



Burnout und Erschöpfung

Prof. Dr. Martina de Zwaan

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

M_HH

Medizinische Hochschule
Hannover



Häufigkeit des Burnout-Typus (AVEM)

bei Lehrern im Zusammenhang mit dem Lebensalter

Lehramtsstudenten	25 %
Bis 30 Jahre	32 %
31-40 Jahre	30 %
41-50 Jahre	33 %
über 50 Jahre	29 %



Burnout - Statistiken

1980

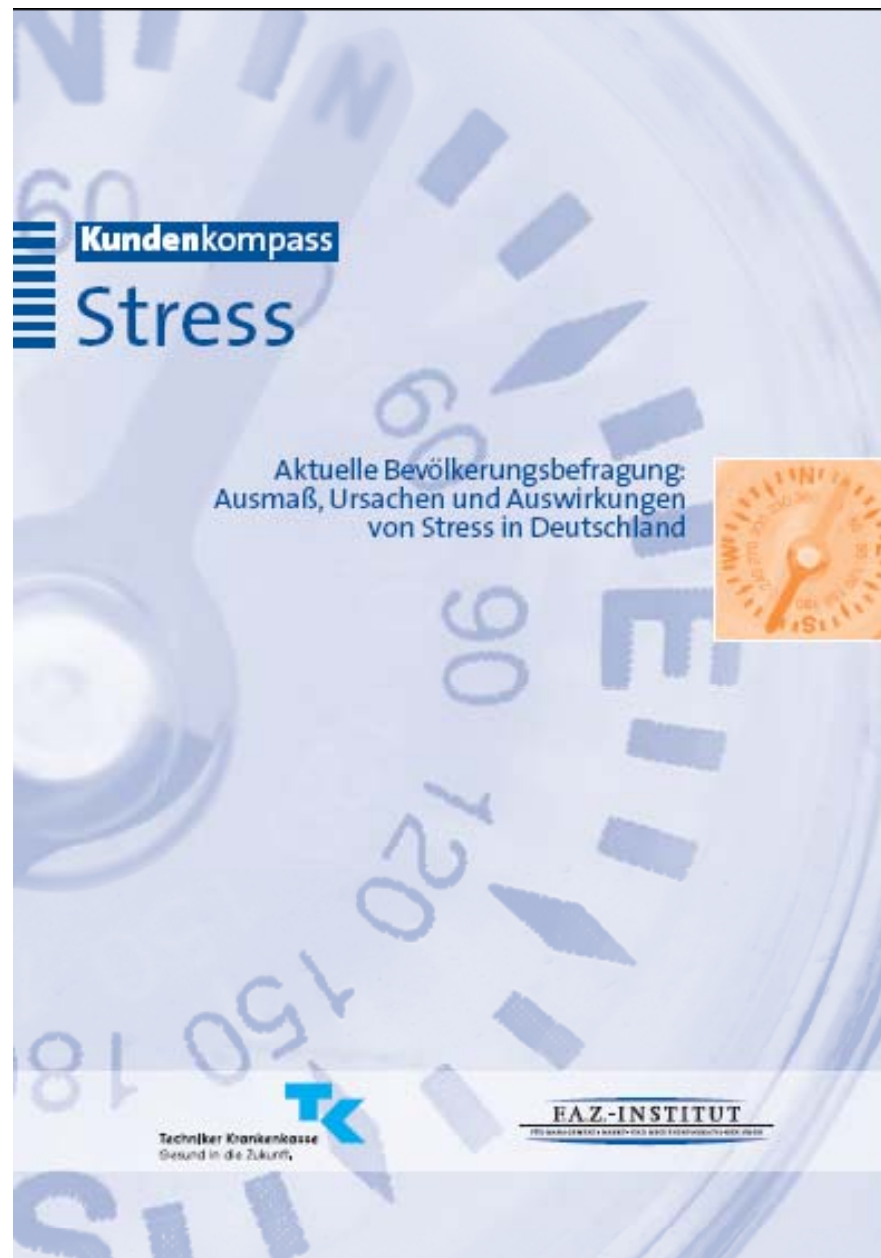
10% aller Arbeitnehmer „ausgebrannt“
20-30% in einem Stadium des Burnout-
Prozesses

seit 2000

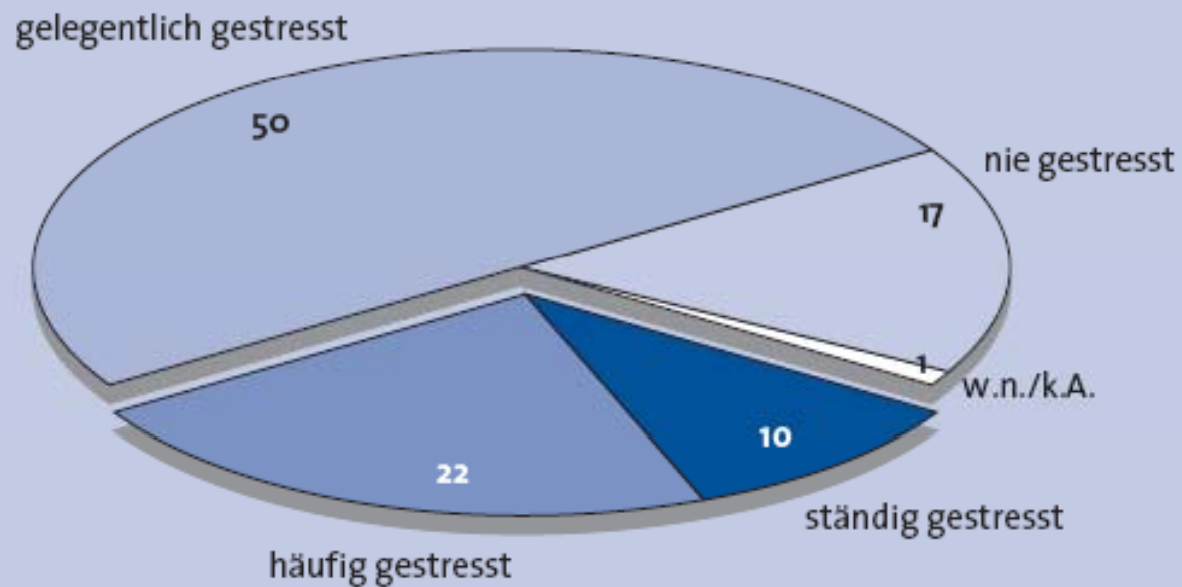
bis zu 25% der 36 Millionen Erwerbstätigen
leiden unter Burnout



2009



Jeder dritte Deutsche unter Dauerdruck (Ausmaß der Stressbelastung, in % der insgesamt 1.014 Befragten)



Quellen: Techniker Krankenkasse, F.A.Z.-Institut.

Beruf, Schule und Studium sind die Stressauslöser Nr. 1

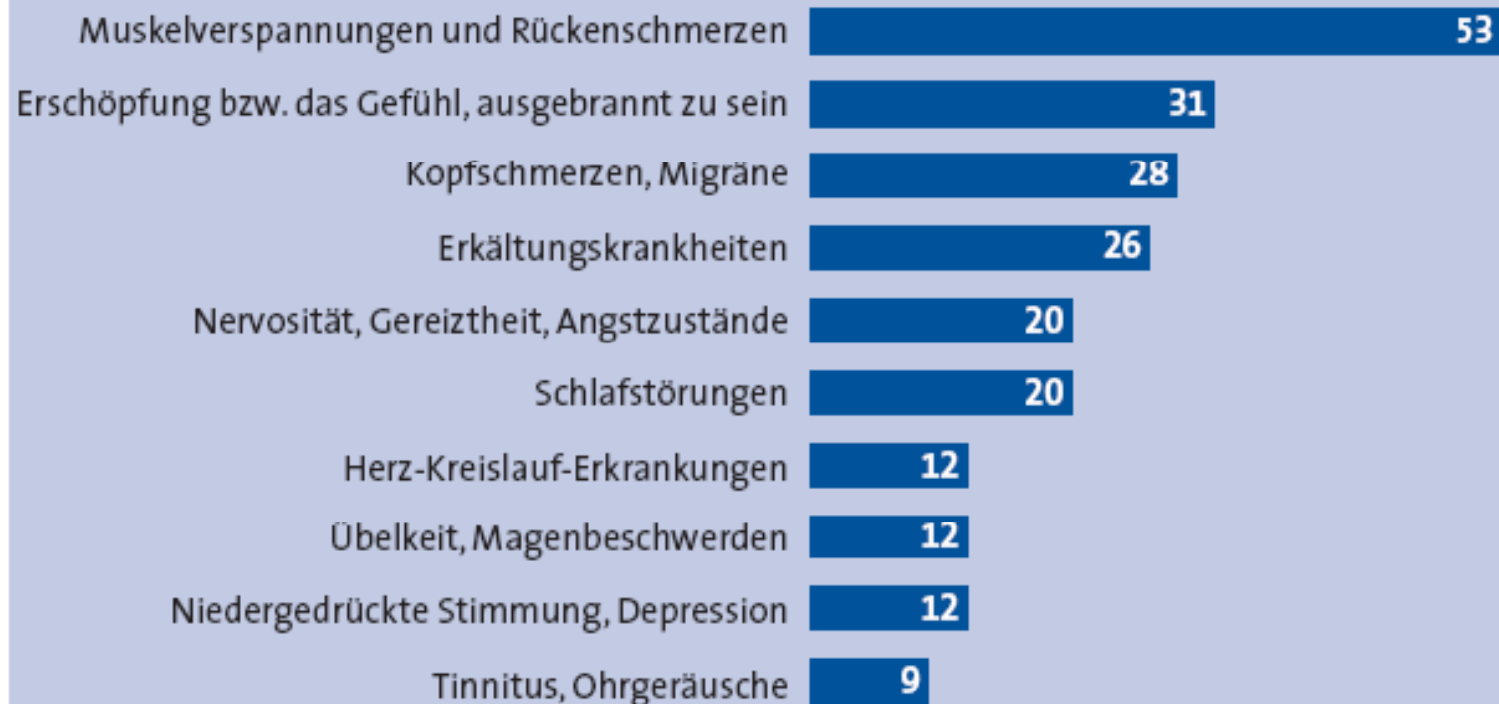
(Angaben zu den häufigsten Stressursachen, in % der insgesamt 1.014 Befragten¹⁾)



1) Mehrfachnennungen möglich.

