

Eine junge Ärztin gegen das Stigma

Natalie bekommt früh zu spüren, was Leistung bedeutet. Und was Leistung kompensieren kann - nämlich fehlende Zuneigung.

Als Natalie neun Jahre alt ist, muss sie einen schweren Schicksalsschlag verkraften: Ihre Mutter stirbt. Doch nicht nur die Trauer macht ihr in den folgenden Jahren zu schaffen. Das Verhältnis zu ihrem Vater, einem Kind der Nachkriegsgeneration, ist konfliktbehaftet. Für Natalie und ihre Geschwister gibt es wenig elterliche Liebe. Für Anerkennung muss Natalie selbst sorgen. Extreme Disziplin, ständige Kontrolle und ein starker Leistungsgedanke sind für das junge Mädchen funktionierende Kompensationsmechanismen des Liebesmangels. Sie ist gut: in der Schule, beim Cello-Spielen und im Sport. Natalie hat alles im Griff, kommt gut bei Gleichaltrigen an und hat einen großen Freundeskreis: „Ich hatte einen tollen Freund, wusste genau, was ich privat und beruflich wollte und war vermutlich von außen betrachtet eine ganz angesagte Person.“

Zu Abi-Zeiten beginnt Natalies Konstrukt erstmals zu bröckeln. Ihr Abitur fällt nicht so gut aus wie sie es sich erhofft hatte und sie kann ihr Medizinstudium nicht direkt im Anschluss antreten.

Natalie entscheidet, die Zeit mit Reisen zu überbrücken. Im Ausland macht sie medizinische Praktika, sammelt Erfahrungen. Doch wenn sie alleine ist, kommen immer wieder Gefühle von Einsamkeit und tiefer Trauer in ihr hoch. Eine Trauer, die sie in ihrer Kindheit und Jugend nie richtig verspürt und verarbeitet hatte. „Da merkte ich es das erste Mal, wie sich eine schwere, teils erdrückende „Decke“ aus Schwermut und Dunkelheit über mich legte.“ Als zu dieser Zeit auch noch der Kontakt zu ihrer geliebten Patentante abbricht, wird Natalie erneut getriggert. Der Verlust einer weiteren wichtigen Bezugsperson verletzt sie stark.

Zurück in Deutschland stürzt sich Natalie in ihr Medizin-Studium und in ihre Musik. Sie lernt wie verrückt, übt täglich zwei Stunden Cello für das Uni-Orchester, spielt ein Solokonzert. Sie isst nur noch wenig, kontrolliert jeden ihrer Schritte. Natalie verliert Gewicht. Nach außen hin funktioniert sie. Doch innerlich fühlt sie sich zunehmend leer. Sie hat in dieser Zeit wenige soziale Kontakte, enge Freundschaften gehen immer wieder plötzlich auseinander, Verlusterfahrungen, die Natalie nur allzu bekannt sind und mit denen sie nur schlecht umgehen kann. Auch der Kontakt zu ihrer Familie wird weniger, und Natalie isoliert sich zunehmend.

Als Natalie ihre anspruchsvolle experimentelle Doktorarbeit beginnt und darin, zu großen Teilen parallel zum Studium, sehr viel Zeit investiert, steckt sie - ihren Symptomen nach zu urteilen - schon „mitten in einem perfekten Burnout“. Sie schläft schlecht, ist zunehmend erschöpft und hat Probleme sich zu motivieren und zu disziplinieren. Aber Natalie, die von sich selbst immer 150 % erwartet, kann sich nicht die Erholung gönnen, die ihr Körper und ihre Psyche dringend bräuchten.

Erst durch den Erasmus-Aufenthalt in Dänemark kommt die Studentin wieder auf andere Gedanken. Sie treibt Sport, trifft Freunde und „lernt“ das Leben auch zu genießen. Die dänische Lebensweise tut ihr sehr gut - der Leistungsgedanke rückt hier in den Hintergrund. Auch wenn sie das schlechte Gewissen über ihre „Faulheit“ auch in dieser Zeit nie ganz los wird: Natalie erkennt, dass ihr der Druck der deutschen Leistungsgesellschaft zusetzt und kann sich - zurück in der Heimat - trotzdem diesem nicht entziehen. Mit dem Examen beginnt erneut das Messen mit den Kommilitonen und damit für Natalie einhergehend ein ständiges Gefühl von Unzulänglichkeit. So richtig in die Leistungsfalle gerät sie, als sie für einen Teil des praktischen Jahrs in die USA geht. Hier arbeitet sie unter extremem Druck und mit extremen Arbeitszeiten.

Die Mentalität ist hier noch leistungsorientierter als in ihrem Umfeld in Deutschland und bildet insbesondere einen Kontrast zu ihren Erfahrungen in Dänemark. Je mehr sie arbeitet, desto mehr Wertschätzung erfährt Natalie, ein System, in das sie selbst mit ihren Kompensationsmechanismen perfekt hineinpasst: „Die Zeit in den USA hat auch großen Spaß gemacht, da man durch die Anerkennung für Leistung und Engagement sehr motiviert und getragen wird. Andererseits waren die Arbeitszeiten und die Belastungen auch sehr anstrengend und auf Dauer auch nicht gesund. Prinzipiell hat es mich sicherlich sehr angesprochen, weil ich ja selbst so ein Leistungstyp war.“

Zurück in Deutschland und nach Abschluss des letzten Examens fällt die Medizinstudentin erst einmal in ein Loch: keine Struktur, kein Alltag, keine festen Termine. Die Erschöpfung der letzten Jahre höchsten Leistungsanspruchs macht sich unweigerlich breit. Sie lenkt sich ab von sich selbst, zerstreut sich in der „digitalen Welt“ und die eigentlich geplante schriftliche Ausarbeitung ihrer Doktorarbeit geht nur schleppend voran. Ständig wird sie verfolgt von dem schlechten Gewissen nichts zu leisten und so ist diese Zeit bis zum Berufseinstieg auch keine Erholung für Natalie.

Auch in der Klinik, in der sie schließlich beginnt, verbessert sich die Situation für Natalie nur äußerlich. Sie wird hoch geschätzt und soll sich im Rahmen eines Stipendiums gleich zu Beginn der Facharztausbildung der Wissenschaft verschreiben. Doch der Hype um ihre Person setzt Natalie wieder unter Druck. „Vermutlich liegt bei mir ein klassisches Hochstapler-Syndrom vor: In mir schlummert stets diese Angst, dass mein Umfeld irgendwann feststellen werden, dass ich eine totale Dilettantin bin.“ Noch fühlt sie sich auch zu jung, um sich auf ein Forschungsgebiet festzulegen und möchte erst einmal klinisch weiterkommen. Sie beschließt zu kündigen und glaubt, dass ihr ein Ortswechsel in die Nähe ihres Vaters und ihrer Schwester gut tun würde.

Aber auch die neue Stelle in einer anderen Klinik macht es nicht besser. Natalie ist bereits ausgebrannt. Die neue Arbeit hält neue emotionale Belastungen für die junge Frau bereit. Sterbende Kinder, weinende Eltern und die eigene medizinische Hilflosigkeit lassen Natalies kindliches Trauma wieder aufleben. Sie arbeitet ununterbrochen und versucht, die Kinder und Eltern auch emotional zu stützen. Denn aufgrund ihrer eigenen Vorgeschichte kann sie gut nachvollziehen wie sich die Familien fühlen. Hinzu kommt, dass die leitende Oberärztin ihr das Leben schwer macht und ihr immer noch mehr abverlangt.

Klassische Symptome eines Burnouts und einer Depression machen sich breit. Natalie weint viel, zu Hause und - versteckt auf der Toilette - auf der Arbeit. Sie ist innerlich leer und vollkommen kraftlos, hinzu kommen Schlafstörungen und noch mehr Erschöpfung. Doch äußerlich versucht sie, sich nichts anmerken zu lassen und ihre zunehmende Ineffizienz durch noch mehr Arbeitsstunden zu kompensieren.

Natalie wechselt in die Notaufnahme, dann auf die Intensivstation. Dort herrscht ein raues Klima und Natalie wird insbesondere zu Beginn viel kritisiert. Sie arbeitet im Schichtdienst, schläft tagsüber kaum, kann gefühlt nur noch 60 % geben, macht Fehler. Sie ist zunehmend verzweifelt und hoffnungslos und glaubt den Herausforderungen nicht mehr gerecht zu werden. Immer wieder kommen in dieser Zeit erstmalig auch Gedanken an Selbstmord in ihr hoch. In ihrer Verzweiflung vertraut sie sich in einem intimen Gespräch einer WG-Mitbewohnerin an - eine Fehlentscheidung, wie sich bald herausstellt. Ihre Mitbewohnerin trägt ihre Probleme weiter und ein anderer Mitbewohner versucht Natalies psychische Probleme bei der Ärztekammer und in ihrer Klinik aufzudecken. Ihre Mitbewohner stellen damit plötzlich eine existenzielle berufliche Bedrohung für die junge Frau dar.

Natalies Situation hat den Tiefpunkt erreicht. Ihre Wohnsituation ist nicht mehr tragbar. Wohnungssuche und Umzug stehen an, doch Natalie hat kaum Ressourcen. Sie leistet Überstunden, bekommt keinen Urlaub und ist emotional und körperlich am Ende. Natalie merkt, dass sie dringend professionelle Hilfe benötigt. Doch Therapieplätze sind knapp. Die Unterstützung lässt einige Monate auf sich warten und sie kämpft sich letztlich ohne verbliebene Ressourcen durch den Alltag. Natalie ist sich sicher: „In dieser Zeit hat sich die Depression chronifiziert.“

Doch das Warten lohnt sich. Heute hat die 28-Jährige einen sehr guten Therapeuten für eine Langzeittherapie zur Seite. Und sie merkt: Es geht voran. Mit Tabletten hat sie es kurzzeitig versucht, doch die Nebenwirkungen waren zu stark. Statt der Medikamente einigte sich Natalie mit ihrem Therapeuten auf regelmäßigen Sport in der Natur: Dreimal pro Woche geht die junge Ärztin nun im Wald joggen. Sie hat eine neue Wohnung, in der sie sich sehr wohl fühlt. Sie kümmert sich wieder mehr um ihre sozialen Kontakte. Die Überstunden kann Natalie abbauen, ihren Urlaub nachträglich nehmen. Die Entschleunigung tut ihr merklich gut.

Dass sie noch mehr für sich selbst sorgt und sich selbst - unabhängig von ihren Leistungen - mit Selbstachtung und - liebe begegnet muss Natalie noch lernen. Doch sie ist, wie sie selbst diagnostiziert, „auf einem guten Weg.“ Große Unterstützung erfährt Natalie auch durch ihren Partner, der ihr während der schwierigen Zeit liebevoll zur Seite steht.

Natalie hat viel aus ihrer Krise gelernt. Sie stellt das Gesundheitssystem, die hierarchischen Strukturen innerhalb des Kliniksystems und die damit verbundene Leistungsgesellschaft sehr in Frage - auch wenn ihr ihre eigenen Leistungen immer ein wichtiger Kompensationsmechanismus mangelnder Liebe und Anerkennung waren und ihr Halt gegeben haben. Sie rät anderen, sich früh Hilfe zu holen. Nicht zu warten, bis das eigene System zusammenbricht. Und vor allem will Natalie eins bekämpfen: die Angst vor dem Stigma. Denn auch eine erfolgreiche Ärztin kann einmal eine Depression haben.

Danksagung

Diese Geschichte ist im Rahmen von psyGA in Kooperation mit dem Mannheimer Institut für public health und der Health Vision GmbH entstanden. Es ist der Bericht einer echten Erfahrung, einer realen Person. Der Name wurde für die Veröffentlichung geändert.

Anlass für das Projekt war die Beobachtung, dass viele Menschen, die unter einer psychischen Krise oder Erkrankung leiden, diese oftmals vor ihren Mitmenschen verbergen. In der Rückschau sagen die meisten: „Ich hätte mich viel früher um mich kümmern müssen.“ Aber woran lässt sich erkennen, was ein Anzeichen für eine echte Krise ist und was vorüber geht? Aus der empirischen Forschung wissen wir, dass viele Anzeichen einer Überlastung frühzeitig erkannt werden können und dass ihnen entgegengewirkt werden kann. Aber woher weiß ich, wann es bei mir selbst soweit ist? Keine leichte Frage. Das dachten sich auch die Entwickler*innen des psyGA-Teilprojekts „Aufstehen nach dem Fall“ und haben nachfragt - bei denen, die es wissen müssen: Das Projektteam suchte und fand 36 Menschen und ihre Geschichten. Diese Menschen waren bereit, davon zu erzählen wie sie eine schwierige Zeit bewältigt haben. Mit Ihrer Offenheit können sie anderen Menschen mit psychischen Problemen Mut machen und Inspiration geben, ihre Situation weniger ausweglos zu erleben und Unterstützung anzunehmen. Wir danken allen Mitwirkenden herzlich. Ohne sie wäre dieses besondere Projekt nicht möglich gewesen.

