

Burn-Out-Syndrom (=Erschöpfungssyndrom)

"Ich wollte anderen Menschen helfen, war engagiert und habe meinen Beruf geliebt. Aber jetzt freut mich nichts mehr und ich fühle mich innerlich ausgebrannt und leer."

Menschen, die viel und engagiert mit anderen Menschen arbeiten wie z.B. Lehrer, Krankenschwestern, Sozialarbeiter und Ärzte leiden nach Jahren aufopfernden Engagements in ihrer Arbeit oft an Erschöpfung und innerer Leere.

Dieses "Burn-out"- oder Erschöpfungssyndrom ist durch eine Reihe von unterschiedlichen Beschwerden gekennzeichnet, die sich über einen längeren Zeitraum entwickeln: Man fühlt sich elend, emotional, geistig und körperlich ermüdet, leidet unter Konzentrationsmängeln, Kopfschmerzen, Übelkeit, Schlafstörungen, kleineren Infekten, Verspannungen mit verschiedenen Beschwerden des Bewegungsapparates. Es besteht eine erhöhte Unfallgefahr. Die Suchtanfälligkeit (Alkohol, Nikotin, Esssucht) steigt. In fortgeschrittenen Stadien besteht eine tiefe Resignation mit Suizidgefährdung.

Der Weg zur Erschöpfung

Eine genaue Erhebung der Lebensgeschichte zeigt oft hochbegabte und engagierte Menschen, die sich in ihrem Beruf mit hoher Intensität engagierten. Berufliche Interessen werden vor das Privatleben gestellt. Beziehungen oder Ehen leiden darunter oder brechen auseinander. Arbeit ist das Wichtigste

im Leben der Betroffenen. Auf berufliche Rückschläge und Misserfolge reagieren sie empfindlich und arbeiten noch mehr.

Signale des Körpers wie Erkältungen, Allergien, Verdauungs- und Gelenkprobleme, werden nicht ernst genommen. Kleinere entspannende Tätigkeiten und Hobbys sind nicht mehr interessant. Irgendwann bringt auch der Urlaub keine Entspannung mehr. Kurz nach Arbeitsbeginn ist die Erholung sehr rasch wieder vergangen. Dann gewöhnen sie sich an den Dauerzustand der Erschöpfung. Ihr Berufsleben und das Engagement werden zur Routine. Die Betroffenen empfinden dieses Abflachen des Engagements zunächst als Erleichterung! Damit verbunden ist aber ein Abflachen des Gefühlslebens insgesamt.

Oft spielen nun Alkohol und Suchtmittel eine zunehmend wichtige Rolle, um zeitweise aus dem Trott auszubrechen. Oft tritt eine Krise ein, ein Herzanfall vielleicht, ein Kollaps, eine Schwindelattacke oder eine andere Erkrankung. Wenn sie zu diesem Zeitpunkt den Arzt aufsuchen, kann es im günstigeren Fall der Beginn einer neuen Zeit, einer Veränderung werden. Wird dieser Punkt verpasst, ist damit ein weiterer Schritt in das Burn-Out-Syndrom getan. Dies ist ein Zustand, indem die Betroffenen nur mehr gerade noch funktionieren. Sie haben aber keine Zukunftsperspektiven mehr, keine Hoffnung oder Erwartung, keine Lust, keine Freude aber auch keine Trauer, keine Furcht oder Ärger.

Spätestens jetzt ist ein Klinikaufenthalt unbedingt notwendig, da sich in dieser Phase eine ambulante Psychotherapie in der Regel als nicht ausreichend erweist.

Wer ist besonders gefährdet?

Berufliches Burn-Out ist die häufigste und auffälligste Form. Berufe mit hohem sozialem Status führen sehr oft zu diesem Zustand. Aber nicht die Tätigkeit an sich bewirkt das Ausbrennen, sondern beruflicher Druck einerseits und unser persönliches Abhängigkeitsverhältnis vom Beruf andererseits. Prinzipiell sind nicht nur Berufstätige gefährdet, ein Burn-Out-Syndrom zu bekommen, sondern alle Menschen, die sich für eine Sache besonders engagieren, sich damit identifizieren, ihr Leben danach ausrichten und sich mit ihrer Identität emotional vom Erfolg bzw. Misserfolg in dieser Sache abhängig machen.

Woran erkenne ich das Erschöpfungssyndrom?

Es gibt Vorstufen, die selbst noch keinen Krankheitswert haben, Warnsignale, körperliche, mitunter auch psychische Symptome und die verschiedenen Ausprägungsgrade des Burn-Out.

Als **Vorstufen** gelten: Extremes berufliches Engagement, Reduktion bis Aufgabe der privaten Interessen, Hobbys und Beziehungen. Der Wunsch, beruflich perfekt zu sein steht im Mittelpunkt der Lebensgestaltung. Beruflicher Erfolg ist die Belohnung, der Anreiz für die Arbeit. Gleichzeitiger sozialer Aufstieg und gehobeneres gesellschaftliches Ansehen verhindern Reflexion über die eigene, private Situation und die mangelnde Beziehungsfähigkeit.

Warnsignale: Beginnende Gefühle der Leere, zu wenig Erholungspotential. Körperliche Symptome, häufige Kopf- und Rückenschmerzen, Schwindel, Blutdruckinstabilität, d.h. Schwächegefühle und Gefühl des Kollaps mit niedrigen dann wieder deutlich erhöhten Blutdruckwerten.