Quellen: Techniker Krankenkasse, F.A.Z.-Institut.

Muskelverspannungen und Rückenschmerzen am häufigsten (Angaben zu häufigen bzw. dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, in % der insgesamt 1.014 Befragten¹⁾)



1) Mehrfachnennungen möglich.

Quellen: Techniker Krankenkasse, F.A.Z.-Institut.

Burnout im Netz

Google zum Stichwort „Burn-out“

15.12.2006 : 21.300.000 Einträge

10.04.2011 : 50.950.000 Einträge

dito zu „Burnout“: 23.7000.000 Einträge

Gliederung

1. **Burnout** – was für eine Krankheit ist das?
2. Burnout wird gemessen – was wird gemessen ?
3. Burnout: Synonym für psychosomatische Folgen beruflicher Überlastung / Stress?
4. Worin unterscheiden sich Gesunde und Kranke?
5. „Burnout“: Behandlung und Prävention

Burnout:

was für eine Krankheit ist das?



Herbert J. Freudenberger (1927- 1999)

Vater des Burnout-Begriffes

8 – 18 Uhr Psychoanalytiker in eigener Praxis

18 – 23 Uhr ehrenamtlich in einer *free clinic* in Spanish Harlem (Klientel: jugendliche, drogenabhängige Aussteiger)



nach 23.00 Uhr Besprechungen und Übungen.

„Je müder ich wurde, desto mehr trieb ich mich an.“

Für seine Frau und drei Kinder blieb wenig Zeit..

Herbert Freudenberger: **Burnout-Symptomatik**

„Staff Burn-Out“,
Journal of Social Issues, Bd. 30, 1974, S. 159-165

Subjektiv: Gefühl der Verausgabung, Müdigkeit, Infektanfälligkeit, häufige Kopfschmerzen, Magen-Darm-Problemen, Schlaflosigkeit, Kurzatmigkeit...

Im Kontakt mit Kollegen: emotionale Ausbrüche und leichte Reizbarkeit, im Denken rigide, unflexibel...

Insgesamt sei die Symptomatik vielfältig und bei jedem Betroffenen anders.....



Wer je ein ausgebranntes Gebäude
gesehen hat, der weiß, wie verheerend so
etwas aussieht..... (H. Freudenberger)

Wer brennt aus?

„...that individual who has a need to give. A need that is excessive and in time unrealistic.“ Herbert Freudenberger:

d.h.:

Nur wer entflammt war kann ausbrennen; übertriebene Helfermotivation, Menschen in „people work“

Bedeutungswandel im 21. Jhdt.

Heute: *Druck, Ansprüche zu erfüllen; entsteht ausschließlich durch Überlastung in einer Tätigkeit („work load“).*

Bedeutungswandel im 21. Jhdt. Burnout-Autonomie-Postulat

Burnout ist (bzw. sei demnach) weder eine Neurose noch eine seelische Erkrankung sondern eine Kategorie eigener Art, die ausschließlich durch Überlastung in einer (sozialen) Tätigkeit resultiert.

Eine allgemeingültige, international konsertierte Definition von Burnout gibt es nicht.

Sollte nicht Grundlage für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder Berentungen sein.

Burnout-Symptomatik...(z.B.)

- **Erschöpfung**, Energiemangel, Schlafstörungen...
- Konzentrations- und Gedächtnisprobleme, **Insuffizienzgefühle**, Entscheidungsunfähigkeit....
- verringerte Initiative und Phantasie, Gleichgültigkeit, Langeweile, Desillusionierung, Neigung zum Weinen, Schwächegefühl, Ruhelosigkeit, Verzweiflung....
- Größere Distanz zu Klienten, Betonung von Fachjargon, Vorwürfe gegen andere, Verlust an Empathie, Zynismus, Verlust von Idealismus, Bitterkeit.... „**Dehumanisierung**“
- Partnerschafts- und/oder Familienprobleme
- Gefühl mangelnder Anerkennung
- **Körperliche Symptome** wie: Engegefühl in der Brust. Atembeschwerden. Rückenschmerzen, Übelkeit, mehr Rauchen...

Der Burnout-Zyklus



nach Freudenberger und North

DGPPN 23.11.2006 Berlin

Remane_Burnout, Hotline des DÄB

Burnout-Autonomie-Postulat

- **Modediagnose**
- **Populärwissenschaftliches Thema**
- **hohe gesellschaftliche Praxisrelevanz**

- **Eine allgemeingültige, international konsertierte Definition von Burnout gibt es nicht.**
 - Keine psychische Diagnose
 - Sollte nicht Grundlage für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder Berentungen sein.

ICD- 10 - Z

Z 73 Probleme verbunden mit Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung

Z 73.0 Erschöpfungssyndrom (Burn-out-Syndrom)

Z 73.1 Akzentuierte Persönlichkeitszüge (einschließlich: Typ-A-Verhalten)

Z 73.2 Mangel an Entspannung oder Freizeit

Z 73.3 Belastung, nicht anderorts klassifizierbar

Z73.4 unzulängliche soziale Fertigkeiten, anderorts nicht klassifizierbar

.....

Psychische Erkrankung?

Schnittmenge mit Depression 20%

Anpassungsstörung

Neurasthenie

Chronisches Müdigkeitssyndrom

Burnout-Phasentheorie I

Von zwei (Freudenberger und Richelson 1983)

1. **empfindendes Stadium** (z.B. chronische Müdigkeit)
2. **empfindungslosen Stadium** (z.B. Zynismus)

über drei (Lauderdale 1982) bzw. (Cherniss 1980)

Verwirrung – Frustration – Verzweiflung *oder*
Berufsstress – Stillstand – defensive Bewältigungsversuche

und vier (Edelwich und Brodsky 1980)

Idealistische Begeisterung – Stillstand – Frustration - Apathie

bis zu

Burnout-Phasentheorie II

bis zu 10 Phasen (Fengler 1991)

1. **Freundlichkeit und Idealismus**
2. **Überforderung**
3. **Geringer werdende Freundlichkeit**
4. **Schuldgefühle darüber**
5. **Vermehrte Anstrengung**
6. **Erfolglosigkeit**
7. **Hilflosigkeit**
8. **Hoffnungslosigkeit**
9. **Erschöpfung, Distanzierung, Wut...**
10. **Burnout**

Burnout-Phasentheorie III

und 12 Phasen (Freudenberger 1982)

1. **Zwang, sich zu beweisen (übertriebener Ehrgeiz)**
2. **verstärkter Einsatz**
3. **Vernachlässigung eigener Bedürfnisse**
4. **Verdrängung von Konflikten und Bedürfnissen**
5. **keine Zeit mehr für nicht-berufliche Bedürfnisse**
6. **zunehmende Verleugnung des Problems, abnehmende Flexibilität im Denken/Verhalten**
7. **Rückzug, Orientierungslosigkeit, Zynismus**
8. **Verhaltensänderung/psychische Reaktionen**
9. **Verlust des Gefühls für eigene Person/Bedürfnisse**
10. **Innere Leere, Angstgefühle, Suchtverhalten**
11. **Zunehmende Sinnlosigkeit und Desinteresse**
12. **Körperliche, ggf. lebensbedrohliche Erschöpfung**

Burnout wird gemessen

– was wird gemessen?



Christina Maslach



Burnout ist „ein Syndrom

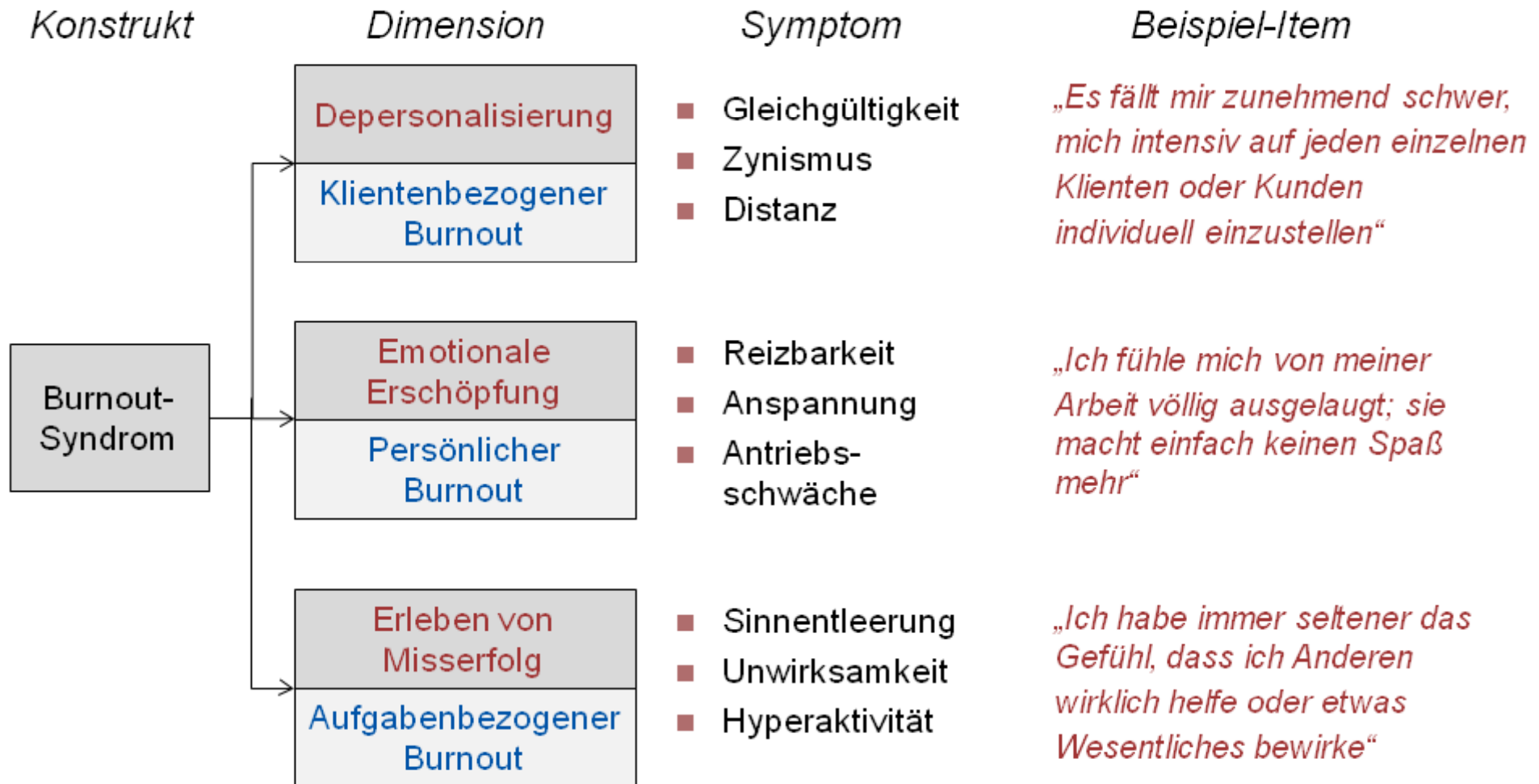
- *emotionaler Erschöpfung,*
- *Depersonalisierung und*
- *reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit,*

das bei Individuen, die in irgendeiner Weise mit Menschen arbeiten, auftreten kann“

