

Das Burnout-Syndrom

Symptome – Ursachen – Verlauf – Heilung

Inhaltsverzeichnis

1.	Beschwerdebild	4
2.	Krankheitsursachen	6
2.1	In Kürze: Was ist Stress?	6
2.2	Entstehung von Burnout – aus biologischer Sicht	7
2.2.1	Welche Prozesse laufen im Körper bei Stress ab?	7
2.2.2	Ab wann wird aus Stress Burnout?	13
2.3	Die Entstehung von Burnout – aus psychologischer Sicht	16
2.3.1	Kombinierte Modell der Stresseinteilung	17
2.3.2	Modell des inneren Rollenkonflikts	20
2.3.3	Zusammengefasst: Wie kommt es aus psychischer Sicht zu Burnout?	21
2.3.4	Typische Ursachenfelder für psychischen Stress	22
2.3.4.1	Fehlende Autonomie	22
2.3.4.2	Mangelnde Anerkennung	23
2.3.4.3	Überhöhte Ansprüche	26
2.3.4.4	Perfektionismus	28
2.3.4.5	Monotonie – Unterforderung	30
2.3.4.6	Zweifel am Sinn von Arbeit und Leben	31
2.3.4.7	Arbeitsplatz	32
2.3.4.8	Eine allgemeine Gliederung	33
2.3.5	Ursachen in der Kindheit	35
3.	Krankheitsverlauf	40
3.1	Die Kategorie-Synopse von Burisch erweitert mit den Erkenntnissen aus Kapitel 2	40
4.	Heilungsansätze	50
4.1	Abbau von emotionalen Belastungen	50
4.1.1	Ermitteln des Ist-Zustandes	51
4.1.2	Akzeptieren oder verändern?	53

4.1.3	Ablegen von zwanghaften Verhaltensmustern	54
4.2	Ändern der Arbeits- und Erholungsgewohnheiten	55
4.2.1	Weniger Arbeiten?	55
4.2.2	Steigerung der Effektivität	55
4.2.3	Aufbau von Ressourcen	56
4.3	Vermeidung von Zellbelastungen	58
4.4	Eine abschließende Bemerkung zur Heilung	58
	Anhang	60
	Literaturnachweis	67

1. Beschwerdebild

Zunächst muss festgehalten werden, dass es sich bei Burnout um ein Syndrom handelt, also ein Bündel an vielfältigen Krankheitsbeschwerden [vgl. Brühlmann 2007, 903].

Meist stößt man in der Literatur auf eine Zuordnung der Symptome zu drei Kategorien. Schmidt schlägt hierfür beispielsweise eine Einteilung in „Gefühle und Gedanken“, in „Verhalten“ und in „körperliche Merkmale“ vor [2004, 37ff.]. Pines et al. beschreiben Burnout als einen Zustand von „körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung“ [1992, 25]. In dieser Arbeit sollen beide Varianten miteinander verknüpft werden und eine Unterteilung in emotionale Niedergeschlagenheit, sozialen Rückzug, körperliche Beschwerden und Schwächung der geistigen Leistungsfähigkeit erfolgen.

Was die genauen Symptome angeht, so konnte man sich in den mittlerweile zahlreichen Studien auf ein sehr einheitliches Bild einigen [vgl. Burisch 2006, 24]. Im folgenden Part soll kurz auf einige Wesentliche, welche die letzten Phasen von Burnout [> 3.1 - IV-VII] prägen, eingegangen werden. Eine ausführliche Auflistung mit Quellenangaben befindet sich im Anhang I.

Emotionale Erschöpfung: Im Zentrum dieser Kategorie steht eine zunehmende Antriebslosigkeit gepaart mit der Enttäuschung über den eigenen Zustand. Die Betroffenen stumpfen emotional ab und neigen dazu, die Schuld an ihrer Lage zu verteilen. Mit dem Verschlimmern der Situation driften sie zunehmend in eine fatalistische Weltanschauung ab und der bloße Zweifel am Lebenssinn verstärkt sich bis zu schweren Suizidgedanken in der letzten Phase der Krankheit.

Sozialer Rückzug: Der soziale Rückzug beginnt bei etlichen Betroffenen bereits in der ersten Phase der Krankheit [> 3.1-I], in welcher es zunächst zu einer übertriebenen Idealisierung der Arbeit kommt. Mit zunehmendem Fortschreiten des Syndroms betrifft es jedoch alle. Spätestens wenn die Konzentrationsfähigkeit anfängt zu versagen, zwingt Burnout jeden zu einem Rückzug, denn es ist den Betroffenen von da an nur noch schwer möglich, normale gesellschaftliche Interaktionen vorzunehmen, weil diese für sie schlichtweg zu anstrengend

sind [vgl. Burnout-Forum: +Morla+]. Das Gefühl von Einsamkeit macht sich daraufhin bei vielen breit.

Körperliche Erschöpfung: Das wohl schwerwiegendste körperliche Zeichen von Burnout ist die chronische Müdigkeit. Es kommt nicht selten vor, dass Betroffene mehr als die Hälfte ihres Tages schlafen müssen. Auch schwächt sich im Rahmen der gesamten Erlahmung des Körpers die Immunabwehr, was Betroffene prädestiniert für ständige Infektionskrankheiten macht. Durch den anhaltenden Stress wird weiterhin das Herz-Kreislauf-System stark belastet und es kann zu entsprechenden Erkrankungen von jenem kommen. Auch steigt durch hormonelle Veränderungen die Schmerzempfindlichkeit allgemein.