Früh-Stadium: zunächst leichtere, dann häufiger auch schwerere und bisher ungewohnte Erkrankungen. Erkältungen und grippale Erkrankungen, die bisher übergangen wurden, führen zu längeren Krankenständen. Wirbelsäulen- und Muskelverspannungsbeschwerden nehmen zu. Das Gefühl innerer Leere

erstreckt sich auch auf Zeiten, in denen Routineaktivitäten ausgeführt werden. Sinnlosigkeitserlebnisse, Resignation, nach außen zunehmend beobachtbarer Zynismus treten auf. Es führt zu einer Flucht in äußere Aktivität, oberflächliche Vergnügungen und Alkohol, mitunter auch andere Rauschmittel.

Fortgeschrittenes Stadium: Arbeit fällt schwerer, Arbeitsqualität lässt nach. Fehler treten auf, Lust- und Interesselosigkeit, auch bei Tätigkeiten, die bisher Freude machten. Der Zynismus wird zunehmend massiv. Wenig Emotionen: Dinge, die uns bisher ärgerten, kränkten oder freuten, können uns nicht mehr bewegen. Körperliche Krankheiten wandeln sich eher in chronische Leiden (trockene Schleimhäute, trockener Reizhusten) oder langwierige Zustände und brechen nicht mehr mit Akutsymptomen (Fieber, Schnupfen) durch. Urlaub oder Kur bringen keine oder nur kurzzeitige Erholung.

Vollausgeprägt: Resignation und Sinnlosigkeitsgefühle nehmen überhand. Es gibt kaum mehr Zeiten, in denen die Betroffenen sich nicht frustriert, schwach, einsam und hilflos fühlen. Aber dies lässt sie kalt. Ihre Gefühlswelt ist völlig abgestumpft. Wenn körperliche Leiden vorliegen, so sind diese in ein sehr langwieriges, chronisches Stadium übergegangen. Der Ausgebrannte ist nicht mehr in der Lage, die Symptome einer depressiven Verstimmung oder einer akuten körperlichen Erkrankung zu entwickeln. Die berufliche Leistungsfähigkeit hat massiv abgenommen, verantwortungsvolle Tätigkeiten sind nicht mehr möglich.

Süchte, körperliche Leiden oder akute, schwere Erkrankung führen zum beruflichen Ausschluss, Arbeitslosigkeit oder Frühpension. Im Beziehungsbereich droht über Beziehungsabbrüche die Einsamkeit und Isolierung.

Therapeutische Ziele

1. Eigene Kräfte sinnvoll einsetzen, sinnvolle Grenzsetzungen und Abgrenzungen erlernen.
2. Eine private Identität neben der beruflichen Identität entwickeln, Beziehungen und Freizeit bekommen eine wichtige Bedeutung und entsprechend Zeit.

3. Eigene Verletzlichkeit (die vor allem durch ein Überengagement im beruflichen Bereich erhöht wird) verringern, ein gesundes Selbstbewusstsein entwickeln.
4. "Have a break"! Pausen und Abgrenzungen in das Engagement integrieren.
5. Regelmäßige Bewegung, möglichst Ausdauertraining. Dies erhöht die Resistenz gegen Stress und fördert ein gesundes Körpergefühl.
6. Suchtmittelmissbrauch beenden, sinnvolle Alternativen entwickeln, um Frust abzubauen. Lernen sich in Kontakten zu entlasten.
7. Eigene Zielsetzungen überprüfen, die sekundären Ziele (z.B. Liebe über Fleiß oder Leistung erringen) von den primären trennen und die Konsequenzen in die berufliche und private Situation einbringen.
8. Eine positive, humorvolle und entspannte Lebenseinstellung wiedergewinnen, die auch in Krisen Bestand hat.

Die zentralen Therapieelemente

Wir arbeiten mit einem intensiven und schulenübergreifenden Konzept. Die Basis ist eine tiefenpsychologisch fundierte und konflikt-aufdeckende Einzeltherapie ergänzt durch Gruppentherapie, sowie verhaltenstherapeutisch ansetzende Lösungsstrategien. Dabei werden auch körperliche Aspekte der Erkrankung wichtig genommen.

1. Symptomatik verringern

Hier benutzen wir vor allem verhaltenstherapeutische Strategien z.B.: schrittweise Exposition (=Annäherung an die angstbesetzten Situationen), kognitive Strategien etc.

2. Erkrankungshintergrund verstehen

In der tiefenpsychologischen Aufarbeitung der Entstehungsgeschichte kann die Erschöpfungsproblematik sinnvoll verstanden werden. Wird die „Botschaft“ der Symptomatik aufgegriffen, die meistens auf anstehende Veränderungen im Leben hinweisen, dann kann die damit „überflüssige“ Symptomatik verschwinden.

3. Gefühlsausdruck und Körpergefühl fördern

In den verschiedenen Gruppentherapien (z.B. Musik-, Tanz-, Maltherapie) wird daher der Gefühlsausdruck auf interes-

sante Art gefördert. Hier entsteht die Grundlage zu einem positiven Körpergefühl.

4. Kontakt- und Beziehungsfähigkeit fördern

Erschöpfungsprobleme sind oft verbunden mit Einsamkeit. In der Therapie steht das Kontaktverhalten immer im Mittelpunkt, denn offene, gute Kontakte verringern sofort die Gefahr des Ausbrennens.

5. Körperliche Fitness fördern

Erschöpfungsprobleme „fühlen sich wohl“ bei Menschen mit schlechter Kondition, da hier die Stressreaktion leichter auslösbar ist. Eine normale Kondition, die man z.B. durch 3maliges joggen/walken pro Woche für eine halbe Stunde erreichen kann, macht resistent gegen negative Stressfolgen ohne die Gefühle zu beeinträchtigen und ist auch noch gesund!

Ärztlicher Leiter und Chefarzt der Klinik
Dr. med. Dipl.-Psych. Thomas Falbesaner
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin &
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie