



Präventive und psycho- therapeutische Interventionen bei Burnout

Ute Theissing & Anke Gerhardt

Erkner, 21.–23.11.2008



Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen



Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen



Freudenberger (1974) verwendete den Begriff Burnout für ein Phänomen, welches bei freiwilligen Helfern in Selbsthilfe- und Kriseninterventionseinrichtungen beobachtet werden konnte: es beschrieb einen psychologischen und physiologischen Zustand, der durch *Depression, Erschöpfung, Zynismus, psychosomatische Beschwerden* und *Gleichgültigkeit gegenüber den Klienten* charakterisiert war. Und dies bei Helfern, die anfangs hochmotiviert waren!



Burnout nur bei Helfern?

- **Sozialarbeiter und Drogenberater**
- **Sozialforscher**
- **Organisationsberater und Trainer**
- **Lehrer**
- **Polizisten**
- **Stewardessen**
- **Bibliothekare.....**

(nach Burisch, 1994)

Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- **Das Burnout-Syndrom**
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen



„Von einem Burnout (-Syndrom) spricht man, wenn alle drei Symptombereiche des Maslach-Burnout-Inventory (MBI) vorliegen“:

- **Emotionale und körperliche Erschöpfung**
- **Depersonalisation / Zynismus**
- **Verringerte Leistungszufriedenheit**

(Maslach & Jackson, 1982)



- **Emotionale und körperliche Erschöpfung**

z.B.: “Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.”

“Ich fühle mich durch meine Arbeit erschöpft.”

“Den ganzen Tag zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.”



- **Depersonalisation**

z.B.: “Ich bezweifle die Bedeutung meiner Arbeit.”

“Meine Begeisterung für meine Arbeit hat abgenommen.”

“Ich will nur meine Arbeit machen und in Ruhe gelassen werden.”



- **Verringerte Leistungszufriedenheit**

z.B.: “Ich bin mir sicher, dass ich meine Arbeit effektiv ausfülle.”

“Meiner Meinung nach mache ich meine Arbeit gut.”

“Ich habe in meiner Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht.”



Fakt ist:

**7-9% der Berufstätigen in Industrienationen
leiden unter Burnout**



Kognitive Symptome

Konzentrationsstörungen

verringerte Merkfähigkeit

Entscheidungsschwierigkeiten

Negative Einstellung zur Arbeit

Pessimismus

Tagträumen, Fluchtphantasien

Ungenauigkeit

Schwierigkeiten, komplexe Aufgaben durchzuführen

Rigidität im Denken

Zynismus, Sarkasmus



Emotionale Symptome

Unzufriedenheit mit der eigenen Leistung
geringer werdende Freundlichkeit
erhöhte Reizbarkeit
Schuldgefühle
Stimmungsschwankungen
Niedergeschlagenheit
Versagensgefühle
Ängste
grundlose Traurigkeit
Ärger, Wut
Misstrauen
Verlust der Empathie



Körperliche Symptome

Infektanfälligkeit
muskuläre Verspannungen
Schlafstörungen
erhöhter Blutdruck
Magen- und Darmbeschwerden
Tinnitus
Müdigkeit
Kraftlosigkeit
Erschöpfung
sexuelle Dysfunktionen
Herzrasen



Weitere Symptome

Rückzug von privaten Kontakten

Aufgabe von Hobbies oder verstärkte Ausübung von Hobbys

Partnerschafts- und Eheprobleme

erhöhter Alkoholkonsum / Tablettenkonsum

vermehrtes Essen

Sportunfälle

Kaufen (als Belohnung)



Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen

Drei Fragebögen, die bei Burn-out eingesetzt werden können:

- MBI Maslach Burnout Inventory [Enzmann & Kleiber, 1989]
- AVEM Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster
- TICS Trierer Inventar zum chronischen Stress



MBI:

- Am weitesten verbreitet
- 22 siebenstufige Items
- 3 Subskalen
 1. Emotionale Erschöpfung (9 Items)
 2. Depersonalisation (5 Items)
 3. Leistungsverlust (8 Items)



AVEM

- Stabile Verhaltens- und Erlebensmerkmale als persönliche Ressource, Auseinandersetzung mit beruflichen Anforderungen
- 66 fünfstufige Items
- 11 Dimensionen



Die 11 Dimensionen des AVEM

1. Subjektive Bedeutsamkeit der Arbeit
2. Beruflicher Ehrgeiz
3. Verausgabungsbereitschaft
4. Perfektionsstreben
5. Distanzierungsfähigkeit
6. Resignationstendenz
7. Offensive Problembewältigung
8. Innere Ruhe/ Ausgeglichenheit
9. Erfolgserleben im Beruf
10. Lebenszufriedenheit
11. Erleben sozialer Unterstützung



4 Coping-Muster (AVEM)

- Typ G: Gesundheitsförderlich
- Typ A: Selbstüberfordernd
- Typ B: Resigniert
- Typ S: Schonhaltung



