeinsames Abendessen und Erfahrungsaustausch

Dozenten

- **Dr. med Michael Sehling, Schwetzingen**
„Ich mache mich selbstständig...“
- **Dr. med. Wolfgang Braun, Essen:**
„Kooperation von Selbstständigen...“

Kosten je Teilnehmer

50,00 Euro Teilnehmergebühren

Die Veranstaltung wird von der Fa.

Peter Greven Physioderm unterstützt.

Übernachtung

Falls Sie eine Übernachtung in Magdeburg benötigen haben wir für Sie vom 25./26.08.2010 ein Zimmerkontingent im Hotel Ratswaage reserviert. Der Preis pro Einzelzimmer beträgt 81,00 Euro inkl. Frühstück. Das Kontingent besteht bis zum 11.08.2010, die Zimmer können unter dem Stichwort VDBW abgerufen werden.

Anmeldungen zur Veranstaltung

Bitte baldmöglichst, die Anmeldungen werden nach Eingang berücksichtigt