(Maslach & Jackson (1984))

Symptome des Burnout-Syndroms

(Nach dem Maslach- und Copenhagen Burnout-Inventory – MBI und CBI*)



* Maslach, C. u.a., Job Burnout, in: Annual Review of Psychology 52 (2001) und Kristensen, T. S. u.a., The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout, in: Work & Stress 19 (2005) No. 3

Maslach Burnout Inventory (MBI)

Sie finden 25 Aussagen über arbeitsbezogene Gefühle und Gedanken.

Bitte lesen Sie sorgfältig jede Aussage. Wenn das dort angesprochene Gefühl manchmal bei Ihnen auftaucht (wenn nicht, kreuzen Sie „Nie“ an und gehen zur nächsten Aussage über), beantworten Sie bitte wie oft Sie es erleben, indem Sie die entsprechend Zahl (von 1 bis 6) in die Spalte mit der Überschrift „kommt wie oft vor“ schreiben.

Wie oft =

1	2	3	4	5	6
einige Male im Jahr	einmal im Monat	einige Male -im Monat	einmal pro Woche	einige Male pro Woche	täglich

kommt wie oft vor

- | | | |
|---|-------|-------|
| 1. Ich fühle mich von meiner Arbeit ausgelaugt | nie 0 | _____ |
| 2. Am Ende des Arbeitstages fühle ich mich erledigt. | nie 0 | _____ |
| 3. Ich fühle mich müde, wenn ich morgens aufstehe und wieder einen Arbeitstag vor mir habe. | nie 0 | _____ |

Items der MBI-Skala Emotionale Erschöpfung

Wie oft =

1	2	3	4	5	6
einige Male im Jahr	einmal im Monat	einige Male -im Monat	einmal pro Woche	einige Male pro Woche	täglich

- | | | |
|--|-------|-------|
| 1. Ich fühle mich von meiner Arbeit ausgelaugt | nie 0 | _____ |
| 2. Am Ende des Arbeitstages fühle ich mich erledigt. | nie 0 | _____ |
| 3. Ich fühle mich müde, wenn ich morgens aufstehe und wieder einen Arbeitstag vor mir habe. | nie 0 | _____ |
| 6. Den ganzen Tag mit Leuten zu arbeiten ist wirklich eine Strapaze für mich. | nie 0 | _____ |
| 8. Durch meine Arbeit fühle ich mich ausgebrannt. | nie 0 | _____ |
| 13. Meine Arbeit frustriert mich. | nie 0 | _____ |
| 14. Ich glaube, ich strenge mich bei meiner Arbeit zu sehr an. | nie 0 | _____ |
| 16. Mit Menschen in der direkten Auseinandersetzung arbeiten zu müssen, belastet mich zu sehr. | nie 0 | _____ |
| 20. Ich glaube, ich bin mit meinem Latein am Ende. | nie 0 | _____ |

Referenzwert (amerikanische Stichprobe, n= 11.067): **20,3**

Items der MBI-Skala Depersonalisierung

Wie oft =

1	2	3	4	5	6
einige Male im Jahr	einmal im Monat	einige Male im Monat	einmal pro Woche	einige Male pro Woche	täglich

5. Ich glaube, ich behandle einige Klienten als ob sie unpersönliche „Objekte“ wären.

nie 0 _____

10. Seit ich diese Arbeit mache, bin ich gleichgültiger gegenüber Leuten geworden.

nie 0 _____

11. Ich befürchte, dass diese Arbeit mich emotional verhärtet.

nie 0 _____

15. Bei manchen Klienten interessiert es mich eigentlich nicht *wirklich* was aus / mit ihnen wird.

nie 0 _____

22. Ich spüre, dass die Klienten mich für einige ihrer Probleme verantwortlich machen.

nie 0 _____

Referenzwert (amerikanische Stichprobe): 8,7

Items der MBI-Skala Reduzierte Leistungsfähigkeit

Wie oft =

6	5	4	3	2	1
einige Male im Jahr	einmal im Monat	einige Male -im Monat	einmal pro Woche	einige Male pro Woche	täglich

12. Ich fühle mich voller Tatkraft.

immer 0 _____

4. Es gelingt mir gut, mich in meine Klienten
hineinzuversetzen.

immer 0 _____

7. Den Umgang mit Problemen meiner Klienten
habe ich gut im Griff.

immer 0 _____

9. Ich glaube, dass ich das Leben anderer Leute
durch meine Arbeit positiv beeinflusse.

immer 0 _____

17. Es fällt mir leicht, eine entspannte Atmosphäre
mit meinen Klienten herzustellen.

immer 0 _____

18. Ich fühle mich angeregt, wenn ich intensiv mit
meinen Klienten gearbeitet habe.

immer 0 _____

19. Ich habe viele wertvolle Dinge in meiner der-
zeitigen Arbeit erreicht.

Immer 0 _____

21. In der Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen
sehr ruhig und ausgeglichen um.

immer 0 _____

Referenzwert (amerikanische Stichprobe): 34,6

Burnout – statistische Zusammenhänge

**mit Stresserleben, Arbeitszufriedenheit,
Berufsmotivation**

0,50 - 0,70
(am höchsten EE)

mit Depression bzw. Depressivität

0,30 - 0,60

**mit Persönlichkeitsmerkmalen
- Ängstlichkeit, emotionale Labilität**

0,30 - 0,60

Burnout: offene Fragen....

Ist Burnout ein emotionales, psychophysiologisches und verhaltensmäßiges Symptom-Cluster?

Beschreibt Burnout einen Prozess – oder das Ergebnis eines Prozesses?

Ist Burnout ein regelhaft ablaufender Prozess oder ist es bei jedem anders?

Ist Burnout reversibel – oder irreversibel?

Ist Burnout eine normale Reaktion auf belastende Zustände?

z.B. als Folgewirkung von Problemen auf der Organisationsebene?

Ist Burnout gleichbedeutend mit einer Depression – oder eine Erkrankung/Nicht-Erkrankung eigener Qualität?

Vorteile des **Burnout-Autonomie-Postulats**

1. **Abgrenzungsdiskussionen ist überflüssig** Batteriemodell - einfach, überzeugend, aber wiederaufladbar?
2. **Plastisches, unmittelbar eindringliches, Symptomatik und Ursachen erklärendes Bild**
3. **Burnout: Keine psychische Erkrankung, Kein Stigma sondern eine Ehre....**
 zumindest: hohe Akzeptanz bei Betroffenen, Ursache wird in die Umwelt verlagert
4. **Burnout-Therapeuten werden als kompetent, verständnisvoll und patientennah erlebt...**
 ... der Umsatz stimmt!

Nachteile bzw. Gefahren des **Burnout-Autonomie-Postulats**

1. **Keine Erkrankung – aber irgendwie doch nicht gesund:
Burnout als freischwebendes Konstrukt im konzeptuell wie
versicherungstechnisch luftleeren Raum**
2. **„pop psychology“ bzw. konzeptioneller Anachronismus**
3. **„Ausgebrannt“ impliziert eine therapeutische Sackgasse:
*„ich kann gar nichts machen, ich bin ja ausgebrannt“***
4. **ein soziokulturelles Phänomen wird als Krankheit
missverstanden (?)**

„**Burnout**“:

Wo kommt es nun her?