TICS:

- Deutsches Inventar zum chronischen *Alltagsstress*
- 57 fünfstufige Items
- 9 Subskalen



Die 9 Formen von Stress (TICS)

1. Arbeitsüberlastung
2. Soziale Überlastung
3. Erfolgsdruck
4. Unzufriedenheit (mit der Arbeit)
5. Überforderung bei der Arbeit
6. Mangel an Sozialer Anerkennung
7. Soziale Spannungen
8. Soziale Isolation
9. Chronische Besorgnis

Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- **Der Burnout-Prozess**

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen



Burnout als Prozess

- **Phase 1: Enthusiasmus / Idealismus**
- **Phase 2: Realismus / Pragmatismus**
- **Phase 3: Stagnation / Überdruß**
- **Phase 4: Frustration / Depression**
- **Phase 5: Apathie / Verzweiflung**

(nach Müller-Timmermann, 2004)





Burnout als Prozess

- **Freundlichkeit und (Über-) Idealismus**
- **Überforderung (meist nicht wahrgenommen)**
- **Geringer werdende Freundlichkeit**
- **Schuldgefühle darüber**
- **Vermehrte Anstrengungen**
- **Erfolglosigkeit**
- **Hilflosigkeit**
- **Hoffnungslosigkeit**
- **Erschöpfung, Depersonalisation, Reizbarkeit**



Burnout als Prozess

- **Burn-out-Syndrom:**

Selbstbeschuldigung, Zynismus, psychosomatische Reaktionen, Fehlzeiten, Unfälle, etc.

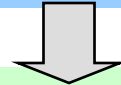
(Fengler, nach Schmieta, 2000)



AVEM und Burnout

Stufe 1: "reines" Muster A

Exzessive Verausgabung, überzogenes Engagement bei deutlich eingeschränkter Distanzierungsfähigkeit



Stufe 2: A>B

A-Muster dominiert das Bild, aber schon deutliche Merkmale des Musters B (eingeschränktes emotionales Wohlbefinden, psychosomat. Beschwerden)



Stufe 3: B>A

B-Muster dominiert Resignationstendenz steigt, Verausgabungsbereitschaft und Distanzierungsfähigkeiten sinken



Stufe 4: "reines" Muster B

Ausgeprägte Resignation und psychosomatische Beschwerden



Forschungsergebnisse zu Burnout (nach Schaufeli, 2006):

Burnout kann zuverlässig gemessen werden.

Klinische Burnout-Fälle können identifiziert werden:

7-9% leiden unter Burn-out

16% sind gefährdet

10% sind erschöpft

Burnout ist relativ stabil über einen längeren Zeitraum

Folgen des Burnout: erlebte schlechte Gesundheit, negative Haltung (z.B. Arbeitsunzufriedenheit), negatives Organisationsverhalten

Burnout ist “ansteckend”



Burnout und die Folgen (?)

Depression

Somatoforme Störungen

Alkoholabhängigkeit

Essstörungen

Schmerzkrankungen

Tinnitus

Herz-Kreislaufkrankungen

Diabetes mellitus



Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen



Burnout und Stress

- **Burnout-Symptome sind Stress-Symptome**
- **aber: Studien (z.B. Bode, 1988) haben gezeigt, dass Burnout-Betroffene keine größeren Belastungen (mehr Stressoren) haben als der Durchschnitt**
- **Fazit: Person-Environment-Misfit**



Burnout und Depression: ausgebrannt oder depressiv?

- **Reime & Steiner (D) (2001):**
Querschnittstudie mit 182 Probanden (MBI, ADS)
Ergebnis: Mittelhohe Beziehungen zw. einem ADS-Item und der Skala EE. Insgesamt: Es besteht eine diskriminante Konstruktvalidität des B-O-Syndroms gegenüber der Depression

- **Ahola et al (Finnland) (2005):**
Querschnittstudie mit 3276 Probanden (18-65 J., unterschiedl. Arbeitssituationen). Ergebnis: Je ausgeprägter B-O, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit an Depression zu erkranken.



Burnout und Depression: ausgebrannt oder depressiv?

- **Nyklicek & Pop (NL) (2005):**
Querschnittstudie (retrospektive Befragung) mit 3385 Probanden (18-65 J., unterschiedl. Arbeitssituationen). Ergebnis: Depression als Prädiktor für B-O

- **Toppinen-Tanner et al (Finnland) (2005):**
Längsschnittstudie mit 895 Probanden (Mitarbeiter aus gr. Unternehmen). Ergebnis: B-O ist ein guter Prädiktor für somat. begründete AU-Zeiten und für Depressionen und Ängste



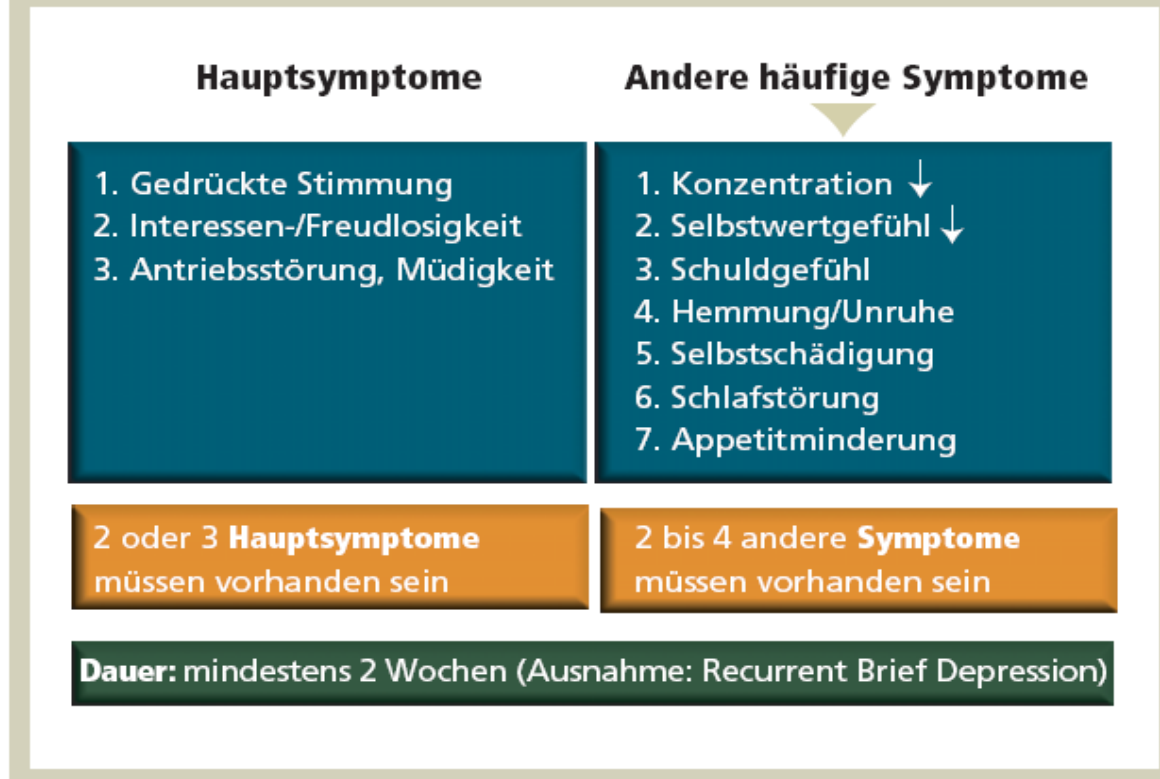
Burnout und Depression: ausgebrannt oder depressiv?

Fazit:

Burnout-Syndrom und Depression haben überlappende Symptome, sind aber unterschiedliche Phänomene.

Eine Depressionsbehandlung sollte eine Burnout-Diagnostik und ggf. eine Burnout-Behandlung einschließen.

Abbildung 5: Kernsymptome der depressiven Erkrankung nach ICD-10



Quelle: CliniCum psy, Sonderausgabe 01/07

Typisch: keine Verbesserung am Wochenende !



Modifiziertes Erklärungsmodell (Schmitz, 2004) für die Entstehung von Burnout von Schaufeli und Enzmann (1998)

- (1) Die Anfangsmotivation ist gekennzeichnet durch hohe Ziele, unrealistische Absichten und Ansprüche.**

- (2) Wenn ungünstige Arbeitsbedingungen auf die in (1) genannten Merkmale stoßen, entsteht Frustration mit Gefühlen von Erschöpfung, weil die Absichten nicht zur Wirklichkeit passen (person-job-misfit).**

- (3) Die Dynamik nimmt ihren Lauf, wenn inadäquate Bewältigungsstrategien angewandt werden.**

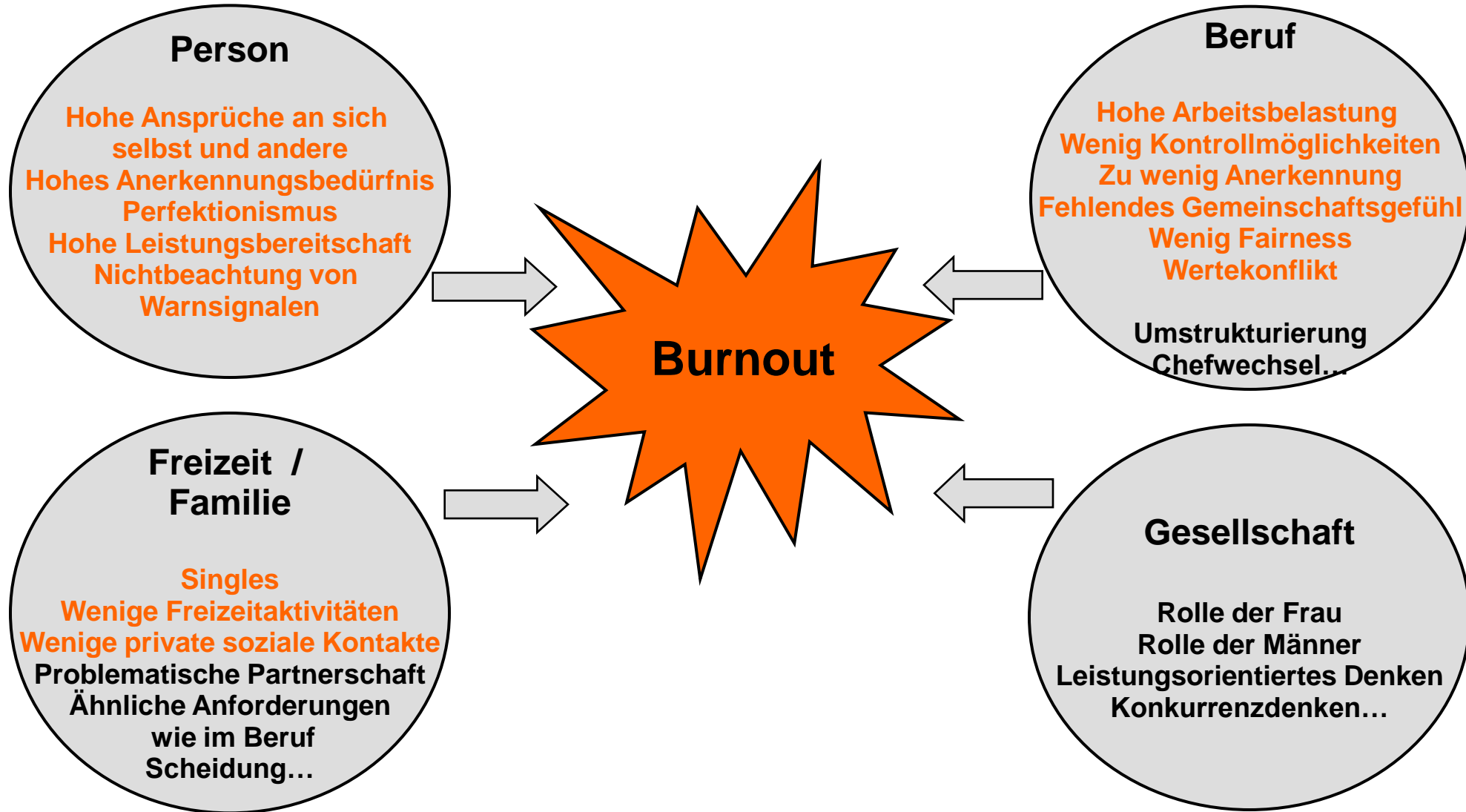


„Es wirken mächtige wirtschaftliche, politische und kulturelle Kräfte auf den Arbeitsplatz ein, wodurch ein Klima entsteht, das nie so anfällig für Burnout war wie heute.“ (Maslach & Leiter, 2001, S. 26)



