

Stress und Burnout

ONLINE-CAMPUS

Auf dem Online Campus der Academy of Sports erleben Sie eine **neue Dimension des Lernens**: Ein innovatives, integratives Konzept, das Lernen, Informieren und Kommunizieren sinnvoll verbindet.

www.campus.academyofsports.de

Unser Online Campus stellt eine optimale Erweiterung der Lernmedien dar und bietet Ihnen viele Vorteile. Als Teilnehmer einer Ausbildung oder eines Fernstudiums haben Sie einen Zugang zum Online Campus und können die vielfältigen Funktionen uneingeschränkt nutzen.

Mit unserem Online Campus wird Ihre Ausbildung oder Ihr Fernstudium interaktiv!

JETZT EINLOGGEN UND DURCHSTARTEN UNTER:

www.campus.academyofsports.de



Als Teilnehmer eines Fernstudiums können Sie dessen Verlauf über den Online Campus optimal abrufen. Aber auch Lehrskripte herunterladen, Lernerfolgskontrollen ablegen, Präsenzphasen buchen und Noten einsehen.

In unseren innovativen Lerngruppen, die beim Fernstudiumspreis 2013 als Innovation des Jahres nominiert waren, stehen Ihnen lehrgangspezifische Dokumente, Videos, Apps und vieles mehr zur Verfügung. Teilen Sie Ihre Übungsergebnisse mit Ihren Lehr- gangskollegen und besprechen Sie gemeinsam mit Ihrem Tutor die Ergebnisse!

Alleine Lernen? Nicht an der Academy of Sports!

Campus-Startseite

Campus-Studienverlauf

Campus-Lerngruppen

Campus-Apps

Kapitel 2 – Burnout

2.1 Definition von Burnout

2.2 Burnout als Syndrom

2.3 Burnout als Prozess

2.4 Ätiologische Faktoren

2.5 Unterschied Burnout/Depression

2.6 Differentialdiagnostik Burnout

Leseprobe

Lernorientierung

Nach Bearbeitung dieses Kapitels werden Sie:

- die Definition von Burnout verstehen;
- die 3 Dimension nach Maslach erklären können;
- das Phasenverlaufsmodell von Burnout durch chronischen Arbeitsstress nach Burisch wiedergeben können;
- die individuellen und äußeren Faktoren kennen;
- in der Lage sein, den Unterschied von Burnout und Depression kurz darzustellen.

2.1 Definition von Burnout

Der Begriff „Burnout“ wurde in den 70er Jahren von Herbert Freudenberger, einem amerikanischen Psychotherapeuten, eingeführt. Damit beschrieb er einen Zustand bei Beschäftigten in sozialen Berufen, die sich überengagiert, also ausgebrannt, hatten, mit psychischen und körperlichen Folgen.

Trotzdem der Begriff Burnout in den Medien allgegenwärtig ist und eine hohe gesellschaftliche und therapeutische Praxisrelevanz hat, gibt es in diagnostischer Hinsicht viele Unklarheiten. Es ist keine einheitliche Theorie vorhanden und es fehlt die Abgrenzung zu anderen klinischen Krankheiten, wie zum Beispiel Depression. Es gibt weit mehr als 16 Definitionen von Burnout und als Einzelsymptome wurden mehr als 160 verschiedene Beschwerden publiziert. In allen Definitionen ist übereinstimmend, dass die Beschwerdebilder als Folge von Arbeitbelastung zu sehen sind.

Zur Klassifikation von Krankheiten verwendet die Medizin die ICD-10 (International Classification of Diseases, zurzeit in der zehnten Fassung), der international statistischen Klassifikation von Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme. Dort ist Burnout *nicht* als Krankheit verzeichnet, sondern nur bei Problemen mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung als „Ausgebranntsein“, Zustand der totalen Erschöpfung, aufgeführt.

Definition

ICD - 10

Burnout ist unter Kapitel XXI verzeichnet:

Z00 – Z99 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen

Z73 Probleme in Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung

Z73.0 Ausgebranntsein (Burnout)

Es gibt für psychische Erkrankungen noch ein weiteres Klassifikationssystem, das DSM-IV (Diagnose & Statistical Manual of Mental Disorders). Auch hier ist Burnout *nicht* als eigenständige Diagnose verzeichnet. Es erfolgt höchstens eine mögliche Zuordnung unter Ziffer 68.20 „Probleme im Beruf“ (zu beobachten, aber nicht zu behandeln).

Unbestritten ist, dass Burnout einen Risikozustand für eine spätere psychische oder körperliche Erkrankung darstellt. Burnout geht diesen

Erkrankungen zeitlich voraus. Sind genetische Veranlagungen und/oder Dispositionen durch frühere Belastungen vorhanden, kann ein Burnout der Krankheitsauslöser sein.

Hinweis

Burnout stellt kein Krankheitsbild dar. Das Tätigkeitsfeld des Stressbewältigungstrainers sind vorrangig die Einsatzbereiche im Feld der Primärprävention. Die Betreuung der Klienten mit Krankheitswert sollten ausschließlich mit einer entsprechenden Fachausbildung oder in Kooperation mit dem entsprechend ausgebildetem Fachpersonal (Psychotherapeut und ähnliche) übernommen werden.

2.2 Burnout als Syndrom

Burnout wird zum einen als Syndrom beschrieben und basiert auf drei Dimensionen nach Maslach. Burnout ist demnach ein psychovegetatives Syndrom aus empfundener Belastung (keine objektive Leistungsbemessung):

Emotionaler Erschöpfung

- Gefühl der Überforderung und des Ausgelaugt seins in Bezug auf die eigenen psychischen und körperlichen Reserven
- Symptome wie Müdigkeit und Niedergeschlagenheit
- Anspannungszustände und die Unfähigkeit, abschalten zu können

Depersonalisierung/Zynismus/Distanzierung

- Frustration, Distanzierung und Abwertung der Arbeit
- Zynismus und Abgestumpftheit gegenüber den Interaktionspartnern
- Gefühlsverlust

Verringerter Arbeitsleistung

- Gefühl abnehmender Kompetenz und Kreativität durch Konzentrationsstörungen und Arbeitsunzufriedenheit

Burnout ist nicht als Krankheit zu sehen, sondern als arbeitsbezogener Prozess (betrifft aber auch jedes andere Leistungsfeld, wie zum Beispiel dem Haushalt), der durch Fehlbelastung zu psychiatrischen und somatischen Erkrankungen führt. Burnout kann als Stressverarbeitungsstörung verstanden werden (vgl. Brühlmann, 2010) und entsteht aus einer Kombination von Stressoren und zu hohen inneren Ansprüchen. Mit den inneren Ansprüchen sind die Stressverstärker gemeint (siehe Kaluza, Kapitel 1.4 Wie entsteht Stress?), die Antreiber, die einen überfordernden inneren Druck aufbauen. Das lässt sich sehr gut an dem Stresszirkel nach Brühlmann verdeutlichen:

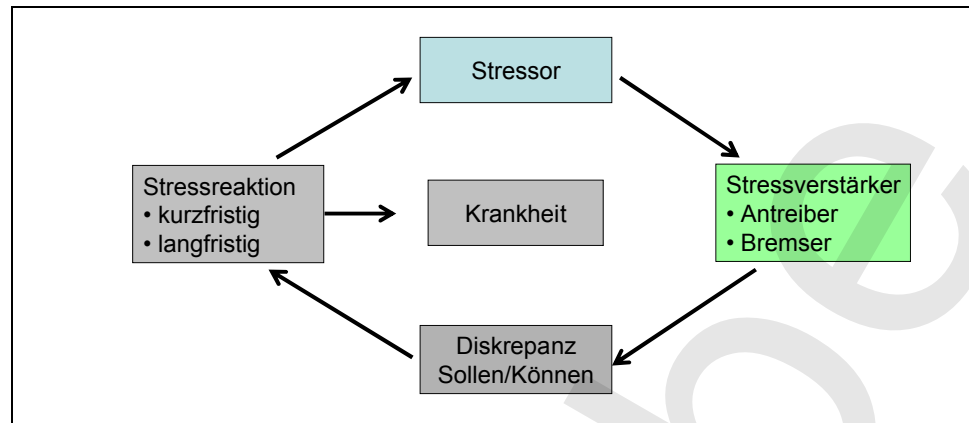


Abbildung 19 – Komponenten des psychischen Stresszirkels
(Quelle: Brühlmann, 2010)

Der Stressor wird verstärkt von dem Stressverstärker, den überhöhten Selbstansprüchen. Die Stressverstärker wirken zuerst antreibend zum Beispiel hohe Selbstaufforderung), später aber – bei der Entwicklung einer Depression - bremsend (zum Beispiel geringes Vertrauen in die eigene Kompetenz). Es kommt zu einer Diskrepanz von Sollen und Können (in Anlehnung an Lazarus). Die Ressourcen nehmen immer weiter ab. Dadurch kommt es zu einer Stressreaktion, die ebenfalls auf den Stressor wirkt und ihn noch verstärkt und in langfristiger Krankheit münden kann.

2.3 Burnout als Prozess

Burnout wird von Burisch als Prozess beschrieben, der sich über mehrere Stufen erstreckt. Das Phasenverlaufsmodell von Burnout wird durch chronischen Arbeitsstress ausgelöst und kann über psychosomatische Störungen im terminalen Stadium in eine Depression münden.

Burisch fasste die Symptome in einer Übersicht unter sieben Oberkategorien als umfassenden Überblick zusammen. Unterschieden werden nach Schaufeli & Enzmann, 1998, affektive, kognitive, körperliche, verhaltensmäßige und motivationale Symptome, jeweils auf individueller, zwischenmenschlicher und organisationaler Ebene (vgl. Burisch, 2010, S. 24 ff.):

Definition – Burnout-Verlauf nach Burisch

1. Anfangsphase: Begeisterung und Idealismus

zum Beispiel überhöhter Arbeitseinsatz, Erschöpfung

2. Reduziertes Engagement für Klienten, die Arbeit und das soziale Umfeld

zum Beispiel Desillusionierung, Verlust von Empathie, Distanz, Widerwillen und Überdruß, Fehlzeiten und Arbeitszeitverkürzungen, das Gefühl, ausgebeutet zu werden

3. Emotionale Reaktionen – Schuldzuweisungen, Depression oder Aggression

Schuldgefühle, reduzierte Selbstachtung, Abstumpfung, Pessimismus, Ruhelosigkeit, Schwächegefühl, Vorwürfe anderen gegenüber und Verleugnung der Eigenbeteiligung, Ungeduld, Intoleranz, Reizbarkeit, Misstrauen, Konflikte

4. Abbau der kognitiven Leistungsfähigkeit, Motivation und Kreativität, Entdifferenzierung

Konzentrations- und Gedächtnisschwäche, Ungenauigkeit, Desorganisation, verringerte Initiative und Produktivität, Entscheidungsunfähigkeit, Schwarz-Weiß-Denken

5. Verflachung des emotionalen, sozialen und geistigen Lebens

Verflachung der Gefühlsreaktionen, Gleichgültigkeit, Meidung informeller Kontakte, Desinteresse, Einsamkeit

6. Psychosomatische Reaktionen – Auswirkungen auf die Gesundheit

Schwächung des Immunsystems, Schlafstörungen, Herzklopfen, Atembeschwerden, muskuläre Verspannungen, Verdauungsstörungen, Kopfschmerzen, höherer Konsum von Alkohol, Tabak und Drogen

7. Verzweiflung

Negative Lebenseinstellung, Hoffnungs- und Sinnlosigkeit, Selbstmordabsichten, existenzielle Verzweiflung

Hinweis - Weiterführende Literatur

Es wurden hier nur die subjektiv wichtigsten Symptome aufgenommen. Die vollständige Liste kann bei Burisch, M., Das Burnout-Syndrom: Theorie der inneren Erschöpfung, 4. aktualisierte Auflage, Springer-Verlag, Heidelberg, 2010 nachgelesen werden.

Der Prozessablauf ist exemplarisch. Es treten nicht immer alle Symptome auf und auch nicht immer in der genannten Reihen Reihenfolge. Symptome aus der 6. Kategorie können auch schon in der 3. auftauchen.

Durch innere und äußere Veränderungen kann der Verlauf jederzeit beendet werden. Je früher diese Entwicklung erkannt wird, desto eher kann der Verlauf gestoppt werden.

2.4 Ätiologische Faktoren

Die subjektiv erlebte Arbeitsüberforderung mit der Folge eines Burnouts kann mehrere Ursachen haben. Die Faktoren müssen im korrelativen Zusammenhang gesehen werden. Nicht jeder, der die Merkmale aufweist, erleidet ein Burnout. Aber die Wahrscheinlichkeit des Auftretens eines Burnouts ist im Zusammenhang mit den folgenden Faktoren erhöht und Personen mit Burnout weisen diese ätiologischen Faktoren auf.

Individuelle (innere, persönlichkeitsbedingte) 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

Abbildung 20 – Individuelle Faktoren
(Quelle: Kaschka, Korcak, Broich, 2011)

Äußere (arbeitsplatz- und umweltbedingte) Faktoren

• Hohe Arbeitsanforderungen	• Administrative Zwänge
• Führungs- und Kooperationsprobleme	• Druck von Vorgesetzten
• Widersprüchliche Anweisungen	• Wachsende Verantwortung
• Rollenunklarheiten	• Schlechte Arbeitsorganisation
• Zeitdruck	• Mangelnde Ressourcen (Personal, Finanzmittel)
• Schlechtes Arbeitsklima bis hin zu Mobbing	• Problematische institutionelle Vorgaben und Strukturen
• Mangelnde Entscheidungsfreiheit	• Mangel an wahrgenommenen Aufstiegsmöglichkeiten
• Mangelnder Einfluss auf den Arbeitsablauf	• Mangel an positivem Feedback
• Geringe Partizipationsmöglichkeiten	• Schlechte Teamarbeit
• Wenig Autonomie, Mitspracherecht	• Fehlende soziale Unterstützung
• Hierarchieprobleme	
• Schlechte Kommunikation untereinander (Arbeitgeber, Mitarbeiter)	

Abbildung 21 – Äußere Faktoren
(Quelle: Kaschka, Korcak, Broich, 2011)

2.5 Abgrenzung von Burnout und Depression

Burnout und Depressionen beruhen auf zwei unterschiedlichen Konzepten. Burnout beschreibt ein multidimensionales arbeitspsychologisches Konstrukt. Es wird im Zusammenhang mit beruflichem chronischen Stressoren gesehen und erfüllt keine medizinisch-diagnostischen Kriterien. Depression dagegen ist eine medizinisch definierte psychische Erkrankung, die nicht auf einen obligaten Kontext, wie zum Beispiel zu hohe Arbeitsbelastung, reduziert werden kann. Sie wird an Symptomen diagnostiziert, unabhängig von neurobiologischen Vulnerabilitäten oder vermeintlich exogenen Faktoren.

Gleichwohl sind die Symptome nicht trennscharf und mit dem Schweregrad des Burnouts nimmt die Wahrscheinlichkeit depressiver Symptome zu und kann in einer Depression münden.

	Burnout	Depression
Konzept	Sozial- und arbeitspsychologisches Konzept	Klinische Diagnose
Ätiologie	Resultat eines Prozesses, initiiert durch chronische Überlastung und Stress bei der Arbeit	
Integrale Dimension des Phänomens/der Diagnose	Trias gemäß MBI: <ul style="list-style-type: none"> - Emotionale Erschöpfung - Depersonalisation/Zynismus - Verminderte subjektive Leistungsbewertung 	Keine konzeptuellen Dimensionen, sondern Leitsymptome (DSM-IV/ ICD-10) <ul style="list-style-type: none"> - Depressive Stimmung - Verlust von Interessen oder von Freude - Erhöhte Ermüdbarkeit - Verminderung des Antriebes
Zusatzsymptome	Gemäß MBI <ul style="list-style-type: none"> - Erschöpfung - Müdigkeit - Vermindertes Einfühlungsvermögen - Frustration - Gleichgültigkeit - Schlafstörungen - Gefühl von Wertlosigkeit und Versagen 	<ul style="list-style-type: none"> - Veränderung des Körpergewichts/Appetits - Schlafstörungen - Psychomotorische Agitation und Retardation - Müdigkeit/Energieverlust - Gefühl von Wertlosigkeit und Schuldgefühle - Konzentrationsprobleme - Suizidgedanken/-pläne

Tabelle 8 – Burnout/Depression
(Quelle: SANP)

Anhand des psychischen Stresszirkels von Brühlmann kann eine idealtypische Unterscheidung und Verlauf von Burnout und Depression aufgezeigt werden.

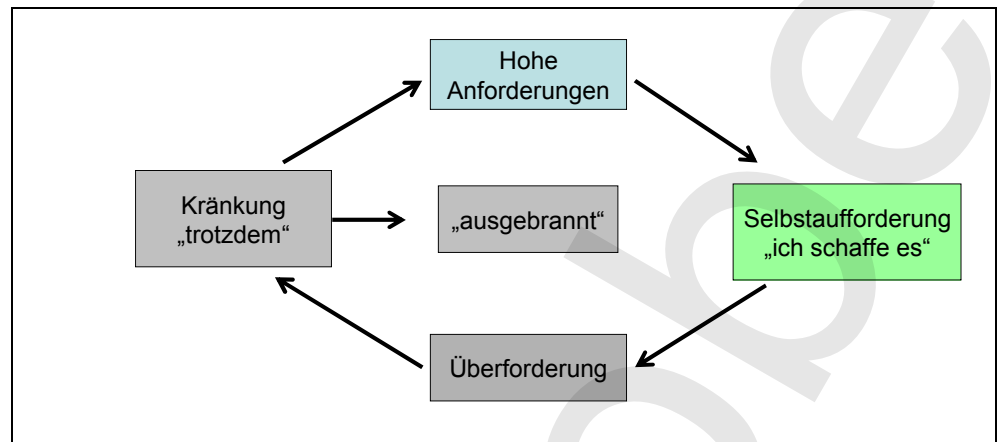


Abbildung 22 – Burnout - der psychischen Stresszirkels
(Quelle: Brühlmann, 2010)

Der Stresszirkel von Burnout zeigt eine Beschleunigungsspirale: Hohe Anforderungen von außen (Stressor) treffen auf eine hohe Selbstaufforderung. Werden die inneren Antreiber (zum Beispiel „sei perfekt“) zu übermächtig, kommt es zu einer Überforderung. Das Sollen hat sich zu weit nach oben vom Können verschoben. Diese Verschiebung bewirkt aber kein langsames Treten, sondern eine narzisstische Kränkung, die ein „jetzt erst Recht“ erzeugt. Die abnehmenden Ressourcen werden ignoriert und die Anforderungen somit immer höher. Die Spirale dreht sich immer weiter hoch, bis es zum Absturz kommt, zum „Ausgebrannt sein“.

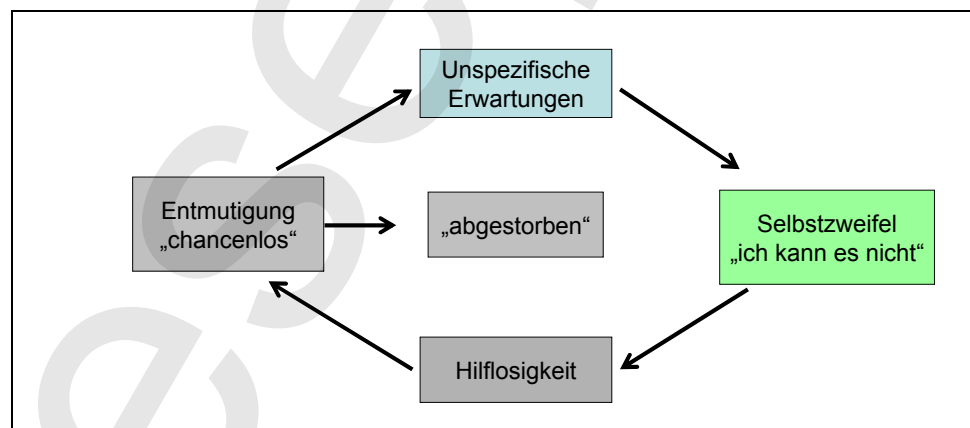


Abbildung 23 – Depression - der psychischen Stresszirkels
(Quelle: Brühlmann, 2010)

Bei der Depression zeigt sich eine Abwärtsspirale. Unspezifische Erwartungen, die Lebensumstände können von niedrigen, mittleren oder hohen objektiven Belastungen geprägt sein, werden immer mit bremsenden inneren Einstellungen begegnet: Selbstzweifel und Unterschätzung der eigenen Ressourcen („das schaffe ich sowieso nicht“), Verlassenheit und Misstrauen („niemand mag und unterstützt mich“). Auch hier wird die Diskrepanz zwischen Sollen und Können zu groß, da die eigene Kompetenz abgewertet wird. Daraus erfolgt eine Hilflosigkeit, die in eine Entmutigung mündet („ich habe keine Chance“) und die Anforderungen subjektiv noch weiter ansteigen lässt. Die Spirale bewegt sich immer weiter abwärts und endet in einer depressiven Devitalisierung, man fühlt sich abgestorben.