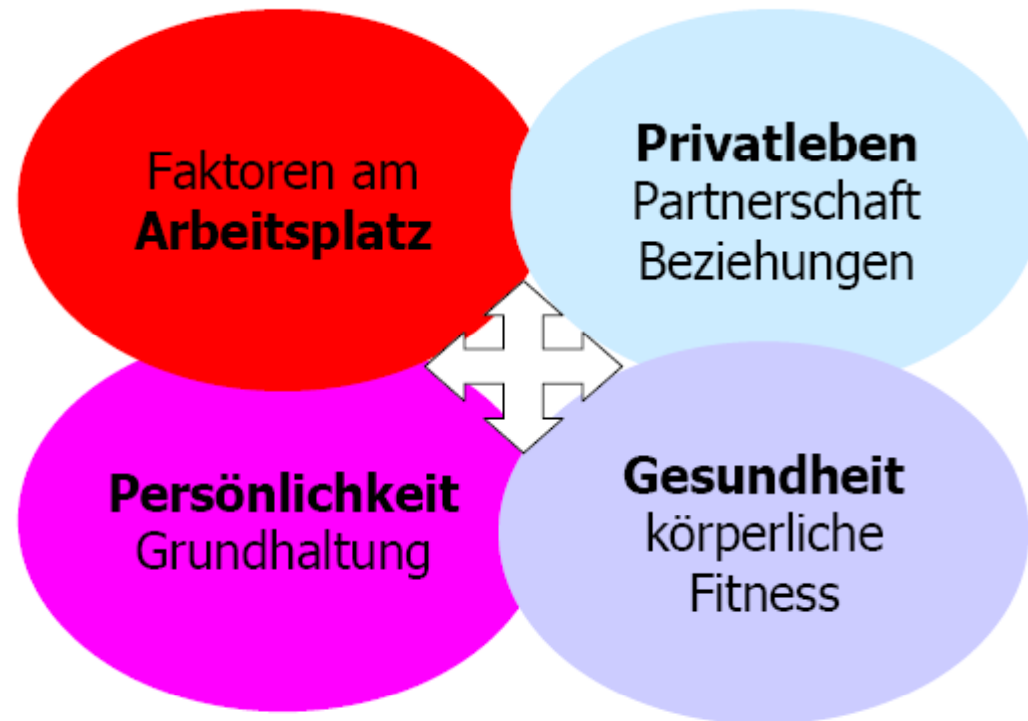
Stressmodell

ZENTRAL:

Erleben eines vermeintlichen oder
tatsächlichen Verlustes der
Handlungskontrolle

Voraussetzung für die Entwicklung von Burnout

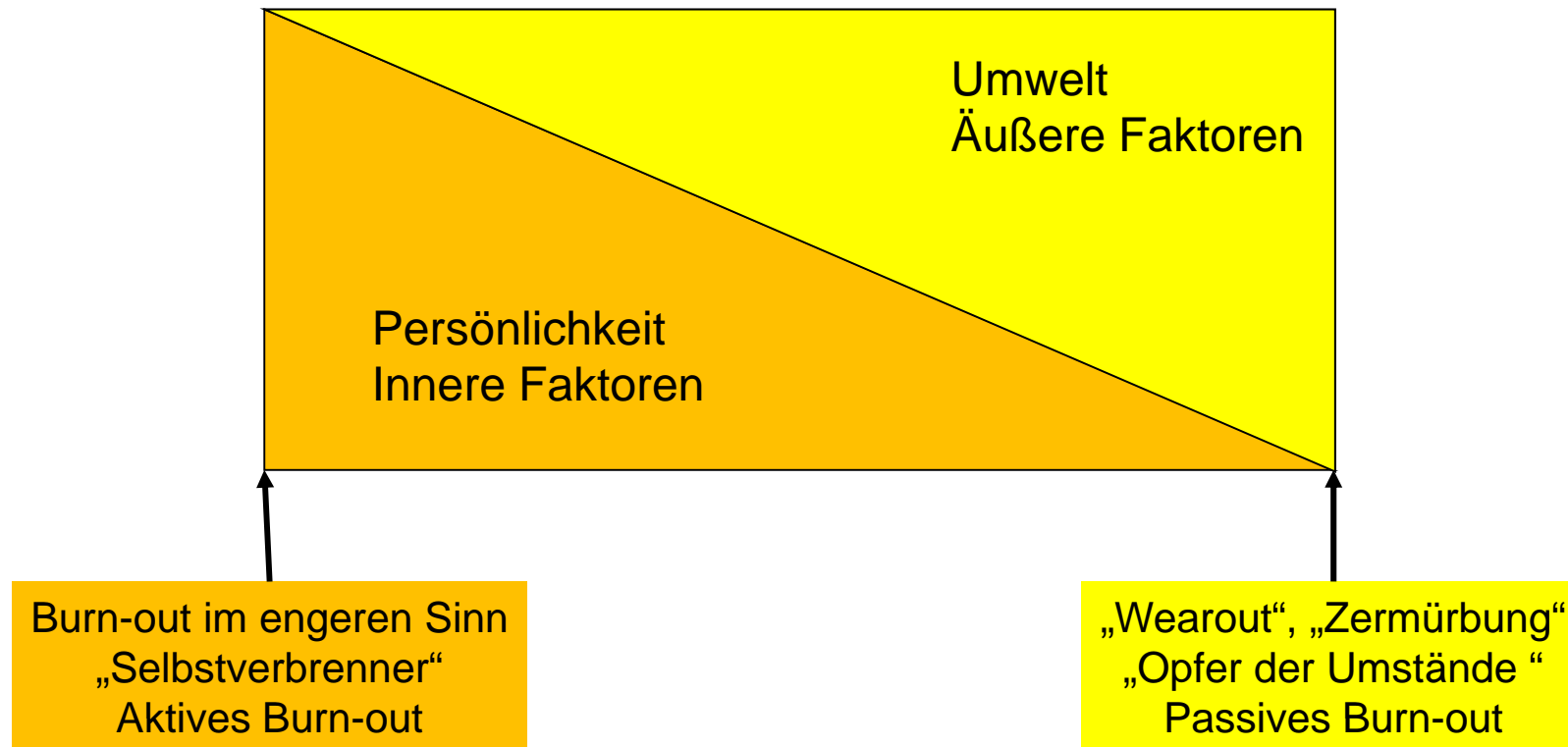
Vier Bereiche



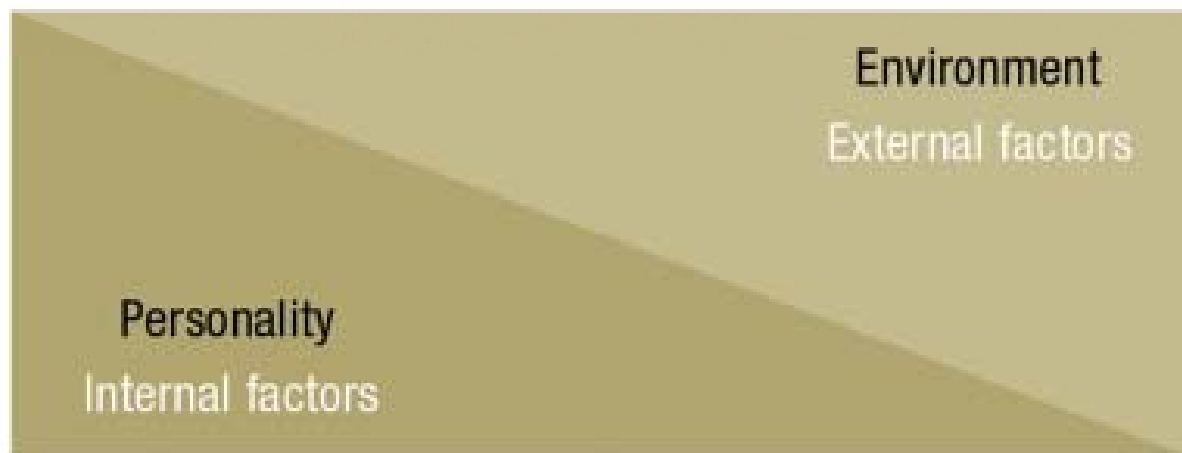
DGPPN 23.11.2006 Berlin

Remane_Burnout, Hotline des DÄB

Voraussetzung für die Entwicklung von Burnout



Burisch, Springer 2010



Burnout in the narrower sense
"Self-burners"
Active burnout



"Wearout"
"Victim of circumstances"
Passive burnout

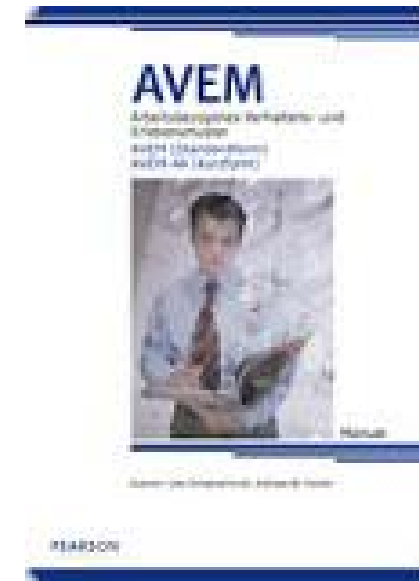
Innere Faktoren

- Hohe (idealistische) Erwartungen an sich selbst, hoher Ehrgeiz, Perfektionismus
- Starkes Bedürfnis nach Anerkennung
- Es anderen immer recht machen wollen, dabei eigene Bedürfnisse unterdrücken
- Gefühl, unersetzbar zu sein; nicht delegieren können/wollen
- Einsatz und Engagement bis hin zur Selbstüberschätzung und Überforderung
- Arbeit als einzig sinngebende Beschäftigung, Arbeit als Ersatz für soziales Leben.

Kaschka et al., Dtsch AerzteBl, 2011

AVEM - arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster

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



4 Dimensionen: G (Gesundheit), S (Schonung), A (Risiko i. S. der Selbstüberforderung) und B (Risiko i. S. von chronischem Erschöpfungserleben und Resignation).

In-sich-Hineinfresser sind besonders stressbelastet, Problemlöser am wenigsten (Ausmaß der Stressbelastung, in % der insgesamt 1.014 Befragten nach Ärgertypen)



Quellen: Techniker Krankenkasse, F.A.Z.-Institut.

Berufswahl und Persönlichkeit

„High-Tech“- versus „High-Touch“-Disziplinen

Job-Person-Match

Work-Life-Balance

Äußere Faktoren

Die neue Arbeitswelt

- Entgrenzung der Arbeit
- Globalisierung
- Wertewandel
- Verlust an Sicherheiten
- Wirtschafts- und Sinnkrise
-

Äußere Faktoren

- Arbeitszeit, Zeitdruck, hohe Arbeitsbelastung und -anforderung
- Rollenunklarheiten, Hierarchieprobleme
- Mangel an Feedback, Anerkennung, beruflicher Gratifikation
- Mangelnde soziale Unterstützung durch Kollegen und Chef
- Unterschiedliche Arbeitsphilosophien
- Wertekonflikt
- Geringer Handlungs- und Entscheidungsspielraum
- Mangelnder Einfluss auf Arbeitsablauf, wenig Autonomie/Mitspracherecht
- Schlechte Arbeitsorganisation
- Schlechtes Arbeitsklima bis hin zu Mobbing

Mehr als die Hälfte der Berufstätigen leidet unter Termindruck und Hetze (Angaben zu den häufigsten Stressursachen am Arbeitsplatz, in % der befragten Erwerbstätigen¹⁾)



1) Mehrfachnennungen möglich.

