

Dr. Joachim
Galuska



Dr. Joachim Galuska ist Facharzt für psychosomatische Medizin, Facharzt für Psychiatrie und Gründer der Heiligenfeldklinik für psychosomatische Therapie in Bad Kissingen, Waldmünchen, Uffenheim und Berlin.

Durch zahlreiche Projekte wie das Poesie-Mobil, den Wald für die Seele und andere Aktivitäten widmet er unermüdlich seine fachliche Erfahrung gepaart mit seiner Kreativität, die er in die Praxis umsetzt, dem Seelenwohl der Menschen. Er steht für humanistische und spirituelle Grundwerte und Prinzipien und das Zusammenspiel oder die Verschmelzung von innerer Freiheit und gleichzeitig vollkommenem Verbunden-sein.

Als Arzt wünscht er sich vor allem ein menschliches Gesundheitswesen, das jeden Menschen in seiner Selbstbestimmung respektiert und seine Fähigkeiten fördert.

Gerade in Pandemiezeiten haben sich für Menschen, die ohnehin mit herausfordernden Bedingungen leben, zusätzliche Belastungen ergeben. Ängste bestimmen für viele Menschen seitdem den Alltag, was eine Abwehrreaktion hervorruft, die für viele zu einem Corona-Burnout führt bzw. führen kann. Besonders für kranke Menschen, seien es Menschen mit psychischen Erkrankungen, Senioren in Pflegeheimen und auch andere pflegebedürftige Menschen, wirken sich die in den letzten zwei Jahren so häufig wechselnden Vorschriften sehr stark einschränkend auf ihre Lebensqualität und auch Grundbedürfnisse aus und sind zudem kaum begreifbar oder nachvollziehbar.

In diesem Interview möchte ich von Herrn Dr. Galuska erfahren wie Betroffene aus diesem Teufelskreis der permanenten Unsicherheit, Anspannung und Überforderung das Beste für ihre Lebensbedingungen herausholen können, um so der Gefahr des Corona-Burnouts zu entkommen.

Sie haben selbst den Begriff des Corona-Burnouts geschaffen. Könnten Sie noch einmal kurz darauf eingehen, was Sie darunter verstehen?

Ich verstehe darunter Burnout-Prozesse, also chronisch zunehmende Erschöpfungsprozesse, die im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie entstehen. Die Ursachen hängen mit einer Belastungssituation zusammen, die einerseits durch Corona-Ängste hervorgerufen ist, also die Angst vor der Erkrankung, aber auch die Belastung wenn man krank gewesen ist.

Durch die große allgemein aufgeladene Situation wird diese Krankheitserfahrung auch als besonders bedrohlich empfunden. Es besteht auch Angst davor andere anzustecken, vor allem gefährdete Menschen im eigenen Umfeld. Das ist das Eine: die Angst vor der Erkrankung, die auch über die Zeit hinweg eine Belastung darstellt, denn es ist ja nicht nur eine kurze Situation, sondern nun schon über zwei Jahre hinweg. Zum Anderen dann die chronische Stresssituation mit Belastungen, die mit den Maßnahmen zu tun haben und die sind ja so vielfältig und sich ständig verändernd und gehen auch ans Existenzielle und das auch in Situationen, wo Menschen gar nicht darauf vorbereitet gewesen sind, so wie zum Beispiel viele Eltern mit dem Homeschooling ihrer Kinder völlig überfordert waren.

Oder aber ältere Menschen, die dann plötzlich isoliert waren, weil Besuchsverbote da waren und darauf natürlich auch nicht vorbereitet waren und wodurch dann dementielle Prozesse oder das Fortschreiten davon durch den mangelnden Kontakt ein negativer Faktor war. Man kann sagen, wir haben hier ein Gemisch aus einer lang dauernden Angstsituation und einer Stresssituation, die durch diese Komplexität und Belastungen

hervorgerufen ist und dieses Gemisch wirkt sich auf die Dauer so aus wie ein Stress-Prozess im normalen Burnout-Prozess.

