

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 31 (1995)
Heft: 10

Artikel: Helfen : eine sinnvolle Tätigkeit oder eine Krankheit?
Autor: Maggiori, Christian
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929478>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Helfen – eine sinnvolle Tätigkeit oder eine Krankheit?

«Geliebt wirst Du einzig da, wo Du schwach Dich zeigen kannst, ohne Stärke zu provozieren.» (Th. W. Adorno)

In seinem Buch «Die hilflosen Helfer» definierte Wolfgang Schmidbauer 1971 das Helfersyndrom. Kurz gefasst geht es um das Verdrängen der Hilflosigkeit des Helfers und dessen Lösungsversuch, durch mehr Helfen diesen von ihm nicht akzeptierten Zustand zu verdrängen. Die dadurch entstehende Situation ist krank machend. Betroffen davon können alle Menschen in helfenden Berufen sein.

Die Helferpersönlichkeit

Hilfsbedürftige Menschen, welcher Art auch immer, lösen in anderen Menschen Gefühle des Mitleids, aber auch der Abneigung aus. Mitleid entsteht durch das Leiden, Abneigung durch Hilflosigkeit und die daraus entstehende Abhängigkeit. Wir können sagen, dass ein Hilffloser immer einen Helfer anzieht und umgekehrt. Damit kommen wir auf die Ebene der Beziehung und müssen zwingend nach dem Beziehungsmuster suchen. Die Antwort scheint einfach zu sein, geht es doch in dieser Beziehung darum, gemeinsam eine Krankheit zu überwinden. So gesehen könnte jeder Mensch mit der nötigen Ausbildung Helfer werden. Was sind das aber für Menschen, die sich ein Leben lang mit Krankheit befassen? Ich habe oben die Abhängigkeit erwähnt (im Zusammenhang mit Hilflosigkeit), und dies führt uns zum Begriff des Suchtverhaltens. Suchtverhalten wiederum ist der Versuch, Minderwertigkeit, Leere und Depression zu bewältigen. Suchtbeziehungen sind destruktiv und führen zum Gegenteil dessen, was angestrebt wird. Folglich wird das Gefühl des Versagens zum Motor der Minderwertigkeit – ein Teufelskreis. Ich habe in der

Arbeit mit Menschen, bei denen sich eine krankmachende Abhängigkeit entwickelte, festgestellt, dass sie als Kinder und Jugendliche von ihren Eltern als Vater- oder Mutterersatz missbraucht wurden. Sie konnten ihre Bedürfnisse, die für ihre Entwicklung nötig waren, nicht ausleben. Vor allem mussten sie immer das sein, was von ihren Eltern bestimmt und erwartet wurde. Geliebt wurden sie nur dann, wenn sie die Wünsche ihrer Eltern erfüllten. Weiter ist mir aufgefallen, dass solche Kinder dauernd das Gefühl hatten, kontrolliert zu werden. Dadurch konnten sie kaum Selbstverantwortung und Eigenständigkeit entwickeln. Als Erwachsene fehlt den meisten dann eine sichere Beziehungsgrundlage.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, auf diese Persönlichkeitsentwicklung zu reagieren. Eine davon ist es, aus dieser Gefühlswelt in den Intellekt zu flüchten oder eine Gefühlswelt zu leben, die vermeintlich kontrollierbar ist. Beides sind gute Voraussetzungen, in einem Helferberuf Befriedigung zu finden. Ich möchte versuchen, dies an einem Fallbeispiel aufzuzeigen:

Die Geschichte der Frau Y.

Frau Y. kommt wegen Beziehungsproblemen in die Beratung.



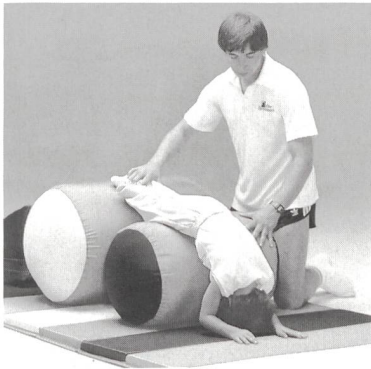
Sie möchte sich von ihrem Partner trennen, von dem sie oft misshandelt wird. Es will ihr aber nicht gelingen, die Beziehung zu lösen. Alle bis jetzt unternommenen Versuche endeten durch das Auftreten eines massiven depressiven Zustandes. Weiter leidet sie an periodisch auftretenden Migräneanfällen, die tagelange Arbeitsunfähigkeit verursachen. Sie ist in der Ausbildung zur Psychiatrieschwester und steht vor der Entscheidung, die Ausbildung wegen Qualifikationsproblemen und Lernstörungen abzubrechen. Dies ist die aktuelle Situation.