Quellen: Techniker Krankenkasse, F.A.Z.-Institut.

Erklärung des Burnout-Syndroms

(Mit dem Job Demands-Resources bzw. Effort-Reward-Imbalance Modell nach Bakker*

Anforderungen („Energieverbrauch“)

- Aufmerksamkeit und Konzentration unter Zeitdruck
- Emotional belastende Situationen und Verhalten
- Körperliche Anspannung und Belastung
- Zunehmende Komplexität und steigende Ansprüche



Ressourcen („Energiequellen“)

- Wertschätzung und „gute“ Beziehungen (Zugehörigkeit)
- Erfolgserlebnisse (Leistungen) und Feedback
- Gestaltungsmöglichkeiten, Kreativität und Einfluss
- Persönliches Wachstum, Lernen und Ethik

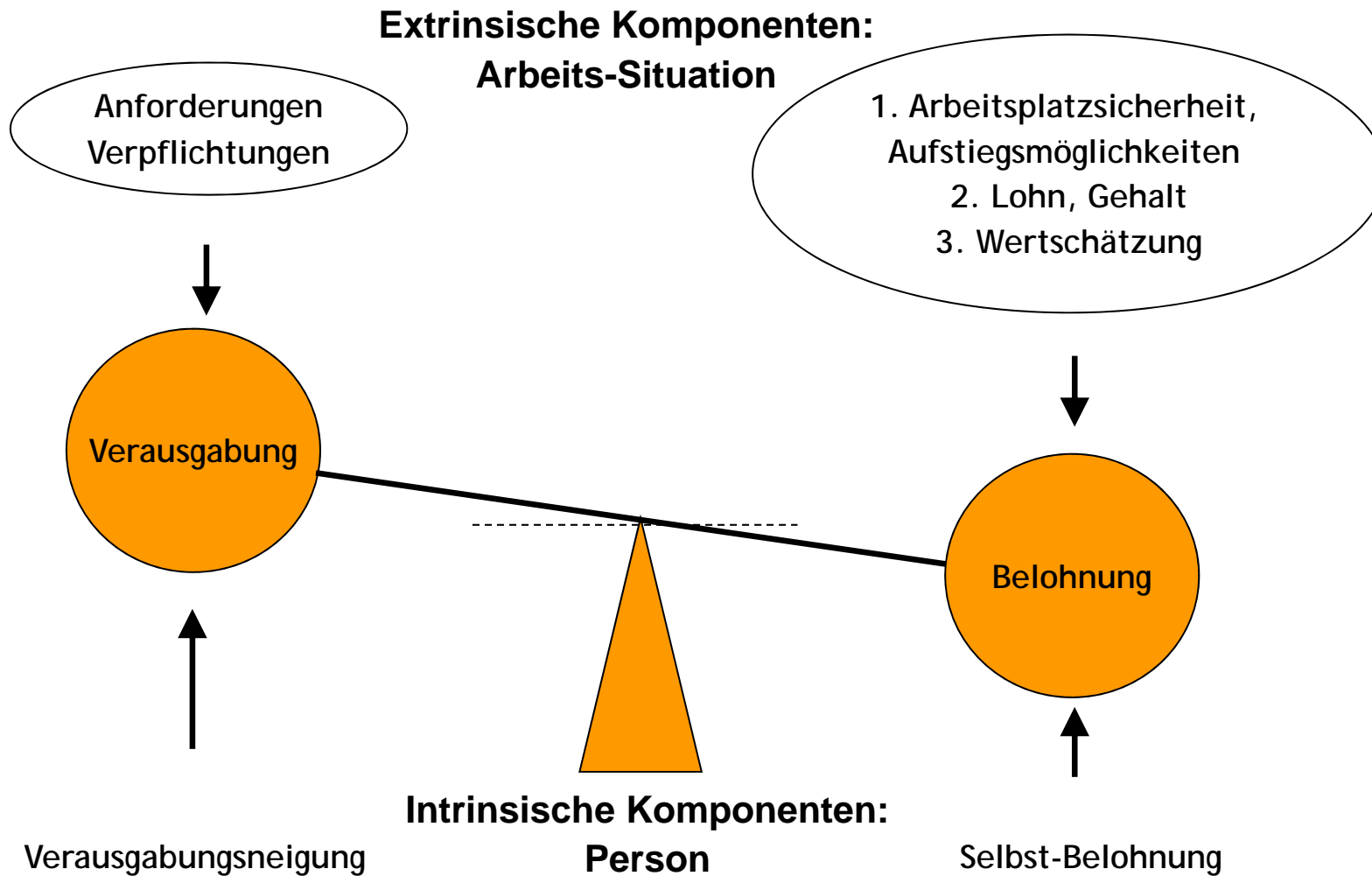
Notwendige Kompetenzen

- Selbststeuerung und Volition
- Umsetzungskompetenz
- Selbstmanagement

**Arnold Bakker, The Job Demands-Resources model: state of the art,
in: Journal of Managerial Psychology, Vol. 23 (2007), pp. 309-328*

Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen

(nach: Siegrist, 1996)



Problem: Entgrenzung der Arbeit....

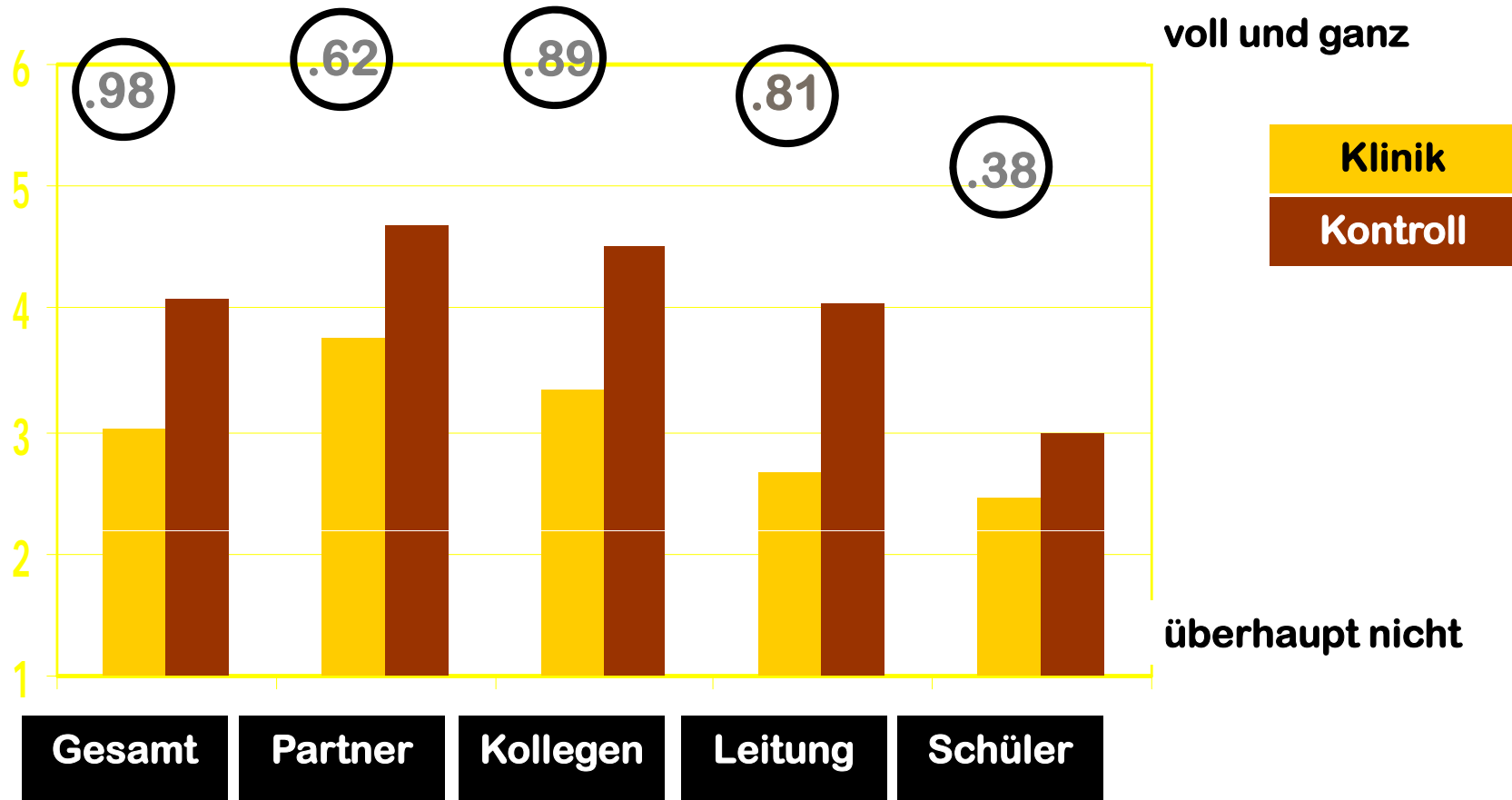
z.B. Third European Survey on Working Conditions, 2000

%	Rücken- schmerzen	Stress	Muskel- schmerzen (Nacken- Schulter)	Verletzungen/ Unfälle
Ständiges Arbeiten bei hohem Arbeitstempo	46	40	35	11
Kein Arbeiten mit hohem Arbeitstempo	25	21	15	5



Burnout:
Selbstkonzept
zur Rettung des
Individuums
in der
neo-inhumanen
Arbeitswelt

