



„WAS LÄSST SIE AUFATMEN?“

Den Referenzrahmen verändern: Werte und Sinn statt Effizienz und Effektivität.

VON BIRGITTA SCHULER

Martin H. hatte ein Führungscoaching angefragt. Beim ersten Termin ging es um die Auftragsklärung. Sein Anliegen: Begleitung bei der Führung eines multiprofessionellen Teams, in dem die einzelnen Mitglieder sehr unabhängig arbeiten konnten und sich – seinem Empfinden nach – seinem Führungsanspruch tendenziell entzogen. Als wesentliche Aufgabe seines Führungshandelns bezeichnete Martin H. die Kontrolle der Prozesse sowie die Ergebnissicherung. Effizienz und Effektivität waren Begriffe, die er immer wieder verwendete. Sein Ziel war es, beides zu steigern, und zwar

sowohl in Bezug auf die eigene Person als auch in Bezug auf sein Team. Das Führungscoaching sollte ihn darin befähigen, alle vorhandenen Ressourcen optimal zu nutzen, die Projektabläufe zu perfektionieren und die Motivation der Mitarbeiter:innen zu maximieren. „Die Umstrukturierung, die aktuell im Unternehmen stattfindet, ist ein Marathon. Ich brauche Tools, die mir die Arbeit erleichtern, sonst geht mir die Puste aus.“ So formulierte er sein Anliegen.

Nur mal angenommen, er käme zu der Überzeugung, dass es ihm nicht möglich sei, alles, was er angesprochen hatte, zu realisieren – wie würde sich das auf seine Zielformulierung auswirken? Während der Antwort-

formulierung wurde Herr H. von einem heftigen Hustenanfall erfasst. Ich bot Wasser an, er lehnte ab. Er habe COPD, eine chronische Lungenerkrankung. Die Symptome begleiteten ihn bereits seit Jahren, er versuche, sie so weit wie möglich zu ignorieren. Damit das weiter gelinge, habe er dieses Coaching angefragt.

Krankheit ist eine Verlust- und Endlichkeitserfahrung, die uns an unsere Grenzen führt. Den Verlust von Gesundheit zu bewältigen, ist ein schmerzhafter Prozess. Wer sich mit seiner Leistungsfähigkeit identifiziert und krank wird, erlebt sein Selbstbild als defizitär.

Krankheitserleben ist individuell. Allgemeingültige Konzepte greifen hier

nicht. Konzepte geben Orientierung, jedoch keine Sicherheit. Wir halten uns trotzdem gerne an ihnen fest. Mein Klient verbot sich das Jammern und Klagen. Rücksicht auf sich selbst zu nehmen, wäre Schwäche.

Ein unbändiger Machbarkeitsglaube prägte nicht nur Martin H.s Rollenverständnis als Führungskraft, sondern auch den Umgang mit seiner Gesundheit. Dabei war etwas Entscheidendes verlorengegangen: die Fähigkeit, in Beziehung zu sein. Martin H. beklagte nicht nur, dass sich seine Mitarbeiter:innen seiner Einflussnahme entzogen, er hatte auch den Kontakt zu sich selbst verloren. Die Signale seines Körpers nahm er nicht als Orientierungshilfe wahr, sondern zwang seinem Körper ein Verhalten auf, das seinen Krankheitsverlauf ungünstig beeinflussen würde. Er wies seine Erkrankung mit Empörung zurück und war nicht bereit, ihre Auswirkungen hinzunehmen.

In Beziehung zu sich und dem anderen sein, ist auch Aufgabe der Coaches. Was nahm ich wahr? Vor mir saß ein chronisch kranker, sehr leistungsorientierter und hörbar nach Luft ringender Klient, der glaubte, dass eiserne Disziplin seinen kranken Körper stählen würde. Was löste das Wahrgenommene in mir aus? Als Erstes: Hilflosigkeit. Die Hilflosigkeit, die mein Klient abwehrte, hatte mich voll erfasst. „Das geht gleich vorbei“, sagte Martin H. ... und meinte seinen Hustenanfall.

Sollte das der Weg sein: Abwarten, bis es wieder geht, und dann weitermachen wie bisher? Welchen Preis würde diese „Optimierung“ haben? Der Auftrag von Martin H. an mich lautete, ihn zu Höchstleistungen anzuspornen, für die er einen langen Atem brauchte. Ich sagte ihm, dass mir dies nicht möglich sei. Einen solchen Auftrag könne ich nicht annehmen. „Warum denn nicht?“, fragte er fassungslos. Es sei Beihilfe zur Selbstausschöpfung, gab ich zur Antwort.

Auf seine erneute Nachfrage hin versuchte ich zu erklären: Durch die Erfahrung einer schweren, chronischen

Erkrankung können wir uns selbst fremd werden. Statt eine neue Beziehung zu uns selbst aufzubauen und unser Selbstkonzept zu verändern, lenken wir uns durch noch mehr leistungsorientierte Aktivität von unserer Erkrankung ab. Mehr desselben hilft jedoch nicht.