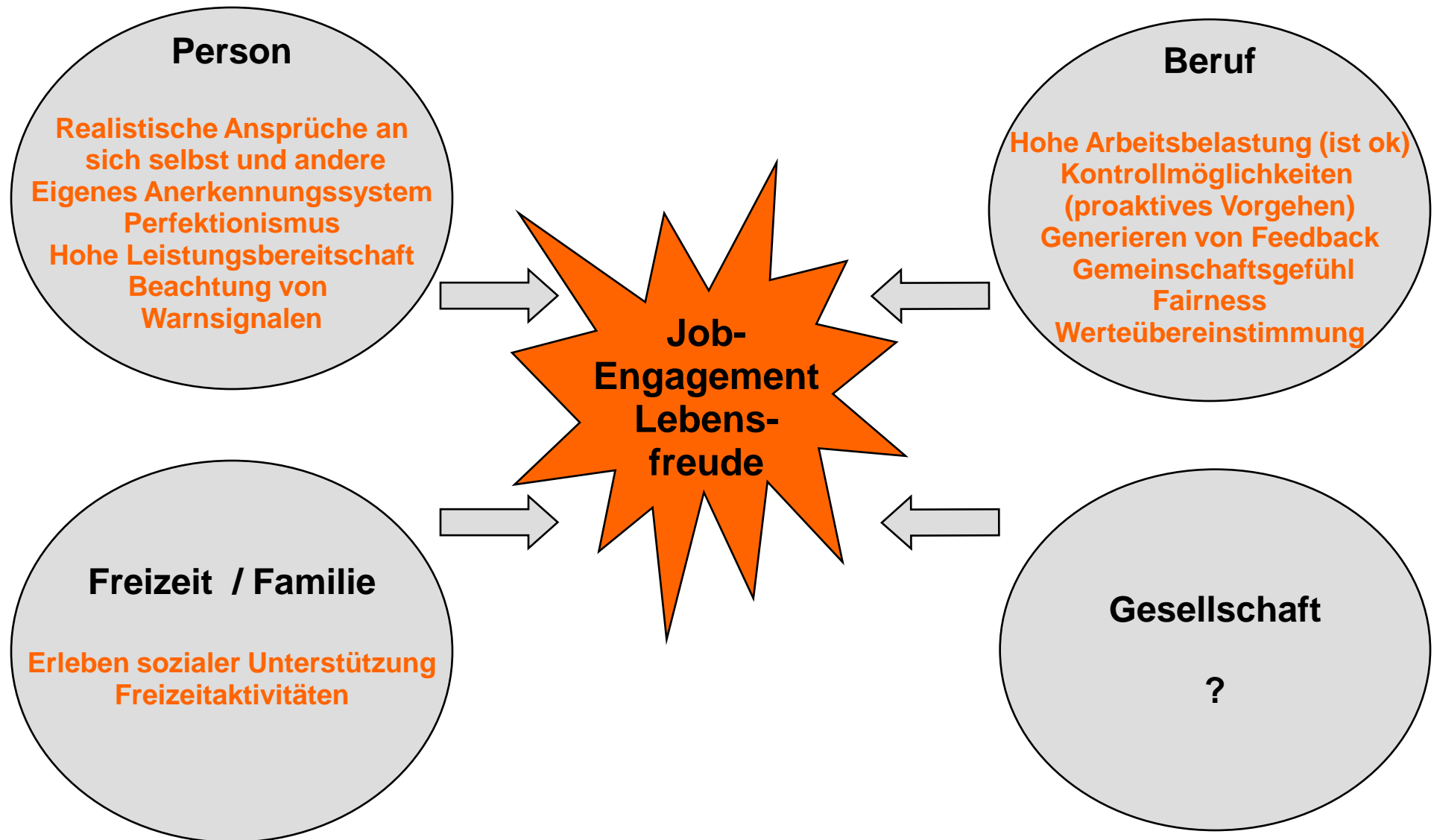
6 Faktoren, die zuverlässig Burnout voraussagen (Job-Person Mismatch):

- **Arbeitsüberlastung**
- **mangelnde Kontrolle**
- **mangelnde Belohnung**
- **mangelnde Gemeinschaft**
- **mangelnde Fairness**
- **Differenzen in den Wertevorstellungen**





Die positive Wende.....





Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

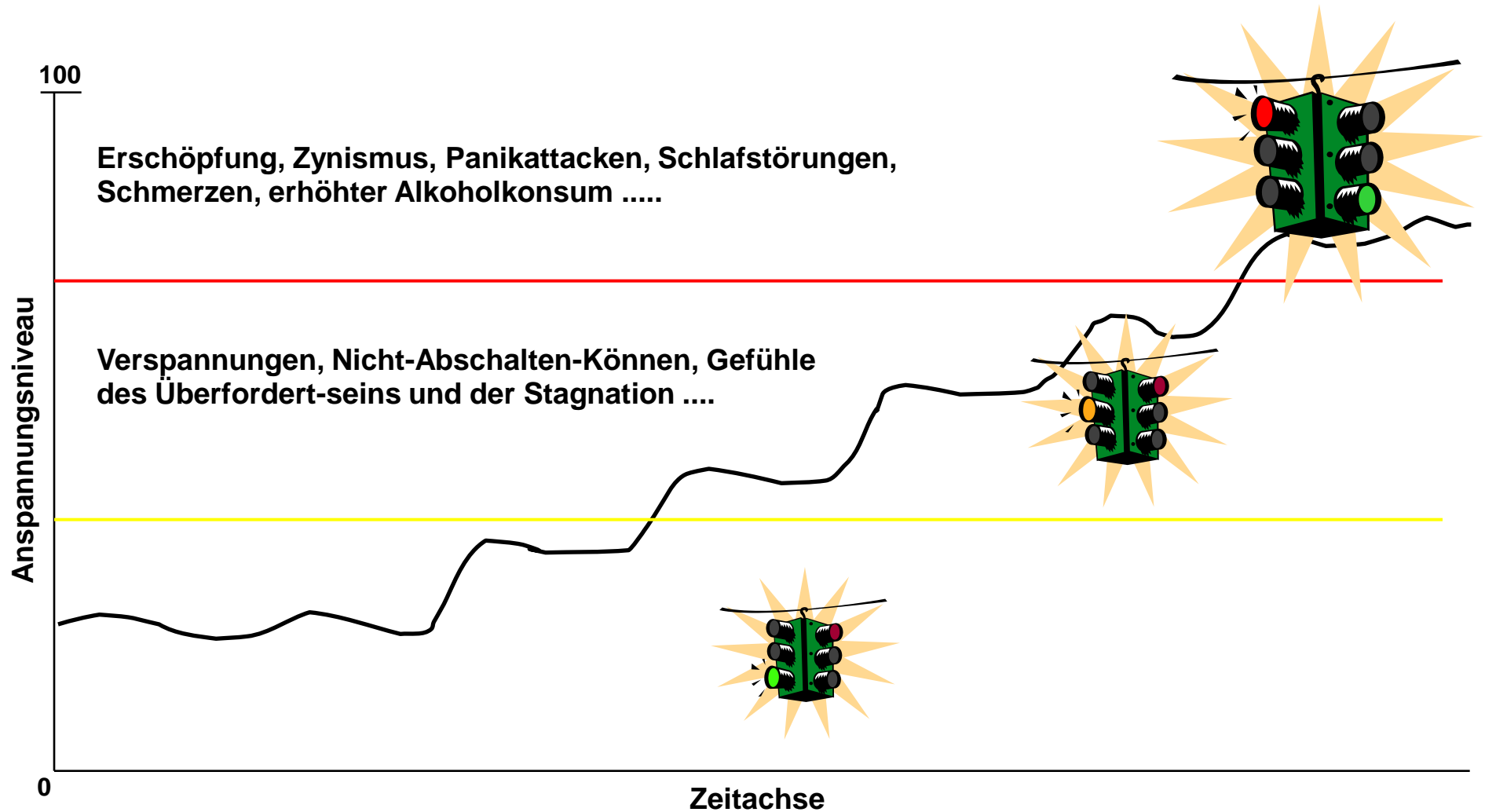
Burnout: behandeln

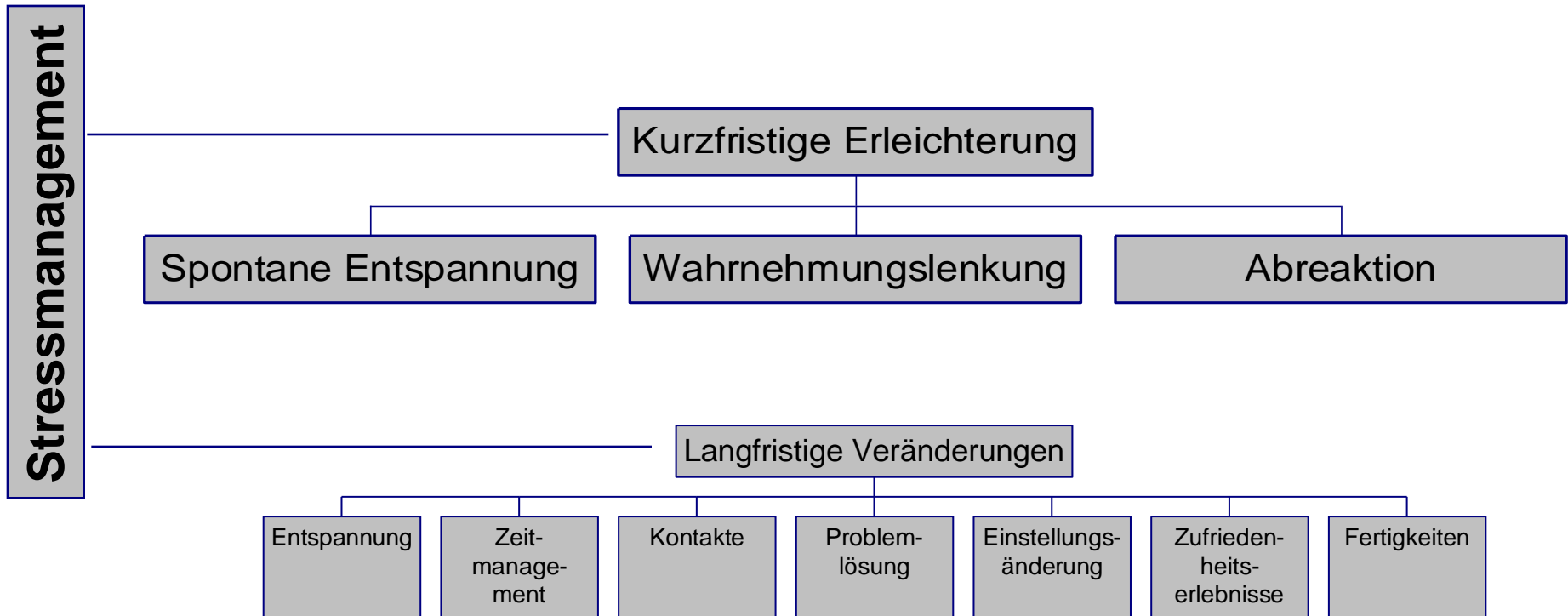
- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen



Prävention von Burnout:

- Warnsignale beachten
- Stressmanagement (“Work-Life-Balance”)
- konkrete Problemlösungen (s. Leiter / Maslach)







Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen

Behandlung

Burn-out und Psychotherapie

Dringend indiziert beim Vorliegen des Vollbilds eines Burn-out-Syndroms und Folgeerkrankungen ist die Durchführung von psychotherapeutischen Maßnahmen

Verschiedene psychotherapeutische Verfahren stehen zur Auswahl (z.B. analytische Therapieverfahren, tiefenpsychologische Therapieverfahren, Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie)

Zu beachten sind die verschiedenen Möglichkeiten der Therapieform (z.B. ambulante Psychotherapie, Reha-Maßnahmen, stationärer Krankenhausaufenthalt)



Therapieziele des Patienten:

- **Symptombfreiheit**
- **Dem eigenen Anspruch wieder gerecht werden**
- **“Work-Life-Balance” – Belastungen reduzieren**



Therapieziele des Patienten:	Therapieziele des Behandlers:
Symptombfreiheit	Symptomlinderung
Dem eigenen Anspruch wieder gerecht werden	Reduktion des Anspruchs an sich selbst und andere auf ein realistisches Maß
“Work-Life-Balance” - Belastungen reduzieren	adäquate Stressbewältigung
	Erkennen von Warnsignalen

Burn-out und Psychotherapie

Erkenntnis

Umorientierung



Burnout und Psychotherapie

Erkenntnis

- **Erkennen der Symptome des Burnout-Syndroms und des Burnout-Prozesses**
- **Erkennen der Ursachen des Burnout-Syndroms**
- **Erkennen ungünstiger Verhaltensmuster**
- **Erkennen der zugrunde liegenden überhöhten Erwartungen**
- **Erkennen der zum Zeitpunkt der Behandlung vorliegenden resignativen Einstellungen**
- **Erkennen eventuell vorliegender Begleit- oder Folgeerkrankungen**



Beispiele für überhöhte Erwartungen

- **Ich muss immer funktionieren**
- **Nur wenn ich immer Leistung bringe, bin ich etwas wert**
- **Ich will von allen anerkannt/gemocht werden**
- **Ich muss alles unter Kontrolle haben**
- **Ich muss alles alleine schaffen**
- **Ich will niemanden enttäuschen**
- **Ich muss perfekt sein**
- **Ich muss immer die Haltung bewahren**
- **Ich darf keine Fehler machen**
- **Ich will immer gerecht behandelt werden**



Beispiele für resignative Einstellungen

Ich habe versagt!

Ich kann nicht mehr!

Ich bin sowieso nicht gut genug!

Egal, wie sehr ich mich auch anstrenge, es nützt nichts!

Ich bin nichts wert!

Burnout und Psychotherapie

Umorientierung I

- **Überprüfung und Veränderung der zugrundeliegenden überhöhten Erwartungen**
- **Überprüfung und Veränderung der resignativen Einstellungen**
- **Verbesserung der Selbstbeobachtung und verbesserter Umgang mit Warnsignalen**
- **Erarbeitung günstiger Strategien zur Wahrnehmung und zur Umsetzung eigener Bedürfnisse**
- **Verbesserung der Gefühlswahrnehmung**

Burnout und Psychotherapie

Umorientierung II

- **Aufnahme bzw. Wiederaufnahme von sozialen Kontakten**
- **Verbesserung sozialer Kompetenzen**
- **Aufnahme angemessener Freizeitaktivitäten (z.B. Sport)**
- **Erarbeitung realistischer Zukunftsperspektiven**
- **Erarbeitung angemessener Strategien zum Erreichen von Anerkennung und Wertschätzung**
- **Erlernen eines gesunden Lebensstils**



Agenda

Burnout: erkennen

- Begriff und Definition
- Das Burnout-Syndrom
- Diagnostik
- Der Burnout-Prozess

Burnout: vorbeugen

- Ursachen von Burnout
- Möglichkeiten der Prävention

Burnout: behandeln

- Möglichkeiten der Therapie des Burnout
- **Burnout-Therapie in der Klinik Bad Arolsen**

Burnout und Psychotherapie

Elemente der Psychotherapie und begleitende Therapieangebote in der Medizinisch-Psychosomatischen Klinik Bad Arolsen

- **Einzel- und Gruppenpsychotherapie**
- **Entspannungsverfahren (PMR, IBT)**
- **Kunsttherapie**
- **Sporttherapie**
- **Gruppenpsychotherapie sozialer Kompetenz**
- **(Biofeedbacktherapie)**
- **ggf. Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ernährungsberatung, etc.**



Rahmenbedingungen der Burn-out-Gruppentherapie

- **Geschlossene Gruppe**
- **Max. 8 Teilnehmer/innen**
- **Berufsgruppenunspezifisch**
- **8 Termine**
- **2 Sitzungen in der Woche**