Der normale Burnout-Prozess zeichnet sich dadurch aus, dass Menschen zunächst in einer Überanspannung leben, weil sie in einer Komplexität ihres Lebens oder am Arbeitsplatz sind, die sie eigentlich überfordert. Sie versuchen sie aber irgendwie zu bewältigen und dann im Laufe der Zeit werden sie zunehmend erschöpfter, gereizter, fühlen sich entfremdeter von sich selbst, distanzieren sich, dann baut die Leistungsfähigkeit ab, dann beginnen sie Kompensationsversuche zu machen durch Alkohol, übermäßiges Essen, soziale Medien oder Medienkonsum und alles Mögliche und irgendwann mal schafft das innere System das nicht mehr, ein Gleichgewicht zu bilden und dekompenziert dann. Und die Dekompensation ist dann in der Regel eine seelische Erkrankung, eine Depression, eine Angststörung, psychosomatische Erkrankung, Suchterkrankung, eben eine dieser Dinge, die dann am Ende eines Burnout-Prozesses stehen.

Den Burnout-Prozess, der charakteristisch durch die Belastungssituationen bei Corona ist, den habe ich Corona-Burnout-Prozess genannt.

Sie haben bereits Gesellschaftgruppen genannt wie zum Beispiel Senioren oder Eltern mit Kindern in einer Homeschooling-Situation, doch würden Sie sagen, irgendjemand ist besonders gefährdet oder sind wir alle gefährdet vom Corona-Burnout und was könnte man da präventiv, also vorsorglich tun?

Sagen wir einmal so: wir haben ja gesehen bei Corona, dass nahezu alle Bevölkerungsgruppen gefährdet sind und dass

einzelne individuelle Situationen eine stärkere Gefährdung hervorrufen, wie zum Beispiel eine Familie, die in beengten Verhältnissen mit mehreren Kindern wohnt oder auch ein Krankheitsfall in der Familie. Aber im Prinzip finden sie es eigentlich bei allen Altersgruppen auf die eine oder andere Weise, doch natürlich auch bei besonderen Berufsgruppen wie zum Beispiel Lehrerinnen und Lehrer mit einer komplexen Arbeitssituation oder auch Menschen in Gesundheitsberufen, die ja ständig damit konfrontiert gewesen sind. Die haben natürlich einen besonderen Druck. Doch gibt es natürlich viele Menschen, die kommen damit gut zurecht und andere, die kommen damit nicht gut zurecht. Der Faktor, den man benennen kann, ob man damit gut zurecht kommt oder nicht, den nennen wir heute Resilienz.

82 Resilienz ist so etwas wie Widerstandsfähigkeit. Das sagte man ursprünglich. Doch man könnte das eigentlich weiterfassen und sagen, es ist Gesundheitskompetenz, es ist Lebenskompetenz. Das ist die Fähigkeit sein eigenes Leben auf eine gesunde Weise leben zu können und die Fähigkeit sein eigenes Leben so zu gestalten, dass es den eigenen Wertvorstellungen, den eigenen Sinnvorstellungen und den eigenen Vorstellungen „wie ich ein gutes Leben führe“ entspricht.

Resilienz kann man auch in verschiedene Dimensionen einordnen und auf Corona bezogen würde ich sagen, gibt es die Dimensionen der körperlichen Resilienz, der seelischen, der sozialen und der geistigen Resilienz. Das ist allgemein so und diese Dimensionen können wir uns jetzt bei Corona ansehen.