Wenn Coachen gleichzusetzen mit Optimieren ist, verliere ich als Coach mein Gegenüber und mein Coachee sich selbst aus dem Blick. Wenn Coachen dazu verhilft, eigene Bedürfnisse wahr- und ernst zu nehmen, ermöglicht es Wachstum. Krankheit ist immer auch Konfrontation mit Grenzen, das bedeutet, Krankheit begrenzt und verweigert sich dem Machbarkeitsgedanken. Den Umgang mit Krankheit achtsam zu gestalten, kann zu einem neuen, ruhigeren, intensiven und akzeptierenden Lebensgefühl verhelfen. Leben ist immer beides: verändern, was wir verändern können, und akzeptieren, was unvermeidbar ist.

„Wenn Sie mögen, könnten wir auf das schauen, was Ihrem Einfluss unterliegt. Wir könnten die Auswirkungen Ihrer Erkrankung reflektieren und ergründen, inwieweit Ihre Erkrankung, bei einem veränderten Umgang mit ihr, Ihre Qualitäten als Führungskraft sogar noch weiterentwickeln könnte ...“ Martin H. ist einverstanden, und so gibt es einen für mich leistbaren Auftrag.

„Sie haben zu Beginn von einem Marathon gesprochen und davon, dass Sie verhindern wollen, dass Ihnen die Puste ausgeht. Angenommen, Sie würden mit dem Marathonlaufen aufhören und die Kunst des Spaziergangs erlernen – welche lohnenden Erfahrungen würden Sie möglicherweise machen können?“ Herr H. rollte erst mit den Augen, dann zuckte er mit den Achseln: „Ein Spaziergang ist doch keine Leistung.“

„Ein Spaziergang ist doch keine Leistung!“

„Wenn Sie an Ihre Kindheit denken: Welche Redensarten oder Grundsätze kamen in Ihrer Familie häufiger zum Ausdruck?“ „Ohne Fleiß kein Preis!“, lautet die prompte Antwort.

Verinnerlichte Erwartungen der Eltern oder anderer Bezugspersonen werden zum eigenen Anspruch an sich selbst. Ein stark ausgeprägtes Leistungsdenken ging bei Martin H. einher mit der Angst, abgewertet zu werden, wenn die Leistungsfähigkeit eingeschränkt war. Er hatte einen Lebensentwurf, den ließ er sich nicht von seiner Lunge durchkreuzen. Die Erkrankung stellte sein Selbstbild infrage.

„Was, wenn das, was für Sie eine Schwäche ist, auch eine Ressource, eine Stärke sein könnte? Wie würde es sich auswirken, nicht nur auf Sie als Person, sondern auch auf Sie in Ihrer Rolle als Führungskraft? Wie kann Ihre Erkrankung die Gestaltung Ihrer Führungsrolle hilfreich beeinflussen? Wenn durch Ihre Erkrankung Ihre Kompetenz als Führungskraft noch gesteigert würde, woran würden Sie das merken?“

Die existenziell notwendige Luft zum Atmen wurde als Metapher zum Leitmotiv des Coachings. Dabei diente die Metapher nicht zur Deutung der Krankheit, sondern als emotionale Brücke zu dem sich verändernden Selbstkonzept.

- „Was lässt Sie durchatmen?“
- „Was lässt Sie aufatmen?“
- „Was schenkt Ihnen einen langen Atem?“
- „Was lässt Ihren Atem fließen?“
- „Was schenkt Ihnen Raum zum Atmen?“

In immer neuen Varianten stellte ich diese Frage und sie führte zunehmend zu Antworten, die dem weiterhin sehr präsenten Leistungsstreben eine sich

■ WENN DER KÖRPER STREIKT

langsam entwickelnde Selbstfürsorge zur Seite stellen.

Der Coaching-Auftrag hatte eine neue Zielrichtung erhalten und wir vereinbarten weitere Termine. In der Folge arbeiteten wir mit dem Trauerkaleidoskop, dem Lebensflussmodell und dem Zürcher Ressourcen Modell.

Bei der Arbeit mit dem Trauerkaleidoskop listete Martin H. die Gefühle auf, deren Intensitätswechsel im zeitlichen Verlauf immer wieder spürbar war. Er ordnete ihnen Farben zu und beschriftete farblich entsprechende Rauten aus Tonpapier mit den jeweiligen Gefühlen. Anschließend ordnete er die Rauten mosaikartig zueinander und visualisierte die jeweils veränderte Tagesform. Zunächst lagen Wut, Empörung und Aggression im Zentrum. Immer öfter zeigte sich die Traurigkeit, schließlich fand die Akzeptanz auch einen Platz im Kaleidoskop.