Ansatzpunkte der Burn-out-Gruppentherapie

- Identifikation von Leitsätzen
- Hinterfragen und ggf. Kurskorrektur der Leitsätze
- Erkennen von Warnsignalen und aktiver Ausstieg aus dem “Prozess”



Inhalte der Gruppentherapie

- **Kennenlernen und positive Gruppenatmosphäre schaffen**
- **Vermittlung störungsspezifischen Wissens (Burn-out-Syndrom, Prozessmodelle, Rolle der Leitsätze, Warnsignale)**
- **Identifikation individueller Leitsätze im lebensgeschichtlichen Kontext**
- **Diskussion & Disputation der Leitsätze**
- **Anstoß der Kurskorrektur mit Hilfe erlebnisaktivierender Methoden**
- **Umformulierung der Leitsätze**
- **Erkennen von Frühwarnzeichen**
- **Rückfallprophylaxe**



Fallbeispiel

**Frau H., 52 Jahre, Schulleiterin, verheiratet,
2 Kinder (Sohn, 23 Jahre, Tochter 26 Jahre)**

**Aufnahmediagnosen: Rez. Depressive Störung,
ggw. mittelschwer (ICD 10 F33.1),
Somatisierungsstörung (ICD 10 F45.0), Burn-out
(ICD-10 Z 73.0)**

Fallbeispiel

Leitsätze der Patientin :

- **“Ich rette jeden Schüler“**
- **“Ich bin für alle Kinder dieser Schule da”**
- **“Jeder soll auf mich hören”**
- **“Ich darf keine Schwächen haben und zeigen”**
- **“Ich bin immer die bestvorbereitetste Lehrerin”**
- **“Der Unterricht soll interessant, lebendig, lebensnah sein”**
- **“Die Schüler sollen Freude am Weiterkommen haben”**



Fallbeispiel

Resignative Einstellungen ?

- **Ich kann die Kinder nicht mehr ertragen**
- **Ich will da nicht mehr hin!**

Fallbeispiel

Günstigere Einstellungen der Patientin

- **Ich bewirke etwas**
- **Ich vertraue auf meine langjährige Erfahrung**
- **Ich darf Nein-Sagen**
- **Ich achte auf mich**
- **Es sind meine Schüler (und nicht meine Kinder)**

Fallbeispiel

Verknüpfung mit anderen Therapien

- **Biofeedback: Verdeutlichung der Auswirkung der Leitsätze auf das Anspannungsniveau; Förderung der Selbstwahrnehmung**
- **Erlernen von Entspannungstechniken; Affirmation neuer Leitsatz**
- **Auswirkungen des dysfunktionalen und korrigierten Leitsatzes auf Verhalten und Erleben in der Kunst- und Bewegungstherapie; regelmäßige Bewegung**



Fallbeispiel

Verknüpfung mit anderen Therapien

- **Gruppentherapie sozialer Kompetenz: Üben von Konfliktgesprächen, äußern von eigenen Bedürfnissen und Gefühlen...**
- **Einzeltherapie: Verstehen des Patienten, Ressourcenaktivierung (emotionaler und sozialer Bereich, positive Aktivitäten, Selbstwert), Leitsätze, Warnsignale...**



Beispiel für das Umformulieren eines überhöhten Anspruches (Leitsatzes):

Was ich mir vornehme, will ich erledigt sehen und das schnell!

Ich manage meine Zeit, um auch genießen zu können.



Konkrete Problemlösungen (nach Leiter & Maslach, 2007)

1. Profil erstellen

2. 4-Schritte-Aktionsplan erstellen:

- 1. Problem definieren**
- 2. Ziele setzen**
- 3. Handeln**
- 4. Fortschritt verfolgen**

Aber: Rechnen Sie mit Widerstand bei der Veränderung
Suchen Sie sich Verbündete
Bewerten Sie Ihre Risiken
Bleiben Sie positiv



Konkrete Problemlösungen (nach Leiter & Maslach, 2007)

Beispiel: Probleme der Arbeitsbelastung lösen

4-Schritte-Aktionsplan erstellen:

- 1. Problem definieren: Welches Arbeitsbelastungsproblem? Erschöpfung, Übermäßige Verfügbarkeit, nicht genügend Zeit, zu viel zugewiesene Arbeit?**
- 2. Ziele setzen: Belastbarkeit, ungestörte Arbeitszeit schaffen, Zeitmanagement verbessern, Arbeitsbelastung reduzieren**
- 3. Handeln: z.B. körperliche Fitness und emotionale Belastbarkeit verbessern, Platz tauschen, Prioritäten setzen, Überredung oder Entwicklung von Fähigkeiten**
- 4. Fortschritt verfolgen (Notieren!)**



DANKE *Schön*