

Prävention und Rückfallprophylaxe bei Burnout: Unterschiede und Gemeinsamkeiten

Gernot Langs

Berlin, 28. August 2010

Agenda

Burnout: Definition

Prävention vs. Therapie

Präventivinterventionen

Therapeutische Interventionen

Zusammenfassung

Agenda

Burnout: Definition

Prävention vs. Therapie

Präventivinterventionen

Therapeutische Interventionen

Zusammenfassung

Historisches zu Burnout

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 und psychosomatische Beschwerden und Gleichgültigkeit gegenüber den Helfern charakterisiert war.

Und dies bei Helfern, die anfangs hochmotiviert waren !

Definition Burnout

Von einem Burnout – Syndrom spricht man, wenn alle drei Symptomcluster des Maslach – Burnout Inventory (MBI) vorliegen:

- **Erschöpfung**
- **Depersonalisation (“Zynismus”)**
- **Verringerte (subjektive) Leistungszufriedenheit**

Burnout als Prozess



Pathogenese des Burnout -Syndroms

Burnout-Symptome sind (z. T.) Stress-Symptome, aber Studien haben gezeigt, dass Burnout Betroffene *keine* größeren Belastungen (mehr Stressoren) haben als der Durchschnitt

Agenda

Burnout: Definition

Prävention vs. Therapie

Präventivinterventionen

Therapeutische Interventionen

Zusammenfassung

Defintion: Prophylaxe - Prävention

Früher:

Primär-/Sekundär/-Tertiärprävention

Aufgrund der unscharfen Trennung zwischen Prävention und Behandlung unterteilt man jetzt in:

- **Präventivintervention = alle Interventionen vor Auftreten der Störung**
- **Behandlungsintervention = alle Interventionen bei vorliegender Störung**
- **Erhaltungsintervention = Interventionen der Nachbehandlung bzw.
Rückfallprophylaxe**

Dies bedeutet für das psychosomatische Setting

Präventivintervention = Beratung, Coaching

Behandlungsintervention = Therapie (incl. Psychoedukation)