Also was kann ich tun, nicht nur, aber eben auch gerade in Bezug auf Corona? Zum Beispiel auf der körperlichen Ebene

wäre die Frage: wie kann ich mein Immunsystem stärken? Da kann man natürlich eine Menge tun, um das eigene Immunsystem zu stärken. Das hat zum Beispiel viel zu tun mit Hygiene, mit Vitamin D, mit gesunder und vitaminreicher Ernährung, mit Kontakt zur Natur zum Beispiel im Wald, mit gesundem Schlaf und mit einer gesunden körperlichen Regulation. Das bedeutet, dass ich meinen Körper schone und erhole in einer Zeit in der die Gefährdung hoch ist, dann wird die körperliche Bereitschaft zur Infektion geringer sein und wenn ich mich infiziere, dann habe ich ein starkes Abwehrsystem, das besser damit umgehen kann.

Aber wir wissen auch, dass das nicht nur eine körperliche Frage ist, sondern sehr stark auch eine seelische Frage. Es ist sogar ein noch stärkerer Resilienzfaktor. Die Fachleute nennen das Selbstwirksamkeit, also die Fähigkeit überhaupt wirksam zu sein auf das eigene Leben, also die Fähigkeit aus diesen Gefühlen von Ohnmacht und Passivität überhaupt herauszukommen in eine aktive Lebensgestaltung.

Dass ich also fähig werde, mein Leben zu planen, zu genießen und ich etwas tun kann für mich und meine Seele, das ist der stärkste Resilienzfaktor, denn dann tue ich auch etwas für meinen Körper.

Die Fähigkeit zur Selbstführung oder Selbstregulation muss ich besitzen oder entwickeln. Menschen, die sie sowieso schon hatten, haben da einen gewissen Vorteil.

Ein weiterer wichtiger Faktor ist das Feld unserer Beziehungen. Ich habe mal gesagt: „social support statt social distancing“, also mitmenschliche Unterstützung statt Abstand und Entfremdung. Natürlich ist der Abstand im Lebensmittelge-

schäft gut, aber kein seelischer Abstand zu meinen Freunden und keiner zu meinen Angehörigen, denn das sind die größten Resilienzfaktoren. Die größten Unterstützungsfaktoren, die wir überhaupt haben im Leben, das sind unsere Mitmenschen und Freunde, die Menschen, die wenn wir in einer Gefährdungssituation sind, auf uns aufpassen, die uns regulieren, die uns aber auch Glück geben.

Liebe ist wahrscheinlich der stärkste Faktor, der das Immunsystem stärkt. Menschen, die in starken, liebevollen Beziehungen leben, sind auch widerstandsfähiger. Diese Gefühle aktivieren so viele körperliche Schutzkräfte in uns, deshalb ist das eine ganz wichtige Komponente.

Und das Geistige würde ich auch betonen, weil wir ja mit so vielen Informationen versehen werden.

Besonnenheit, geistige Klarheit, sich nicht polarisieren lassen, achtsam sein, nachdenken.

Vielleicht auch die existenzielle Bedrohung durch Corona nutzen, um über den eigenen Sinn des Lebens noch einmal nachzudenken: wofür lebe ich, tue ich überhaupt das in meinem Leben, was ich wirklich will? Oder weiß ich überhaupt, was ich wirklich will? Habe ich einen Zugang zu den tieferen Schichten meines Sinn-Erlebens im Leben?

Und wir wissen auch, neben der Selbstwirksamkeit und der sozialen Dimension ist die Sinndimension – man kann auch spirituelle Dimension oder religiöse Orientierung sagen – ein weiterer starker Schutzfaktor oder Gesundheitsfaktor. Das haben viele Studien auch belegt. Und das jetzt alles anwenden in dieser Situation. Klar, normalerweise sollte man das schon in sich entwickeln, also Gesundheitskompetenz und ein gesundes Leben führen,

aber unter Corona sind wir jetzt natürlich herausgefordert gewesen oder sind es immer noch. Und wenn man das nicht hat, dann kann man es ja jetzt versuchen zu lernen.

Sehr gut, genau. Das sind tolle Bausteine, die Sie da unseren Lesern genannt haben. Und es ist tatsächlich auch die Chance, wenn ich es nicht schon getan habe, dann am besten jetzt starten mit all diesen kleinen Dingen.

Sie haben ja schon ganz wundervolle Projekte gemacht und in der Pandemie gab es das Poesie-Mobil. Was hat es damit auf sich, welche Intention und Erlebnisse hatten Sie damit?

Mein Frau ist Künstlerin, Lyrikerin und Kalligrafin und sie hat auch bei mir bewirkt, dass ich das eine oder andere Gedicht geschrieben habe und wir haben uns dann überlegt, dass wir zum Thema Corona, zur Corona-Resilienz und dem Corona-Burnout etwas Künstlerisches machen wollten. Wir sind dann mit einem umgebauten Feuerwehrauto eine Woche durch Bayern und eine Woche durch Berlin gefahren und haben Menschen zu dem Thema interviewt und gefragt, wie es ihnen in der Corona-Zeit ergangen ist und was sie gelernt haben und was sie dazu beitragen können, um künftig damit besser umgehen zu können.

Und das haben wir eingerahmt in Gedichte und meine Frau hat die Gedichte kalligrafiert und es wurde dann dem Interview-Partner geschenkt. Wir haben versucht Dialoge herzustellen, etwas, was in der Gesellschaft ja zur Zeit oftmals sehr schwierig ist, um zu zeigen, man kann miteinander reden, man kann aber auch kreativ sein.

Und auf die Wichtigkeit von Kultur, Kreativität und Kunst woll-

ten wir auch hinweisen, weil es den Künstlern ja in dieser Zeit auch sehr, sehr schlecht gegangen ist. Wir haben es „Street-Art auf Rädern“ genannt, mit einem umgebauten und kalligraphisch angemalten alten Feuerwehrauto – das kann man auch im Internet ansehen unter www.heiligenfeld.de/poesiemobil – um etwas Kreatives und Inspirierendes zu geben.

Gab es da viele Berührungängste oder sind die Leute gleich offen auf Sie zukommen und haben mitgemacht?

So und so. Es gab natürlich auch Berührungängste, weil wir die psychosozialen Belastungen sichtbar gemacht haben, und es in dieser Zeit ja aufgeladen war damit „was sind das jetzt für Leute, die das machen, aus welcher Szene kommen die“, doch auf der anderen Seite gab es auch sehr viel Interesse. Im Deutschlandfunk und im Bayerischen Rundfunk gab es ausführliche Interviews mit mir und Berichte darüber. Die lokale Presse Main-Post, wo ich wohne, hat sowieso darüber berichtet, denn die Idee ist entstanden in einem Interview, das der Chefredakteur zum Thema Corona-Burnout mit mir gemacht hatte. Von Reserviertheit bis zu positiver Resonanz war alles dabei.

Zum Stichpunkt „psychosoziale Belastungen“, die Sie gerade erwähnt haben, folgende Frage: Während der Pandemie gab es ein ständig wechselndes Wirrwarr von Vorschriften für das öffentliche Leben. Besuchsverbote in Pflegeheimen und Krankenhäusern waren und sind es sogar auch immer noch für kranke Menschen und deren Angehörige eine wirkliche Ausnahmesituation. Was können Sie hier als Arzt beiden Seiten empfehlen und vielleicht auch sogar schon der Regierung, wenn nochmal wieder eine Welle kommen

sollte, um mit diesem Thema bestmöglich umzugehen, damit da keiner auf der Strecke bleibt, denn das war ja wirklich sehr schwer für viele Menschen.