Der entscheidende Unterschied der beiden Stresszirkel sind die Stressverstärker, antreibend oder bremsend. Im weiteren Verlauf vermischen sich aber die beiden pathogenetischen Mechanismen.

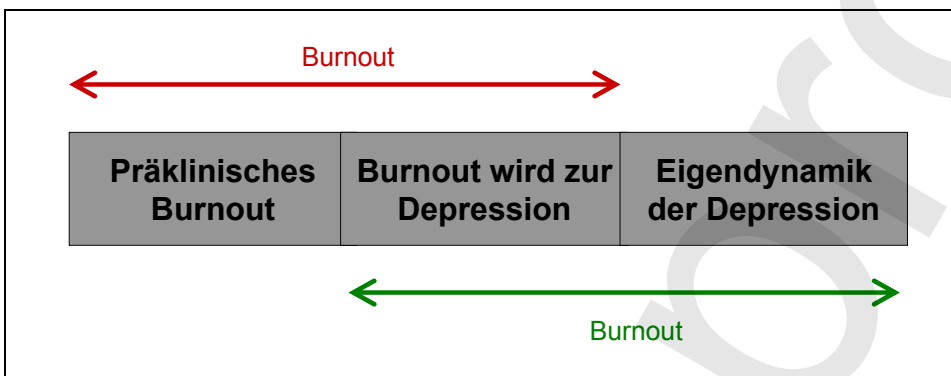


Abbildung 24 – Burnout und Depression
(Quelle: Brühlmann, 2010)

Nimmt der Verlauf des präklinischen Burnouts weiter, so kommt es zu einer „Erschöpfungsdepression“. Dann wird immer mehr die Eigendynamik bestimmend und die Burnout-Charakteristika prägen nicht mehr vorrangig das Krankheitsbild.

Definition

Der Übergang ist je nach Schweregrad fließend:

„Je schwerer das Burnout, desto wahrscheinlicher die Depression.“
„Je schwerer die Depression, desto unwahrscheinlicher das Burnout.“

(Brühlmann, 2010)

Scannen Sie diesen QR-Code ab und sehen Sie sich das Lehrvideo zu dem Thema **Burnout und Depression** an.



Alternativ finden Sie das Lehrvideo im *Online Campus* in der **Lerngruppe** dieses Lehrgangs.

2.6 Differentialdiagnostik Burnout

Burnout ist, wie auch schon in den vorherigen Kapiteln angesprochen, schwer von anderen Krankheiten abzugrenzen. Die Differentialdiagnostik bezieht sich auf Erkrankungen ähnlicher Symptomatik.

In der folgenden Abbildung sind die wichtigsten differentialdiagnostischen Krankheiten vom Burnout aufgeführt.

Ursachen	Krankheiten / Störungen
Somatisch	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anämien, Eisenmangel ▪ Hypothyreose, Diabetes, Nebenniereninsuffizienz ▪ Herzinsuffizienz, COPD* ▪ Niereninsuffizienz ▪ Borreliose, HIV*, Tuberkulose ▪ Malignome, Lymphome, Leukämie ▪ Entzündliche Systemerkrankungen ▪ Degenerative Erkrankungen des ZNS* ▪ Obstruktive Schlaf-Apnoe-Syndrom, Restless-Legs-Syndrom ▪ Medikamentennebenwirkungen
Psychosomatisch/ Psychiatrisch	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chronic-Fatigue-Syndrom ▪ Dysomnien ▪ Neurasthenie ▪ Somatisierungsstörungen ▪ Depressive Störungen ▪ Generalisierte Angsterkrankungen ▪ Posttraumatische Belastungsstörung ▪ Essstörungen ▪ Substanzmissbrauch (Alkohol, Tranquillizer)

*COPD = Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung, HIV = Humänes Immundefizienzvirus, ZNS = Zentrales Nervensystem

Abbildung 25 – Differentialdiagnostische Krankheiten zum Burnout
(Quelle: DIMDI, 2010)

Herzlichen Glückwunsch!

Sie haben es geschafft.

Academy of Sports GmbH

Firmensitz: Lange Äcker 2, 71522 Backnang

Telefon: 0800 5891254 (gebührenfrei)

Telefon: +49 7191 90714-30 (aus dem Ausland)

Telefax: +49 7191 90714-50

E-Mail: info@academyofsports.de

Internet: www.academyofsports.de

Social Media



Facebook



Twitter



Google+



Xing



YouTube