Gesunde vs. Erkrankte Lehrer/innen: Soziale Unterstützung

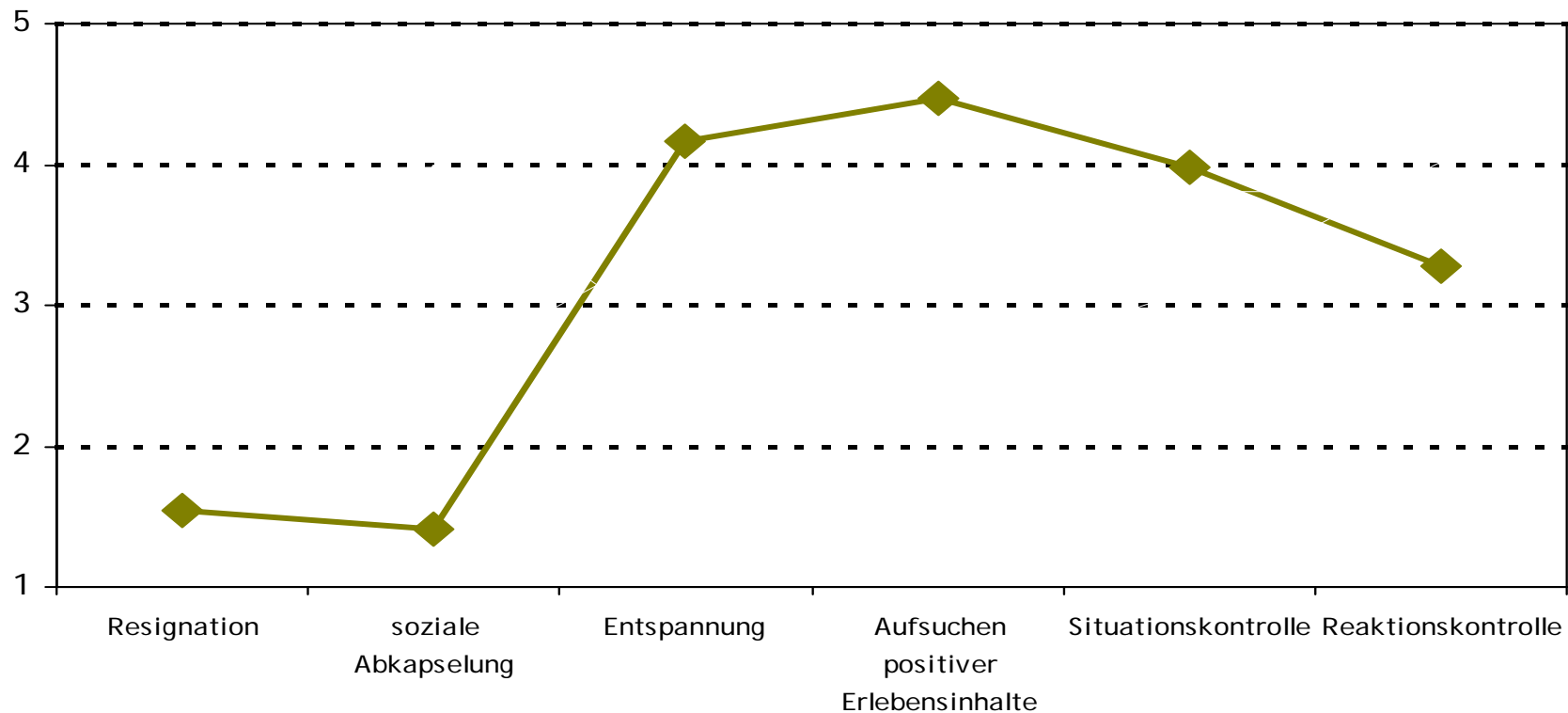


Hillert et al.

aktiv-kompensierendes Coping-Muster

Durch **aktive Umlenkung der Aufmerksamkeit** auf positive Erlebnisinhalte wird
aversives Erleben kompensiert und Verharren in **resignativem Grübeln verkürzt**

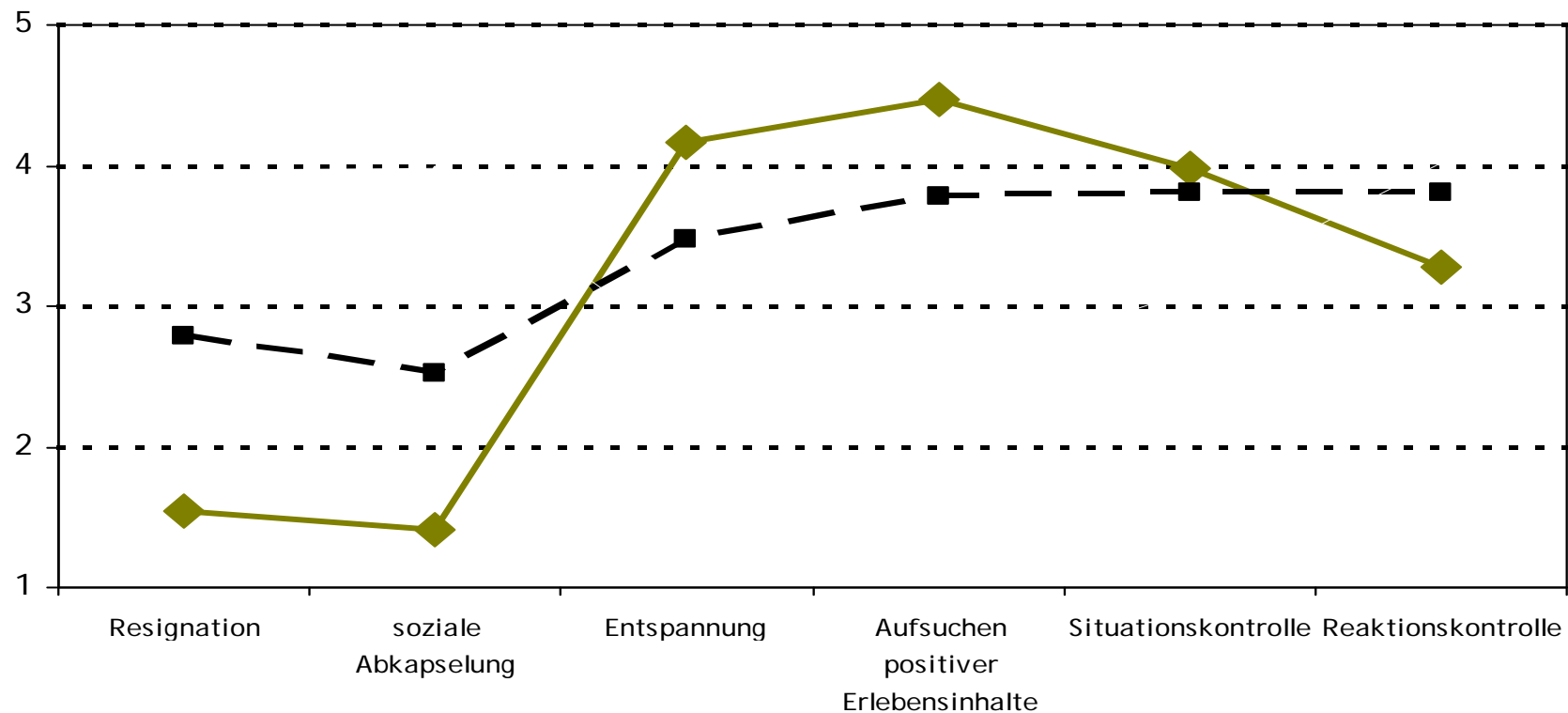
Unter **Aufrechterhaltung und Nutzung des sozialen Netzwerkes** werden Handlungen
initiiert, die das Ziel haben, **die Situation zu verändern**



inkonsistent-aktives Coping-Muster

Im **Bewältigungsrepertoire** dieses Clusters scheinen **sämtliche aktive, emotion- und problem-focused strategies** potentiell **verfügbar** zu sein.

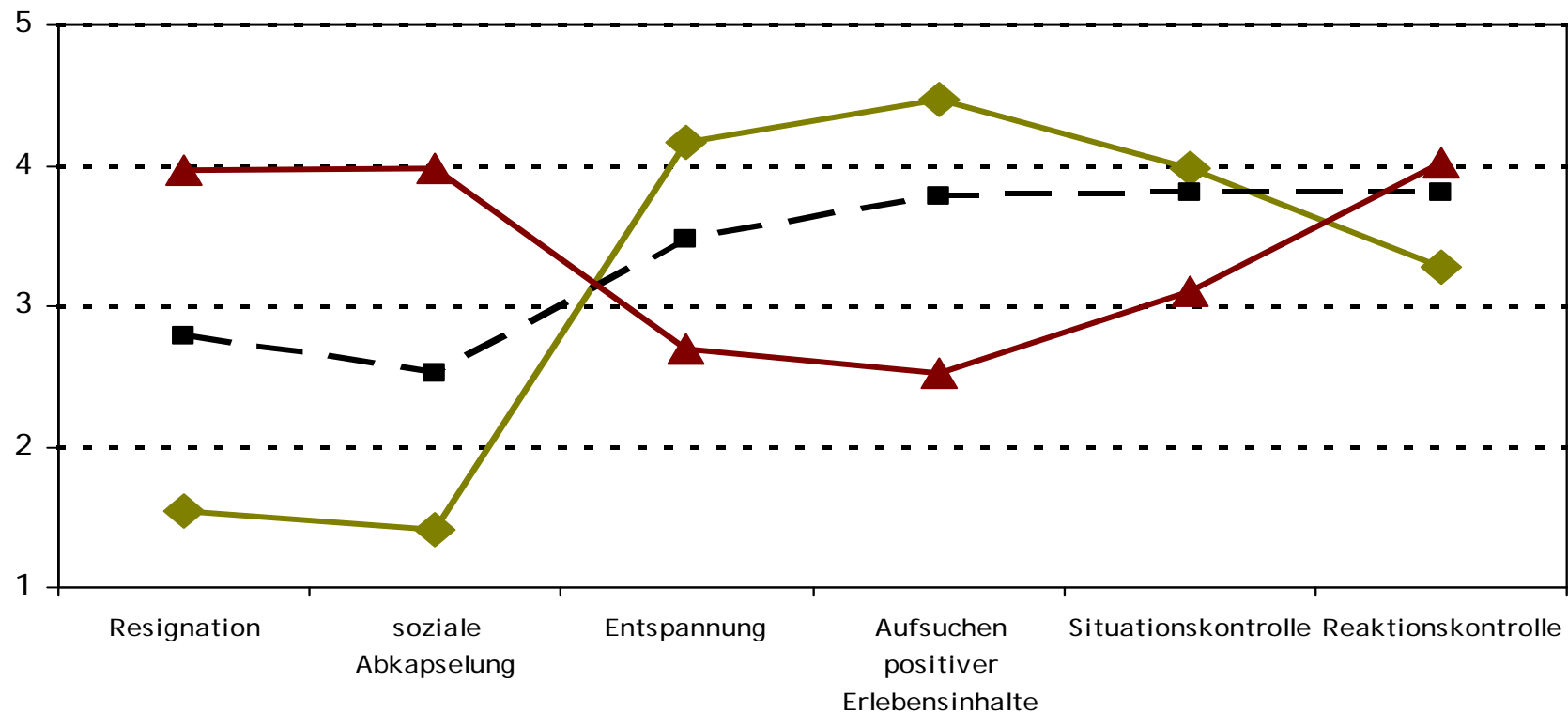
Möglicherweise können diese **nicht konsistent** in jedem Kontext, z.B. bei hoher Belastungsintensität, **abgerufen** werden?