Es war bei Erkrankten sowohl schwer für sie selbst als auch für deren Angehörige und das nicht nur für Menschen, die Corona hatten, sondern überhaupt, weil ja die Krankenhäuser auch Besuchsverbot hatten. Die Antwort auf die Frage ist sehr, sehr schwer. Man muss die Würde der Menschen, die krank sind, ob Corona oder nicht, in jedem Fall beachten und betrachten. Denn wenn ich ins Krankenhaus komme, bin ich meistens in einer existenziellen Bedrohungssituation, denn ich bin entweder stark am Leiden oder lebensgefährdet und da brauche ich einfach mehr als nur technische oder medizinische Hilfe. Da brauche ich auch mitmenschliche Hilfe und Unterstützung.

Ich würde sogar sagen, dass die Angehörigen einer der wichtigsten medizinischen Heilungsfaktoren sind für einen Kranken, wenn er das annimmt oder braucht. Es gibt natürlich auch Menschen, die wollen lieber alleine sein, dann ist es auch okay, aber für die meisten ist es anders und ich glaube, dass man da sehr viel mehr Besonnenheit braucht.

Wir haben Tests, wir haben Masken, wir haben Impfungen, die zwar aktuell bei Omikron nicht so gut helfen, aber wir haben Schutzmöglichkeiten. Im Gesundheitssystem sind ja auch nicht mehr Menschen erkrankt wie außerhalb und die haben ja sehr viel zu tun gehabt mit Corona. Genauso auch Ärzte in Praxen. Das heißt, man kann sich durchaus schützen und man kann auch andere schützen. Und ich glaube, dass es mit einem klugen Schutzkonzept durchaus möglich ist, Angehörige mit einzubeziehen.

Und Angehörige müssen das auch einfordern, weil so ein Krankenhaus denkt aus seiner eigenen Logik heraus. Das denkt, wie kriege ich meine Abläufe am besten organisiert und hat jede Menge Vorschriften, die es verwirklichen muss. Die Länder haben auch unterschiedliche Vorschriften, das betrifft dann die Politik, aber die könnte es mehr in die Verantwortung der Krankenhäuser selbst geben, so dass die Angehörigen dann auch mehr einfordern könnten.

Ich kann Ihnen auch etwas ganz Persönliches erzählen. Meine Mutter ist im Februar im Alter von 94 Jahren verstorben. Sie hatte kein Corona, war auch nicht geimpft. Sie war in einer Alteneinrichtung und wurde zunehmend dement, ist dann gestürzt und ich hatte im Krankenhaus Besuchsverbot, auch auf der Akut-Geriatrie, wo sie dann hinkam.

88 Sie wurde immer verwirrter und das hat mir dann sehr leid getan und nun bin ich in der besonderen Situation, dass ich selber eine Klinik habe und ich konnte sie dann in eine meiner Kliniken aufnehmen. Da war dann klar, dass sie sterben wird und dass dies ein Prozess wird. Sie ist dann auch drei Wochen später gestorben und wir, meine Frau und ich und später auch meine Brüder in den letzten Tagen, konnten hingehen und konnten sie begleiten.

Ich war sogar in der Nacht ihres Sterbens bei ihr, weil wir dann eine Wache gehalten haben und ich habe selber erlebt, wie das ist, wenn ein Mensch die Würde hat, die er braucht, um in diesem Prozess, der ja einer der entscheidendsten Prozesse in unserem Leben ist, begleitet wird, wenn er das möchte.

Für meine Mutter und uns war das ein Segen, dass das ging und das war nun wirklich eine Ausnahmesituation, weil ich

selber Arzt bin und weil ich es in meinen Kliniken machen konnte und weil meine Mitarbeiter so unglaublich liebevoll waren und sich so viel Zeit genommen haben. Ich habe dann auch gesehen, wie viel Aufwand da gerade unter Corona-Bedingungen notwendig ist: jeden Tag ein Test, immer mit Maske rein, aber dann trotzdem bei ihr sein zu können. Sie war manchmal verwirrt und manchmal klar, aber sie ist in Würde gegangen. Und ich habe gesehen, dass das geht. Ich verstehe, dass das aufwändig ist, aber man muss verstehen, was das für eine Situation ist, die wir da vor uns haben. Das ist ja eine der wichtigsten Situationen in unserem Leben!