Erhaltungsintervention = Therapie u/o Beratung

Agenda

Burnout: Definition

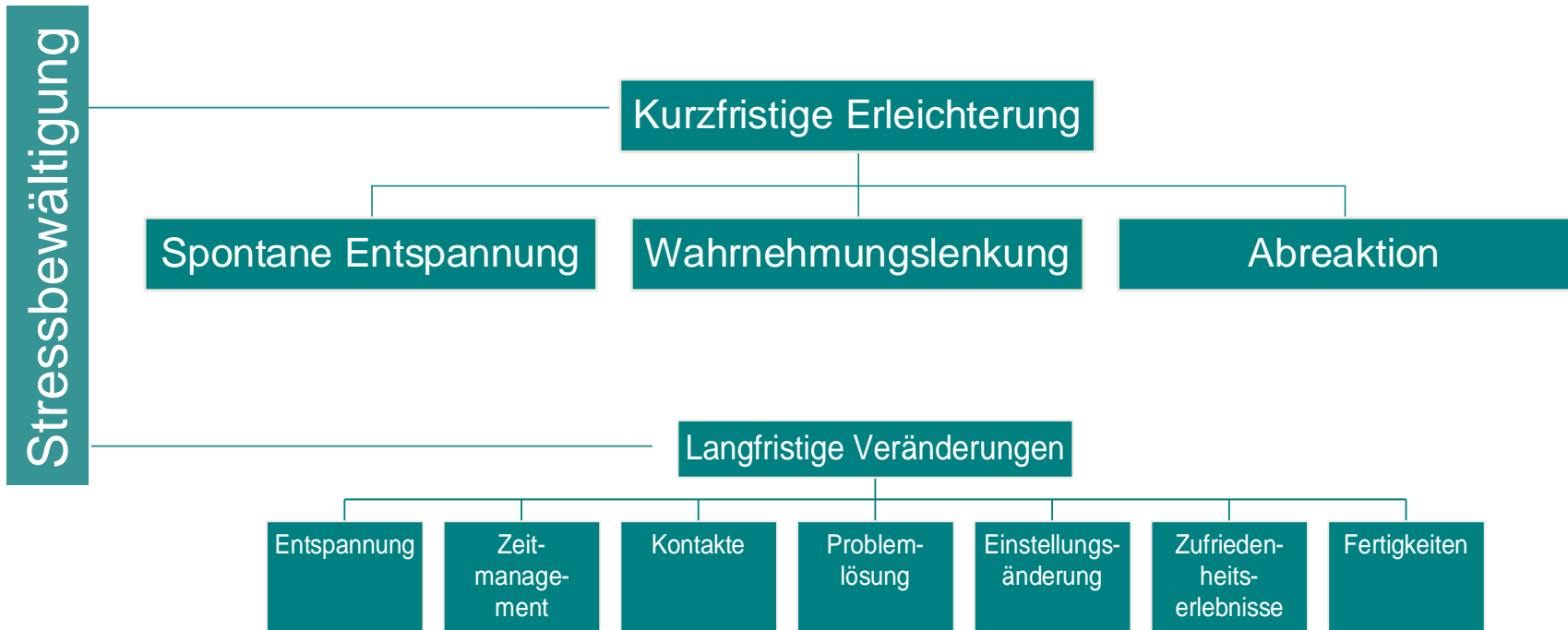
Prävention vs. Therapie

Präventivinterventionen

Therapeutische Interventionen

Zusammenfassung

Präventivinterventionen I (persönliche Ebene)



Präventivinterventionen II (System)

Gesamtbetrieb:

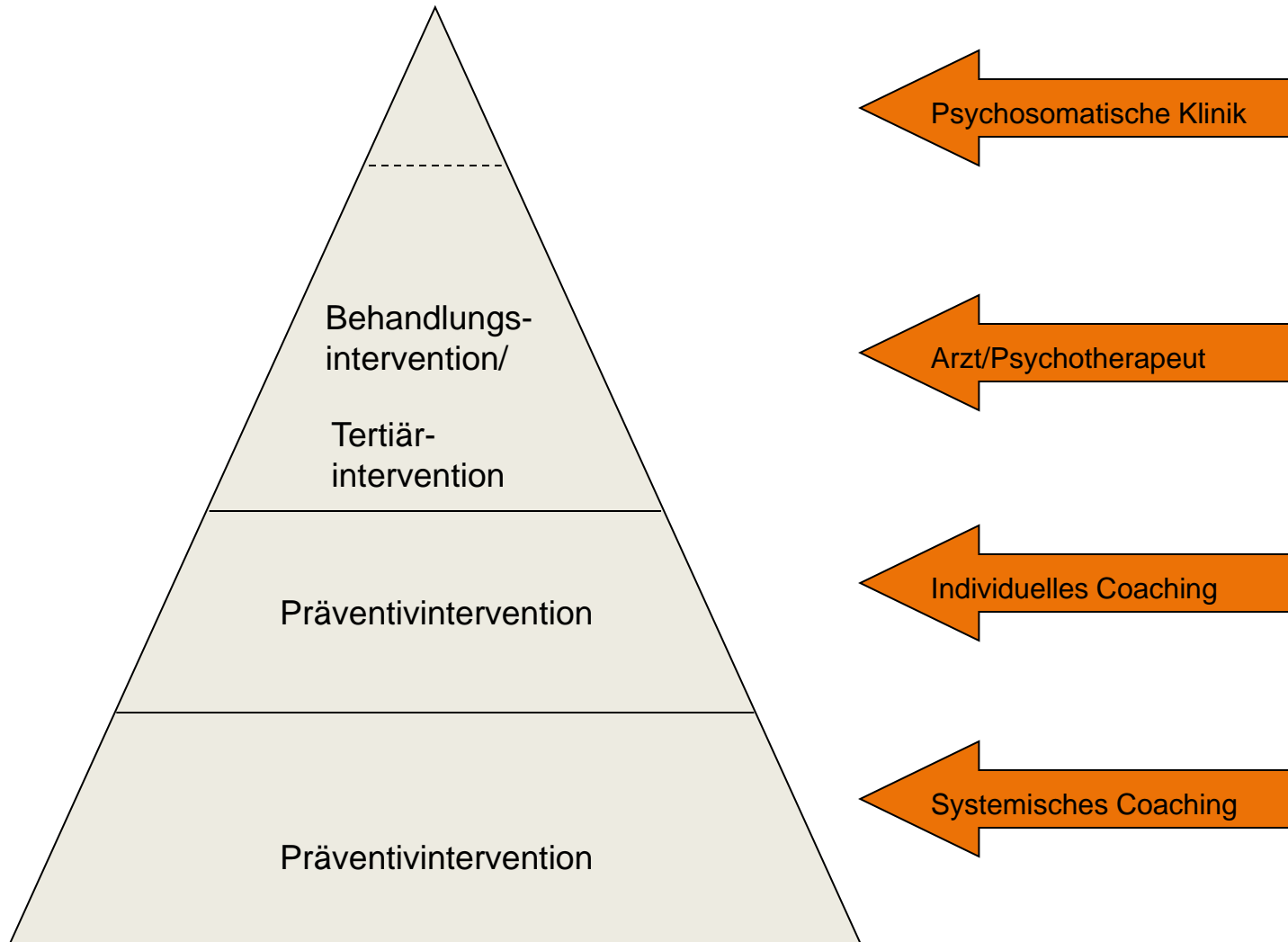
Klare Verantwortlichkeiten
Klare Aufgabenstellung
Freundlicher Umgang/Höflichkeit
Klares Anforderungsprofil

Arbeitsplatz:

Ergonomie
soweit wie möglich: individuelle
Bedürfnisse berücksichtigen

Andere Strukturen:

Teams
Projekte



Agenda

Burnout: Definition

Prävention vs. Therapie

Präventivinterventionen

Therapeutische Interventionen

Zusammenfassung

Ziel der Burnout-Therapie

**...ist die Wiederherstellung der vollen Leistungsfähigkeit und deren Aufrechterhaltung
mit weniger Kraftaufwand**

Therapeutische Interventionen

1) Psychoedukation

2)Therapie im Sinne der Erarbeitung des verhaltensmedizinischen Modells:

- **Prädisponierende Faktoren**
- **Auslösende Faktoren**
- **Aufrechterhaltende Faktoren**

Erklärungsmodell

- **Die Anfangsmotivation ist gekennzeichnet durch hohe Ziele, unrealistische Absichten und Ansprüche**
- **Wenn ungünstige Arbeits-/Lebensbedingungen auf die oben genannten Merkmale stoßen, entsteht Frustration mit Gefühlen von Erschöpfung, weil die Absichten nicht zur Wirklichkeit passen (Person-job-misfit).**
- **Die Dynamik nimmt ihren Lauf, wenn inadäquate Bewältigungsstrategien angewandt werden**

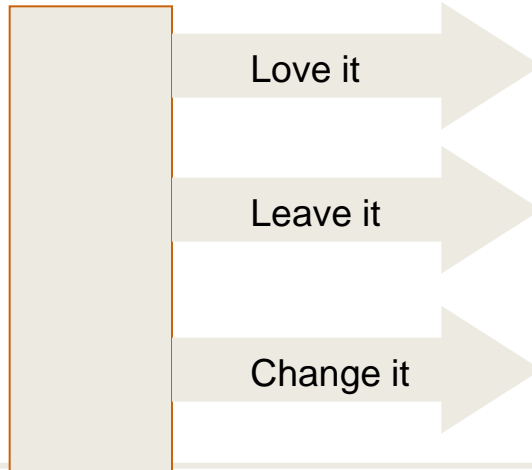
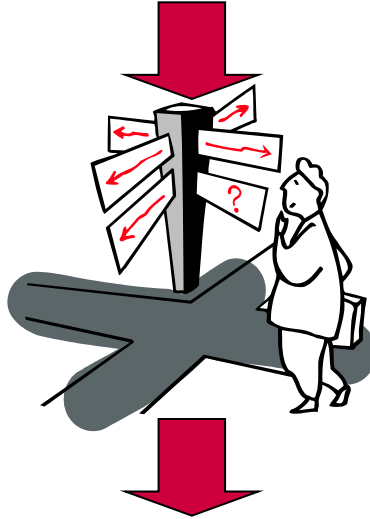
Danach erklärt sich Burnout durch ein “Person-Environment-Misfit”

Probleme am Arbeitsplatz (und im Alltag!) gibt es auf verschiedenen Ebenen

- **Probleme mit Kollegen u/o Vorgesetzten**
- **Probleme mit der Aufgabe (= Überforderung)**
- **Probleme mit der Aufgabenmenge (= Überlastung)**
- **Organisatorische Probleme**
- **Unklare Strukturen**
- **Unklarheiten in der AKV (= Aufgabe, Kompetenz, Verantwortung)**
- **Angst um den Arbeitsplatz**
- **Übergriffe**

Jeder Mensch hat Probleme am Arbeitsplatz – dies gehört zum Leben

Radikales Akzeptieren



U
N
T
E
R
S
T
Ü
T
Z
U
N
G

Der Fallstrick in der Therapie des Burnout-Syndroms

Problemstellung: die meisten Betroffenen kennen die Techniken, die sie anwenden müssten, tun es aber nicht. Ursache sind sogenannte „Innere Antreiber“ oder Leitsätze, die einer Veränderung entgegenwirken.