Frau Y. wuchs in einer Familie als jüngstes von drei Mädchen auf. Ihre Mutter führte allein einen Restaurationsbetrieb, der Vater arbeitete als Handwerker und verabscheute die Tätigkeit der Mutter. Diese empfand den Vater als einen «Waschlappen».

Frau Y. erinnert sich an zwei gravierende Erfahrungen. Die eine war der Anspruch ihrer Mutter, im Betrieb mitzuhelfen. Sie durfte nach Schulschluss nicht mit anderen Kindern spielen, sondern musste der Mutter im Service oder in der Küche helfen. Im Service wurde sie schon als 12-jähriges Mädchen eingesetzt und von

Stammgästen sexuell belästigt. Die zweite Erfahrung war der Tod ihres Vaters. Als sie etwa 12 Jahre alt war, spürte sie eine tiefe Sehnsucht nach des Vaters Nähe. Dazwischen stand ihre Mutter, die von ihr erwartete, den Vater ebenso zu verachten wie sie. Als der Vater ernsthaft erkrankte, gelang es der Mutter nicht mehr, die Tochter von ihm fernzuhalten. Sie entwickelte tiefes Mitleid mit ihm und erlebte starke Schuldgefühle. Immer mehr glaubte sie, die Ursache für des Vaters Krankheit zu sein. Als sich dessen Zustand plötzlich verschlechterte, bat sie die Mutter um Hilfe, welche diese verweigerte: Sie habe jetzt keine Zeit für den Vater, der spiele sowieso nur Theater. Alleingelassen und hilflos erlebte Frau Y. den Tod ihres Vaters. Sie war gepeiniget von Angst, Mitleid und Schuldgefühlen und erlebte damals ihren ersten Migräneanfall. Die Mutter reagierte sehr gehässig auf die Reaktion und sagte zu ihr: «Sei froh, dass dieser Nichtsnutz aus deinem Leben verschwunden ist!»

Keine Trauer, keine Zuwendung und kein Verständnis von Seiten der Mutter. Frau Y. hat heute das Gefühl, dass damals



P1

Ungewöhnlich gut!

eibe-Gymnastikrollen bieten vielfältige Übungsmöglichkeiten für Bewegungserziehung, Rehabilitation und Physiotherapie.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Fordern Sie unseren Katalog oder ausführliches Prospektmaterial an!

Coupon bitte zurücksenden an:

eibe AG · Neue Winterthurerstraße 28
8304 Wallisellen · Tel.: (01) 831 15 60
Fax: (01) 831 15 62

Ja, ich möchte mehr Informationen über:
 eibe-Sportgeräte Ihr gesamtes Angebot

Name, Vorname _____
Straße _____
(PLZ) Ort _____



24 Wirbel ergeben die Wirbelsäule. Tragen Sie Sorge dazu!

Die Voraussetzungen für einen guten und gesunden **Schlaf** und rückenfreundliches **Ruhen** erfahren Sie aus unserem **Gratis-Bettbüchlein**.

Verlangen Sie es – Ihrem Wohlbefinden zuliebe.

Hüsler Nest AG
4538 Oberbipp
Tel. 065-76 37 37


HÜSLER NEST®
Das Schweizer Naturbett
PH-08/94

999.-

Administrations-Software für Physiotherapien

DNR Inter-Consulting, Hergiswil/NW
Donat N. Reinhard 041 953 557

Das Versicherungskonzept SPV – die Lösung für Physiotherapeuten

Mit dem Versicherungskonzept, das der SPV zusammen mit der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft, der Rentenanstalt/Swiss Life und der Krankenkasse Sanitas realisiert hat, wird die Zielsetzung verfolgt, den Mitgliedern des SPV und ihrer Angehörigen eine umfassende Dienstleistung rund um das Thema "Versicherung" anzubieten. Von A bis Z.

Als Partner des SPV sind wir laufend bestrebt, das Konzept zu ergänzen und weiter auszubauen.

Die Partner des Schweizerischen Physiotherapeuten-Verbandes


Schweizerische Mobiliar
Versicherungsgesellschaft

Ihre Kontaktnummer: 042-65 80 50

Rentenanstalt 

Swiss Life 


sanitas

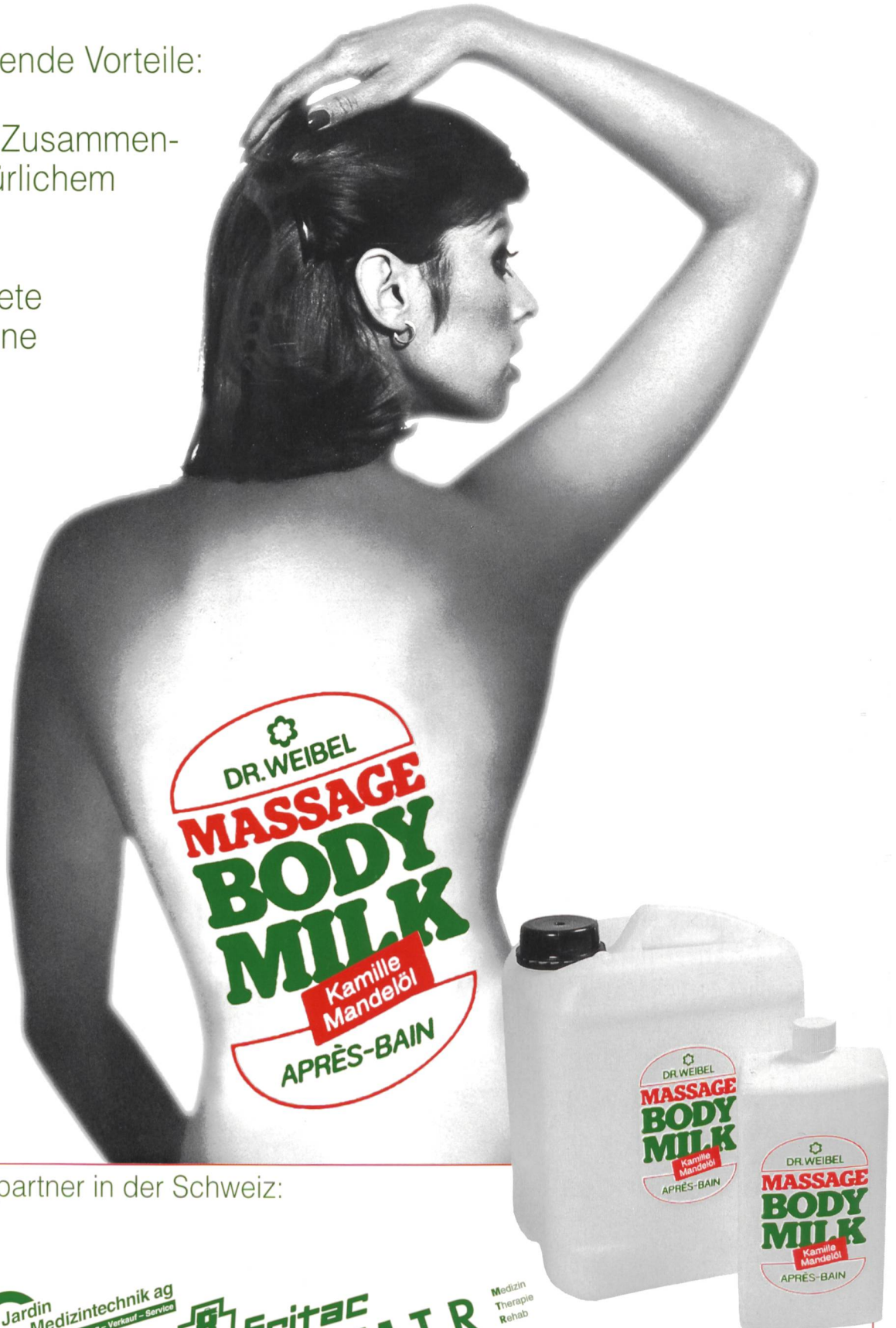


DR. WEIBEL

MASSAGE BODY MILK

bietet entscheidende Vorteile:

- Hochwertige Zusammensetzung mit natürlichem Mandelöl
- Ausgezeichnete Gleitfähigkeit ohne zu schmieren
- Dezente Parfümierung und gute Verträglichkeit
- Sparsame Anwendung



Dr. Weibel AG
CH-8035 Zürich

Eine Mundipharma
Gesellschaft

Unsere Geschäftspartner in der Schweiz:



Medizin
Therapie
Rehab

etwas in ihr blockiert wurde. Sie schaffte es nicht, sich von der Mutter zu lösen und geht heute noch hin, um ihr zu helfen. Das Gefühl der Blockade taucht oftmals im Zusammenhang mit ihrer Ausbildung auf, vor allem dann, wenn sie glaubt zu versagen. Sie bezeichnet diesen Zustand als innere Verkrampfung. Im Zusammenhang mit diesem Gefühl erlebt sie Zustände der inneren Leere und Depression. Erst wenn sie sich den Patienten durch aufopfernde Hingabe widmet, verschwinden diese Symptome, um aber bei kleinster Kritik durch ihre Mitarbeiter wieder aufzutreten.

Im Dienste anderer Menschen zu stehen, so die innere Vorstellung, bedeute, Anerkennung und Zuwendung zu bekommen. Versagen kann nicht zugelassen werden, weil so die negative Symptomatik entsteht. Der Helfer gerät dadurch in eine Spirale des «mehr Helfens» bis zur Erschöpfung.

Die therapeutische Institution

Wenn wir davon ausgehen, dass es so etwas wie ein Helfersyndrom gibt, dann können wir die Erklärungen nicht nur auf der Persönlichkeitsebene des Helfers suchen, sondern müssen auch die «helfende» Institution miteinbeziehen. Erst die Institution schafft die Voraussetzung für den Helfer. In meiner supervisorischen Tätigkeit mit Studierenden aus helfenden Berufen stelle ich immer wieder fest, dass Erwartungen an die Institution ähnlich sind wie diejenigen an die «Überfamilie». Verständnis, Toleranz, Bestätigung und liebevolle Zuwendung sind die Themen in diesem Zusammenhang. Gerade diese Erwartungen werden und können gar nicht von Institutionen erfüllt werden. Es sind die besten Voraussetzungen für eine Entwicklung des Helfersyndroms.

Manche Mitarbeiter erleben die Arbeitsverhältnisse als kalt und abweisend. Da viele Institutionen immer noch Strukturen

veralteter Führungsstile aufweisen, sind diese negativen Wahrnehmungen nicht einfach von der Hand zu weisen. Konkurrenzverhalten innerhalb der interdisziplinären Zusammenarbeit, Dogmatismus (und damit Besserwisserie) führen zu einem schlechten Arbeitsklima. Dienstwegvorschriften und das Fehlen von Transparenz in der Kommunikation sind zusätzliche negative Faktoren. In den meisten Institutionen fehlt zudem die Möglichkeit, Arbeitsprobleme in einem angstfreien Raum zu reflektieren. Dies sind die besten Voraussetzungen dafür, dass der Helfer die gleiche Situation wie in seiner eigenen Familie antrifft. Das heisst: Minderwertigkeit, Liebesentzug und damit fehlende Ich-Struktur. Die Lösungsversuche, um aus dieser negativen Gefühlswelt herauszukommen, sind – wie schon beschrieben: mehr helfen und somit auch mehr Opfer bringen.

Auswirkungen

Laut Statistik ist die Lebenserwartung in helfenden Berufen markant tiefer als in anderen Berufen. Helfer neigen zu Überarbeitung und Stress. Dies führt in vielen Fällen zu psychosomatischen Störungen. Dazu kommt, dass in diesen Berufen eine erhöhte Suizidalität festzustellen ist. Ebenfalls negative Auswirkungen sind bei den Patienten sichtbar. In der Psychiatrie wurde erkannt, dass Mitarbeiter, die unter dem Helfersyndrom leiden, unfähig sind, den Patienten selbständig werden zu lassen. Dies bedeutet, dass dem Patienten alles abgenommen wird, was er für seine persönliche Autonomie braucht und er dadurch unbeholfen und abhängig bleibt. Somit leistet der Helfer einen Beitrag zur Chronifizierung der Patienten.

Sozialer Kontext

In unserer Gesellschaft geniessen helfende Berufe immer noch ein hohes Ansehen. Obwohl

sich auch hier immer mehr Arbeitslosigkeit breitmacht, gelten sie als sogenannte sichere Berufe. Immer bereit sein, um zu helfen und persönliche Opfer zu bringen, besitzt einen hohen moralischen Stellenwert. Es gilt, noch einen Blick auf den familiären Kontext zu werfen. Mädchen werden immer noch zu helfenden und gewährenden Menschen erzogen. Die einseitige Mutterbindung und die abwesenden Väter bewirken eine tiefe Sehnsucht nach Bestätigung und Zuwendung. Demnach, glaube ich, ist es nicht verwunderlich, dass in helfenden Berufen vor allem Frauen anzutreffen sind. Ausgenommen davon sind die oberen Chargen in den Spitalhierarchien. Diese werden hauptsächlich von Männern bekleidet. Das bedeutet nicht, dass bei Männern das Helfersyndrom nicht auftritt. Es wird lediglich anders ausgelebt. Machtausübung, wissenschaftliche Anerkennung und Konkurrenzverhalten sind lediglich eine andere Form der Helfersymptomatik.

Aussicht

Ich möchte ausdrücklich betonen, dass Helfen keine Krankheit ist, sondern eine sinnvolle und befriedigende Tätigkeit sein kann. Die Gefahr, dass daraus eine «Krankheit» werden kann, liegt in der Natur des Berufes, der Institution und des gesellschaftlichen Kontextes. Meine supervisorische und therapeutische Erfahrung hat gezeigt, dass es möglich ist, als Betroffene einen sinnvollen Umgang mit dieser Problematik zu lernen. Durch Supervision, Selbsterfahrung und ähnliches können in diesen Berufen Tätige erkennen lernen, wie und wann man in einen krankmachenden Prozess hineingeraten kann. Voraussetzungen sind der Freiraum und die nötige Anonymität gegenüber der Institution, in der man arbeitet. Leider ist es immer noch so, dass die meisten Institutionen, vor allem

PRAXIS

die somatischen Spitäler, die Notwendigkeit dieser Instrumente für überflüssig halten. Lediglich in der Psychiatrie wurde in den letzten zwanzig Jahren immer mehr die Wichtigkeit dieser Arbeit erkannt. Vor allem dort, wo die Stressfaktoren sehr hoch sind, wurden Supervisionsmöglichkeiten eingerichtet.

Für selbständig Praktizierende ist die Lage etwas schwieriger, wenn keine berufsspezifischen Supervisionen oder Balint-Gruppen angeboten werden. Ich glaube, dass mit Selbstinitiative Möglichkeiten für den beruflichen Austausch gegeben sein sollten.

Schlussfolgerung

Zur Entwicklung des Helfersyndroms gehört neben der Persönlichkeitsentwicklung des Helfers die Arbeitssituation, wenn sie auf ähnlichen oder gleichen Mustern aufgebaut ist. Typisch sind: Konkurrenzverhalten, Hilflosigkeit und Versagensängste. Die Struktur der meisten Institutionen verhindert eine Auseinandersetzung mit diesen Verhaltensmustern. Die Folgen sind: dauernde Müdigkeit, psychosomatische Symptome, Schlaf- und Essstörungen, Suchtverhalten, Konzentrationsstörungen und der Verlust von sozialen Kontakten. Helfer würden Hilfen für sinnvolle Verhaltensstrategien brauchen. Diese sollten von verantwortungsbewussten Institutionen zur Verfügung gestellt werden.

Literatur:

Willi Jürg. *Die Zweierbeziehung*. Rowohlt. Schmidbauer Wolfgang: *Die hilflosen Helfer*. Rowohlt.

Anschrift des Verfassers:

Christian Maggiori, Paar- und Familientherapeut, Supervisor, Unterstadt 5, 8200 Schaffhausen