Das Lebensflussmodell visualisierte das gesamte Leben mit einem auf dem Boden ausgelegten Band. Gerade wenn ein unerwartetes Lebensereignis eine Neuorientierung verlangt, ist Biografiearbeit für die Werteneuorientierung hilfreich. Die Geburt, der Beginn der Erkrankung sowie das Hier und Jetzt wurden mit symbolischen Gegenständen markiert. Der Fokus lag nun auf folgenden Fragen:

- Welche Werte haben bisher mein Leben bestimmt?
- Was lässt mich mein Leben heute als sinnvoll empfinden?
- Welche Werte sind mir jetzt wichtig und wie möchte ich sie leben?
- Wie kann ich diese Werte in meinen Beziehungen leben?
- Wie kann es mir gelingen, diese Werte in meine Rolle als Führungskraft zu integrieren?
- Wie möchte ich rückblickend mein Leben mit der Krankheit gelebt haben? Wie will ich mit den begrenzenden Erfahrungen umgegangen sein?

Alfried Längle und Dorothee Bürgi schreiben in ihrem Buch „Wenn das

Leben pflügt. Krise und Leid als existenzielle Herausforderung“: Um Veränderung zu akzeptieren, „braucht es eine emotionale Verbundenheit zum Wert der Sache – in der Beziehungslosigkeit kann kein Werteerleben stattfinden. Ohne emotionale Beteiligung kann auch nicht von Sinn gesprochen werden. Solange uns etwas kalt lässt oder gleichgültig ist, kann es nicht als sinnvoll erlebt werden. Gelingt es aber ... sich auch unter neuen (Lebens-)Bedingungen dem potenziell Wertvollen zuzuwenden, den Wert zu fühlen, die Verbundenheit zu spüren, kann Leben erfüllt sein – auch ohne es explizit mit Sinn zu bezeichnen, denn wer im Sinn steht, fragt nicht nach Sinn.“¹

Wenn wir unseren eigenen Wert an unserer Leistung messen und durch Krankheit unsere frühere Leistungsfähigkeit verlieren, werden wir uns selbst fremd. Wir gehen uns selbst verloren. Die Würde des Menschen ist jedoch unabhängig von Leistung und Gesundheit. Diese Würde gilt es zu achten. Die neue Währung für Martin H. lautete „(Selbst-)Achtung“ und nicht „Leistung“. Sich achten und auf sich selbst achten, ist die Voraussetzung, um mit Verlusten und Belastungen umgehen zu können. Wer dies praktiziert, achtet auch (auf) seine Mitmenschen. Das wird sich auch auf die Beziehungsgestaltung einer Führungskraft zu ihrem Team auswirken. Damit verschiebt sich nicht nur der Referenzrahmen für den erkrankten Menschen, sondern auch für den Rolleninhaber. Mit dieser inneren Haltung kann Martin H. sein Team auf eine neue Weise würdigen. Kein Coaching-Tool kann die durch echte Wertschätzung hervorgerufene Dynamik bewirken.

Zum Abschluss des Coachings nutzen wir das Zürcher Ressourcen Modell, um die gewünschte neue innere Haltung nachhaltiger etablieren zu können. Martin H. wählte als Ressourcenbild eine Gruppe von Affen,

die sich lauste. „Ich gehe in Beziehung und lasse mich berühren“ wurde zu dem Satz, der seine innere Haltung prägen sollte. Schmunzelnd ergänzte er: „Und wenn Effizienz und Effektivität zu wünschen übrig lassen, sage ich einfach ‚Ich glaub‘, mich laust der Affe.“

Was war geschehen? Die Krankheit blieb, der Umgang mit ihr änderte sich. Dem früheren Lebensgefühl war die Grundlage entzogen worden. An seine Stelle trat nun ein neues Lebensgefühl, das eine andere Qualität als das frühere hatte. Keine schlechtere. Es braucht Zustimmung zum eigenen So-Sein und Zustimmung zum eigenen Werden, erst dann kann aus der Situation heraus konsistent gehandelt werden. Nicht kompensieren, um mehr zu leisten, sondern für optimale individuelle Bedingungen sorgen: den Referenzrahmen ändern. ■



© Uta Konopka

Dr. Birgitta Schuler
ist Mediatorin, Trainerin,
Coach und Supervisorin.
Studium der Germanistik,
Philosophie, kath. Theologie,
langjährige ehrenamtliche

Mitarbeit bei der Telefonseelsorge.

<https://birgitta-schuler.de>

LITERATUR

Petrow, Elisabeth; Passie, Torsten: Wenn Krankheit das Leben verändert. Über den Umgang mit Brüchen im bisher Vertrauten. Psychosozial-Verlag. Gießen 2019

Längle, Alfried; Bürgi, Dorothee: Wenn das Leben pflügt. Krise und Leid als existenzielle Herausforderung. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen 2016

1 Längle, Alfried; Bürgi, Dorothee: Wenn das Leben pflügt. Krise und Leid als existenzielle Herausforderung. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen 2016, S. 21