Dass wir gut gehen können, das ist in der Medizin sowieso ein riesengroßes Problem mit dem Sterben, denn es wird ja meistens medizinisch-technisch betrachtet. Wie kann ich das Sterben verhindern, verzögern, schmerzarm machen – das ist sicher auch gut so, aber das wird immer nur biologisch gesehen.

Aber Sterben ist ein ganzheitlicher Prozess. Wir sterben nicht nur biologisch, sondern unsere Seele, unsere Beziehungen, unser Geist, alles sozusagen geht zu Ende oder woanders hin – wer weiß – und in dieser Situation brauchen wir viel mehr Überlegungen, mehr Bereitschaft, andere Wege zu gehen.

Liegt da vielleicht auch ganz viel Bürokratie dazwischen? Ich weiß auch von Pflegepersonal, dass sie selbst darunter leiden, dass sie nur zusehen konnten, wie Menschen gestorben sind und Angehörige gerade in der Anfangsphase von Corona gar nicht kommen konnten. Was können wir da tun?

Es ist wirklich so, dass das primär eine politische Frage ist, weil ich jetzt selbst Krankenhäuser habe und da haben wir es ja

gesehen. Sie kriegen alle paar Wochen eine neue Verordnung und diese Verordnungen müssen umgesetzt werden und wenn man die nicht umsetzt, dann gibt es genügend Leute, die sich dann beklagen, die dann sagen „hallo, das ist gefährlich, was Sie da machen!“, so dass man sich das auch gar nicht leisten kann da Grauzonen auszuloten.

Es ist wirklich eine Sache der Politik, der klar gemacht werden muss, dass man in solchen Situationen mehr Rücksicht nehmen muss auf die Bedürfnisse der Kranken, der Angehörigen und der jeweiligen Prozesse, die da eine Rolle spielen und dass hier flexibler und menschlicher gehandelt werden muss.

Ein Politiker steht natürlich auch unter Druck, aber trotzdem. Das Leben ist nie risikolos, aber wenn es ums Sterben geht, welches Risiko besteht da noch?

90

Mich selbst hat es ja auch betroffen in dieser Zeit. Mein Vater ist gestorben im Pflegeheim, wir durften ihn leider nicht sehen, und das war schon sehr, sehr schwer gewesen. Und dann durften wir glücklicherweise meinen Vater sehen als er verstorben war – das war uns extrem wichtig wenigstens dann Abschied zu nehmen – und mussten doppelt und dreifach verhüllt hineingehen. Da kann man auch nur überlegen, was man da besser machen sollte. Ich lasse es jetzt so dahin gestellt. Die Frage ist daher noch: hätten Sie als Klinikleiter und die Kliniken generell die Möglichkeit ein bisschen direkter mit der Politik zu reden? Fühlen Sie sich da überhaupt wahrgenommen?

Das ist auch nicht so ganz einfach. Da gibt es natürlich die Krankenhausgesellschaft, man kann auch versuchen an die jeweiligen Gesundheitsministerien zu gehen, aber das Problem

haben ja viele Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen und sie haben auch viel gemacht, aber die Einflussmöglichkeiten sind sehr begrenzt, um es mal so zu sagen. Wir können Bewusstsein schaffen und darüber reden und können deutlich machen, wo wir Lücken sehen, aber es liegt leider nicht so in unserer Hand. In der Corona-Pandemie wurde eben alles zentral entschieden und dann über die ganze Gesellschaft ausgerollt und das eigentlich weltweit, wo man eigentlich nicht viel auf Verantwortung und Mündigkeit gesetzt hat. Entscheidungsfreiheit und auch Spielräume, wo wir selbst entscheiden konnten, das ist alles nicht sehr gut gelaufen, sondern alles ist sehr restriktiv gewesen und das ist natürlich ein grundsätzliches Problem.

Das heißt im Prinzip: dranbleiben, weiterhin den Dialog betreiben und dann nach und nach verbessern und feilen und natürlich auch Verbesserungen anstreben, denn jetzt haben wir ja schon zwei Jahre hinter uns, wo jeder – und auch die Politik – daraus lernen konnte.

91

Ja, hoffentlich.

Ich möchte noch einmal auf die Pflegerinnen und Pfleger kommen, die ja auch eine besondere Rolle haben. Die haben ja auch selbst ihr Leben, ihre Familie, sicherlich auch eigene Sorgen und sind dann auf der anderen Seite in den Einrichtungen für die Menschen da, die gerade keinen Besuch bekommen dürfen. Am Anfang gab es ja viel Applaus für das Pflegepersonal und trotzdem bleibt noch immer die Frage: könnte man da nicht noch mehr tun, haben Sie da eine Idee oder ist es auch einfach eine komplexere Angelegenheit?

Es gibt ja immer die individuelle Ebene jedes Einzelnen, über

die man sich sicherlich am einfachsten Gedanken machen kann. Was kann jeder Mitarbeiter selbst tun für sein inneres Gleichgewicht und für seine Freude an der Arbeit. Wie kann er sich vernetzen, wie kann er in Krisensituationen Unterstützung bekommen, wie viel Supervision ist da sinnvoll und möglich, wie viel Coaching und Begleitung.

Auf der anderen Seite ist der Pflegeberuf ja ein sehr erfüllender Beruf und die Leute machen das auch gerne und stehen dahinter. Aber es ist auch ein sehr belasteter Beruf und es sind dann wieder politische Fragen, ob der Pflegeberuf angemessen in der Gesellschaft wahrgenommen wird, zum Beispiel in der Frage der Bezahlung, der Weiterbildung aber auch der Attraktivität dieses Berufes überhaupt.

Und das geht dann über die Pandemie hinaus, aber wir sind jetzt damit konfrontiert. Wir haben fast überall in den Krankenhäusern Pflegenotstand. Wir haben nicht genügend Intensivkräfte und die Intensivbetten sind abgebaut worden, weil es das Personal nicht gegeben hat und nicht, weil wir die Betten nicht haben.

Das ist erschütternd und da müssen wir hinschauen und überlegen, wie können wir da strategisch dagegen vorgehen. Das ist eine politische Frage, die jetzt unbedingt angegangen werden muss. Und für Ärzte gilt es übrigens ähnlich.

Oh ja, Sie haben Recht, die Ärzte müssen wir unbedingt auch erwähnen! Ja, in Ihren Kliniken ist natürlich aufgrund der psychosomatischen Ausrichtung das Schöne, dass ein offenes Ohr da ist für den Menschen. Da können wir uns natürlich nur wünschen, dass das auch alle anderen Krankenhäuser und Einrichtungen jeglicher Fachrichtung so tun und vielleicht auch auf ihre internen Fortbildungen

so auslegen, so dass ein Pfleger nicht nur lernt wie er sich fachlich weiterbilden kann, sondern auch für sein Inneres und seine eigene Stärke und so dann auch wieder mehr Stärke und Kraft für die Patienten hat.

Ja, wir brauchen eine menschlichere Medizin. Eine Pflege, die unter dem Stress steht, alle ihre Maßnahmen zu dokumentieren und eingetaktet zu sein, hat das, was Pflege im Kern ausmacht, nämlich die mitmenschliche Unterstützung, viel zu wenig. Und die Patienten wollen das. Die sagen, das wichtigste bei einem Arzt ist das Gespräch, für das er aber am wenigsten Zeit hat. Da muss sich in der Medizin etwas ändern, aber da sind wir weit weg davon.

Unbedingt. Aber nichts desto trotz startet alles mit der Erkenntnis. Aber jetzt noch eine andere Frage an Sie – gerade in diesen Zeiten, wo so viel Druck kam und kommt von außen - da passiert es, dass Menschen schon morgens kaum Lust haben aufzustehen. Haben Sie ein Gute-Laune-Rezept für einen guten Start in den Tag?

Also ich bin kein Freund von Rezepten, weil sie nicht so langfristig wirksam sind. Aber etwas Ähnliches sind Rituale. Was ich gut fände wäre, dass Menschen sich überlegen, wie können sie Rituale, die ihnen gut tun, in ihr Leben einbauen. Gerade morgens und abends sind gute Zeiten für kleine Rituale. Also wie ist eigentlich der Ablauf, wenn ich morgens aufstehe, nehme ich mir genügend Zeit oder hetze ich gleich los, wenn ich zum Betrieb fahre, welchen Weg nehme ich, habe ich eine Alternative und falls ich die habe, könnte ich schauen, dass ich durch ein bisschen Grün fahre. Ich kann also überlegen: gibt es Rituale in meinem Leben, die mich unterstützen.

Für mich persönlich ist ein Ritual, das ich sehr gerne verwende,

wenn auch nicht täglich und das ich gelernt habe von Julia Cameron, die Künstler unterstützt, Künstler zu sein, und das heißt „Morgenseite schreiben“. Ich mache es gerne am Wochenende und setze mich dann hin und schreibe eine Seite. Einfach hinsetzen und schreiben, nicht Tagebuch, sondern einfach alles, was in mir ist. Und ich habe festgestellt, dass mich das irgendwie klar macht. Das ist fast wie Therapie. Ich schreibe und dann lese ich mich auch und sehe, was da so gerade in mir ist. Und oftmals fühle ich mich nachher anders als vorher. Das ist ein kleines Ritual, das mich selbst balanciert.

Jeder muss das natürlich für sich selbst finden. Mir ist Natur sehr wichtig. Ich fahre gerne mit dem Fahrrad. Oder wenn ich reise, dann ist mir Natur auch sehr wichtig. Aber das müssen Menschen finden. Für die einen ist es Theater und für die anderen was auch immer.

Das heißt also: in den Kleinigkeiten fängt es an, dann kann Großes daraus werden! Was möchten Sie den Lesern noch als Abschlusswort mitgeben, wenn sie noch auf der Suche nach dem Weg sind, um mit ihrem Familienschicksal umzugehen. Auch wenn das ein großer Überbegriff ist, aber womit könnte man anfangen?

Ein Familienschicksal – und ich habe es ja auch gehabt als meine Mutter gestorben ist – bedeutet mit dem Tiefsten konfrontiert zu werden, das man hat, mit dem Leben selbst. Also zu spüren, welchen Wert das Leben eigentlich hat. Das wird in der Vergänglichkeit oder in einer schweren Krankheit sehr präsent. Zu erkennen, was das für ein Geschenk ist, dass wir leben dürfen. Das haben wir uns ja nicht selber erarbeitet, sondern wir sind ins Leben hinein geschenkt worden, wenn man so will. Und dieses Geschenk überhaupt einmal wahrzunehmen, ein lebendiges Wesen zu sein, das in dieser Zeit leben muss, aber

auch leben darf.

Und die Schönheit zu sehen, die das Leben überall in sich trägt. Man sieht es ja, wenn man in den Garten oder in den Park geht. Überall zeigt uns das Leben auch seine Kraft. Dem sich zuzuwenden und ein Stück Dankbarkeit in sich zu entwickeln, einfach dafür, dass das da ist. Dankbarkeit führt auch wieder dazu, dass ich mich über etwas freue, dass ich liebevolle Vorstellungen habe. Am Ende ist es fast der Slogan von den Heiligenfeld Kliniken: LEBEN LIEBEN!

www.joachim-galuska.de

www.heiligenfeld.de