Diese sind im allgemeinen durch Absolutheiten charakterisiert:

- **„Ich muss immer funktionieren“**
- **„Ich darf nie versagen“**
- **„Ich muss immer für Andere da sein“**
- **„Ohne Leistung bin ich ein Nichts“**

Ziel ist die (emotional gefärbte) Umformulierung der Leitsätze

Umformulierung der Leitsätze

Frage 1:

„Ist der Leitsatz sinnvoll?“ **Nein**

Frage 2:

Ist der Leitsatz erreichbar ? **Nein**

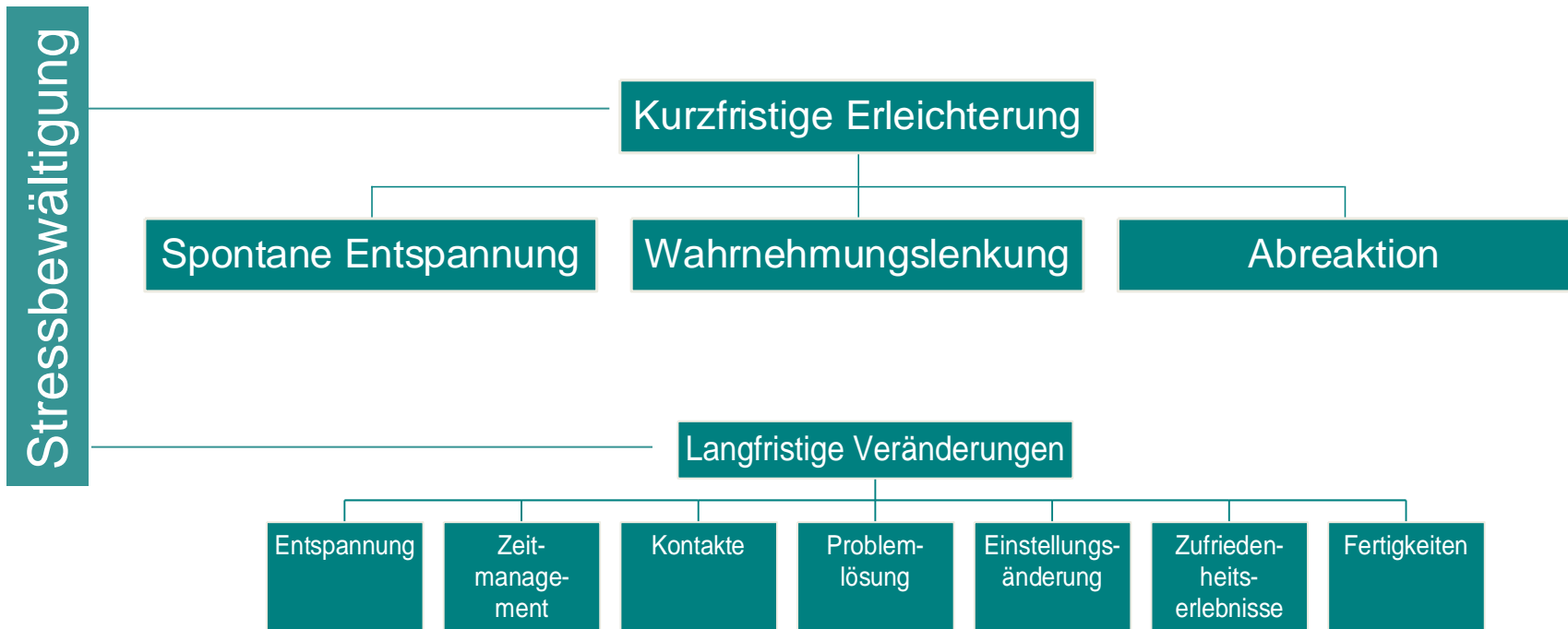
Also Umformulierung:

„Absolutheiten“ werden ersetzt: müssen, immer, nie...

Beispiel:

Ich *muss immer* funktionieren → Ich **möchte gute Arbeit** leisten

Präventivinterventionen I (persönliche Ebene)



Burnout und Humor...



"It takes a big man to admit he's wrong.
I'd like you to be that man."



"We want someone who can multitask.
During our interview I'd like you to fill
out those forms and have a physical."

Agenda

Burnout: Definition

Prävention vs. Therapie

Präventivinterventionen

Therapeutische Interventionen

Zusammenfassung

Zusammenfassung

Präventivintervention = Beratung, Coaching

Behandlungsintervention = Therapie (incl. Psychoedukation)

Erhaltungsintervention = Therapie u/o Beratung

**Präventivintervention = (von *Kundenseite*) primär kognitiv
Systemisch/individuell**

Behandlungsintervention = von *Patientenseite* primär emotional besetzt

Erhaltungsintervention = kognitiv, mit emotionalem „Rauschen“



**DANKE
SCHÖN**