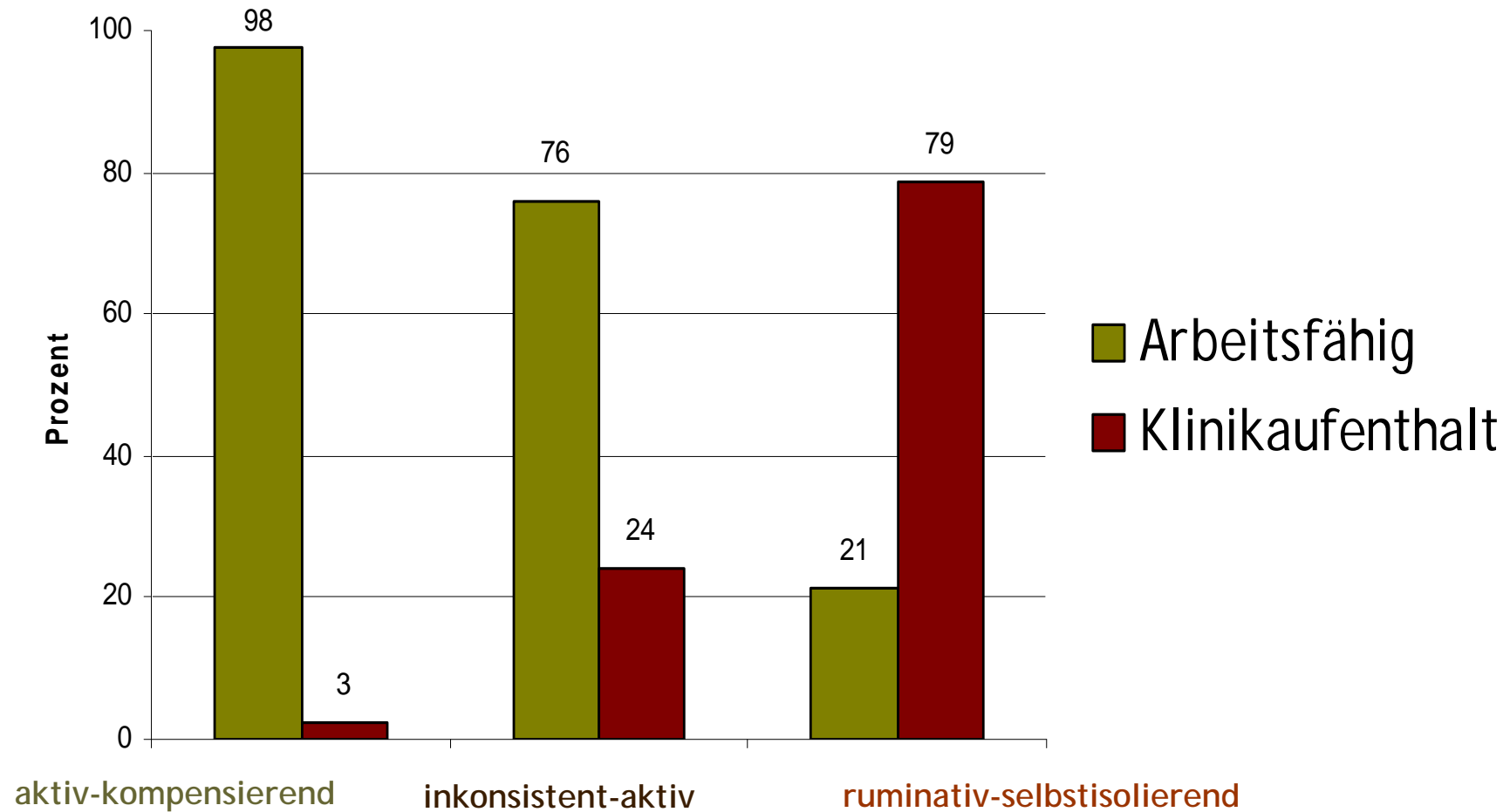
ruminativ-selbstisolierendes Coping-Muster

Auf Belastungssituationen wird v.a. mit intrapsychischem Rückzug, Grübeln und sozialer Selbstisolation reagiert.

Die Tendenz zum passivem Aus- und Durchhalten unter Belastung und fehlende Aufmerksamkeitsumlenkung, fördern ein kreisendes, sich selbst verstärkendes Verharren im aversiven Erlebenszustand.



Coping-Muster & Gesundheit



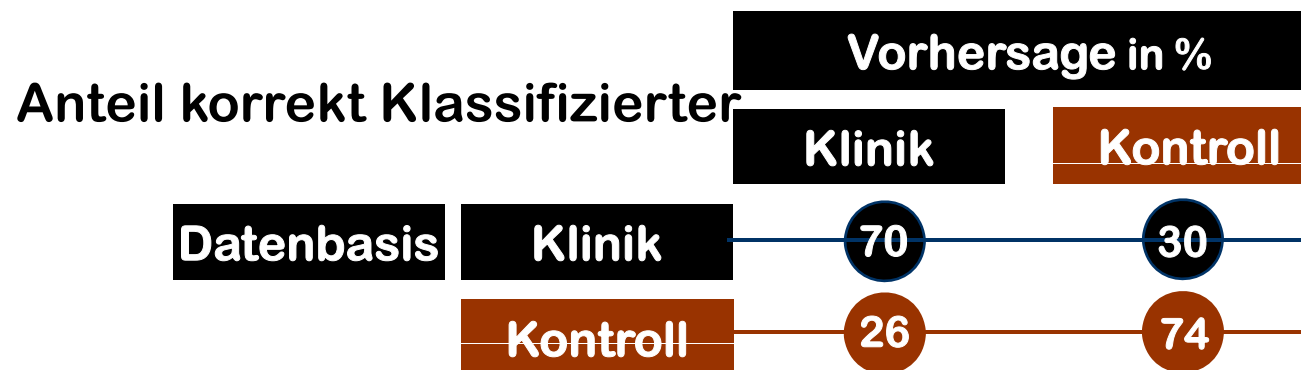
Der „kleine Unterschied“ zwischen gesunden und weniger gesunden Kollegen

Dimension zur Gruppentrennung

- ⌘ Unterstützung Kollegen
- ⌘ Resignationstendenz
- ⌘ **Distanzierungsfähigkeit**
- ⌘ **Lebenszufriedenheit**
- ⌘ **Gratifikationserleben**

Kennwerte

- ⌘ **Kanonische Korrelation = .59**
- ⌘ **Wilks-Lambda = .65**
- ⌘ **p < .000**
- ⌘ **Korrekt klassifiziert 72%**



„Burnout“:

Behandlung und Prävention

Herbert J. Freudenberger:

Burnout-Präventionsvorschläge



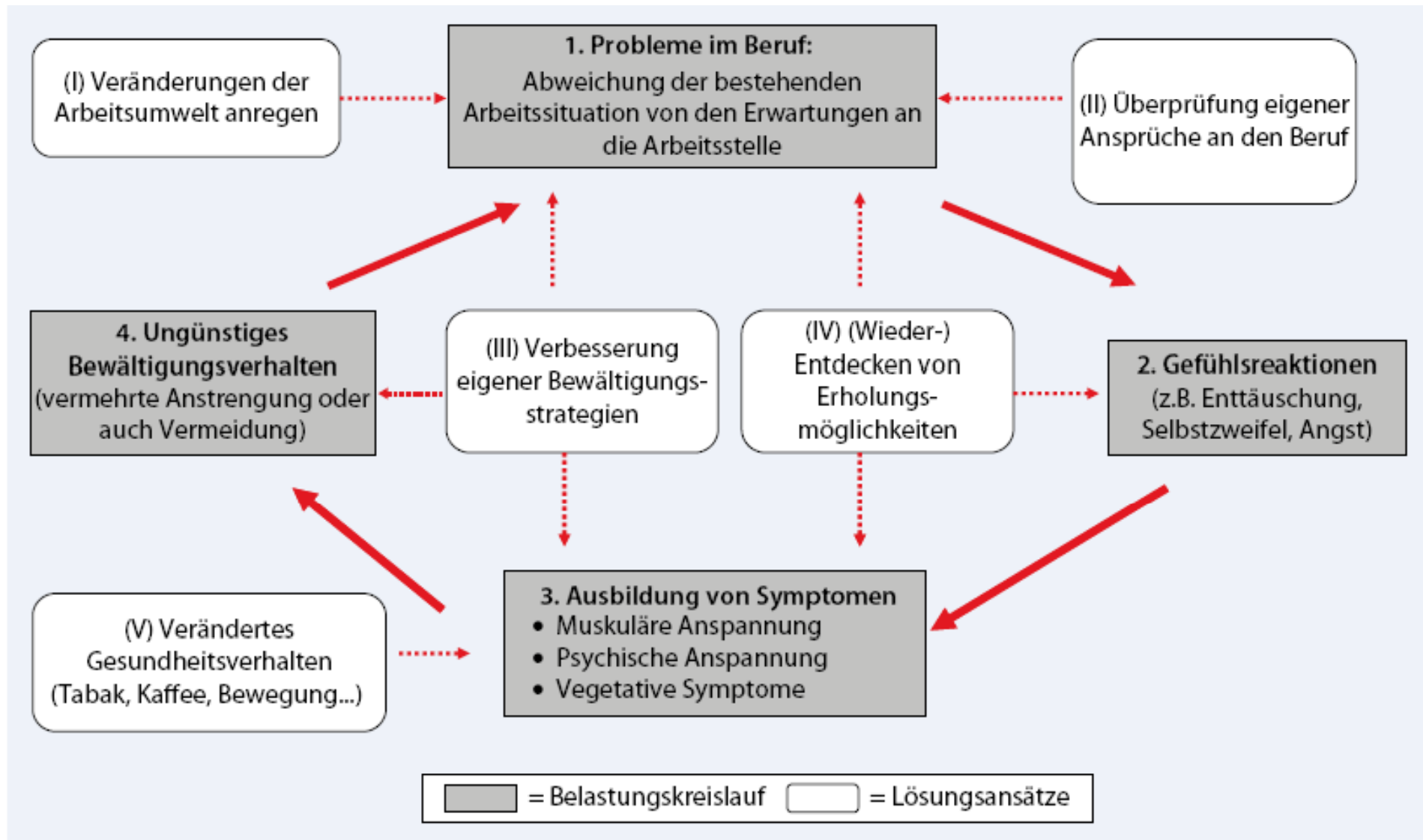
1. Trainings- und Eingewöhnungsprogramm für neue Mitarbeiter/innen
2. Klärung der eigenen Ansprüche und Ziele: realistische vs. unrealistische
3. Gelegentliche Wechsel des Arbeitsbereiches
4. Begrenzung der Arbeitsstunden: „Auszeit heißt Auszeit“
5. Klare Urlaubsregelungen und Flexibilität bewahren: wer eine Auszeit braucht, soll sie bekommen!
6. Pflege von Kollegialität...
7. Austausch mit Kollegen um eigene Belastungen in Grenzen zu halten
8. Workshops – Unterbrechung der Routine durch Weiterbildung
9. Erhöhung der Zahl der Mitarbeiter
10. Körperliche Fitness durch Training steigern

Infobox 1 Vorschläge zur Prävention von Burn-out. (Mod. nach [58])

- Einführungs- und Trainingsprogramm für neue Mitarbeiter
- Klärung der Aufgaben(bereiche), der Anforderungen und der Hierarchie
- Gelegentlicher Wechsel des Arbeitsbereichs (soweit möglich)
- Begrenzung der Arbeitszeit (sowohl arbeitstäglich als auch im Hinblick auf Urlaub)
- Pflege von Kollegialität und kollegialem Austausch
- Stiftung und Pflege von „corporate identity“
- Regelmäßige Fortbildung (intern oder extern)
- Ausreichende Personalstärke
- Adäquate Gratifikation
- Erhaltung der körperlichen Fitness



Freudenberger J. Staff burn-out, 1974
Michalsen & Hillert, 2011



Hillert, Koch, Hedlund, 2007
Michalsen, Hillert, 2011

Infobox 2 Vorschläge zur Therapie von Burn-out. (Mod. nach [4])

1. Betroffene

- Erkennen und eingestehen, dass Burn-out droht oder eingetreten ist und zur Überwindung ggf. professionelle Hilfe erforderlich ist
- Ursachenanalyse durchführen („Motivation“, sich chronisch zu überfordern, ergründen)
- Prioritäten setzen (lernen)
- Handlungskontrolle zurückgewinnen, zunächst durch die Klärung eigener Wünsche und Bedürfnisse, dann durch die Etablierung von Filterfunktionen (Sekretariat, Anrufbeantworter), um sie auch erfüllen zu können
- Achtsamen Umgang mit sich selbst etablieren

2. Führungskräfte

- Aufmerksam und gesprächsbereit gegenüber Burn-out bei Mitarbeitern sein
- Führen durch Vorbild
- „Auftragstaktik“ anwenden, d. h. möglichst viel Gestaltungsspielraum zur Erfüllung von Aufträgen einräumen

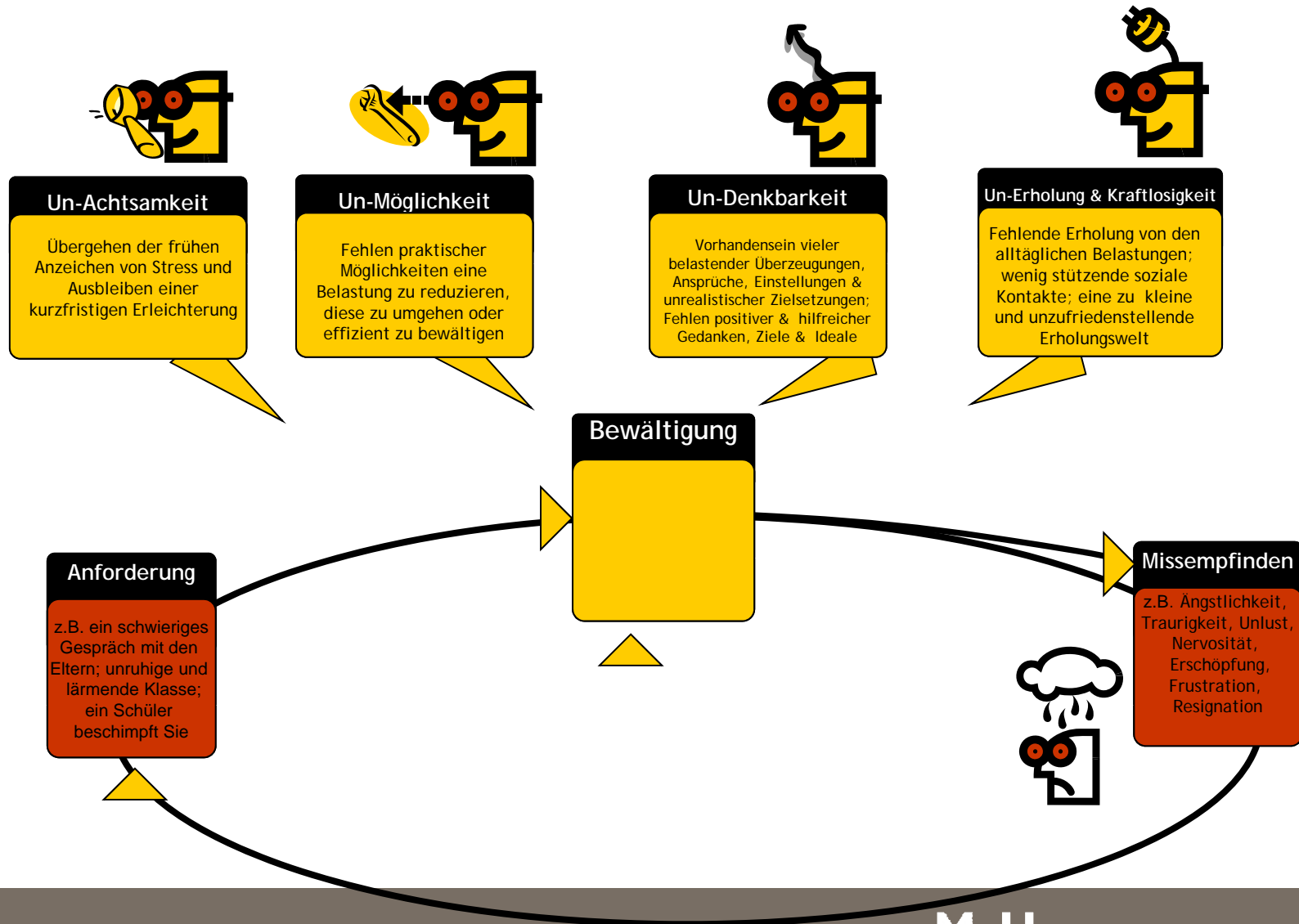
....auch betriebliche Gesundheitsförderung

3. Organisation

- Autonomie in Arbeitsstil und -einteilung gewähren
- Arbeitsverdichtung begrenzen
- Teilhabe an Entscheidungsprozessen ermöglichen
- Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen anbieten
- Supervision und Coaching anbieten
- Orientierungsphase für Berufseinsteiger anbieten
- Ausreichende Personalstärke sicherstellen

Litzcke & Schuh, 2010
Michalsen & Hillert, 2011

Das infernalische Quartett der Stressentstehung



Auf der Suche nach dem *wunden Punkt*

nicht liebenswert, unsympathisch, unerwünscht, unattraktiv, wertlos, allein, ersetzlich, verlassen ...	unfähig, inkompetent, nicht gut genug, nicht geachtet, ein Versager ...
hilflos, machtlos, ohne Kontrolle, schwach, bedürftig...	bedeutungslos, sinnlos, vergeblich, zwecklos (im Hinblick auf das eigene Tun und Handeln) ...



Inhalte der Therapiegruppe „Stressbewältigung am Arbeitsplatz“ (SBA)

Baustein A: „Berufliches Wohlbefinden“

1. Sitzung:

Hintergrund beruflicher Probleme



2. Sitzung:

Erklärungen beruflicher Probleme & Ansatzpunkte für Veränderungen



Baustein C: „Arbeitsbewältigung“

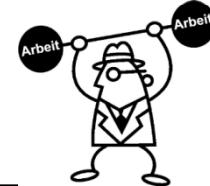
5. Sitzung:

Grundlagen der Stressbewältigung



6. Sitzung:

Umsetzung von Ansätzen der Belastungsreduktion



Baustein B: „Kollegen & Vorgesetzte“

3. Sitzung:

Umgang mit Kollegen



4. Sitzung:

Konflikte am Arbeitsplatz



Baustein D: „Berufliche Neuorientierung“

7. Sitzung:

Berufliche Stärken & Perspektiven



8. Sitzung:

Bewerbungstraining



Hillert, Koch und Hedlund 2007

Burnout-Fazit:

als wissenschaftliche Diagnose sicher
obsolet!

als subjektives Krankheitsmodell und
als Indikator für ein verbreitetes, fatales
Phänomen ein hochaktuelles Thema!