Schwächung der geistigen Leistungsfähigkeit: Das wohl Signifikanteste und am meisten bei Burnout gefürchtete ist das drastische Absinken des Konzentrationsvermögens und der kognitiven Leistungsfähigkeit. Die Arbeit wird zu einem immer anstrengenderen und erfolgloseren Martyrium. Auch unterstützt der Leistungsverlust die emotionale Enttäuschung und den sozialen Rückzug stark. Weiterhin nimmt das deklarative Erinnerungsvermögen, also jenes, welches nicht für praktische Fähigkeiten sondern für das Fach- oder Allgemeinwissen verantwortlich ist, und die Kreativität deutlich ab.

2. Krankheitsursachen

2.1 In Kürze: Was ist Stress?

Stress ist ein „intensive[r] unangenehmen Spannungszustand“, welcher „aus der Befürchtung entsteht, dass eine 1) stark aversive, 2) subjektiv zeitlich nahe (oder bereits eingetretene) und 3) subjektiv lang andauernde Situation sehr wahrscheinlich nicht vollständig kontrollierbar ist, deren Vermeidung aber subjektiv wichtig erscheint“ [Greif 1989, 432], um die eigene Bedürfnisbefriedigung als Essenz menschlichen Lebenssinns zu erreichen [vgl. Rensing et al. 2006, 49; > 4.1]. Bei Stress handelt es sich demzufolge um eine potentielle oder schon reale Gefahrensituation für das eigene Wohlbefinden, welche aus Sicht des Betroffenen die eigenen Fähigkeiten, die so genannte „Anpassungskapazität“ [ebd., 4], übertrifft oder zumindest in Frage stellt. Die Anpassungskapazität ist abhängig von dem genetischen Erbgut, der eigenen Erfahrungsgeschichte und der gesamten aktuellen Reizsituation in den Gehirnprozessen [vgl. ebd., 49].

Um die Wahrscheinlichkeit zu Mehren, dass die Stresssituation erfolgreich gemeistert werden kann, wird die temporal die Leistungsfähigkeit des Organismus über eine Vielzahl von Mechanismen erhöht [> 2.2]. Die Entstehung von Angst als eine Folge dieser Mechanismen dient als einprägsames Warnzeichen, eine schnelle Lösung zu finden und sich auch möglichst nicht ein zweites Mal einer solchen Gefahrensituation auszusetzen („Furchtkonditionierung“ [Rensing et al. 2006, 110]).

Die Ursache für Burnout ist Dauerstress [Benkert 2006, 132]. Welche Prozesse im Körper bei einer Stresssituation ablaufen und wie sie zu Burnout führen, wird im folgenden Kapitel 2.2 erläutert. Jedoch genügt es nicht, wenn man einen genaueren Blick auf das Syndrom werfen möchte, nur die biologischen Veränderungen zu betrachten [Rensing et al. 2006, 49], denn diese geben häufig noch keine Auskunft darüber, warum der eine Mensch gefährdeter ist, als der andere und auch nicht ausreichend auf die Frage, wie man Burnout präventiv vorbeugen oder es behandeln kann. Dazu muss das Wissen der Psychologie bemüht werden, auf welchen auch die gegenwärtig meisten Erkenntnisse über die Krankheit beruhen. Dies soll im darauf folgenden Abschnitt 2.3 geschehen.

2.2 Die Entstehung von Burnout – aus pathologischer Sicht

2.2.1 Welche Prozesse laufen im Körper bei Stress ab?

- Darstellung nach Rensing et al. 2006 Kap. 4-5

Ziel von Stress ist es, den Organismus stabil zu halten und damit ein reibungsloses Funktionieren von jenem zu gewährleisten, wie es bereits im letzten Abschnitt ansatzweise erschlossen wurde.

Versucht man zunächst die Stressoren, also die stressverursachenden Faktoren, nach der Wahrnehmung einzuteilen, lassen sie sich in physischen und in psychischen Stress unterscheiden. Ersterer findet auf zellulärer Ebene statt. Er tritt bei einer bereits vorhandenen Zellschädigung z.B. durch Umweltgifte, Strahlungen, körperliche Belastungen, krankmachenden Viren und Bakterien, Endzündungen oder Zelltod auf. In Folge dessen wird der Organismus über neurohormonelle Steuerung in einen Stresszustand gebracht, in welchem er sich verstärkt um die Selbstheilung kümmert.

Die Zweite Form von Stress findet auf psychischer Ebene statt. Die Psyche ist nach heutiger Definition die Gesamtheit von Erbgut, bereits gemachten Erfahrungen und der gegenwärtigen Umwelt- und Organismussituation. Entscheidet das zentrale Nervensystem (ZNS) aufgrund dieser drei Informationsquellen, dass eine potentielle Gefährdung des Wohlergehens vorliegt, erhöht es durch die Aktivierung von Stresskaskaden die Leistungsfähigkeit des Organismus, damit der Mensch wieder sein Wohlfühlzustand erreichen kann.

Beide Wahrnehmungsebenen von Stressoren verlangen also eine gesteigerte Leistungsfähigkeit des menschlichen Körpers. Die Entscheidungsgewalt darüber, ab wann der Alarmzustand ausgelöst wird, trägt das ZNS. Sieht es die Gefahr, dass die eigene Anpassungskapazität überschritten wird, werden eine Reihe von Stressmechanismen ausgelöst. Zu nennen sind: das Argin-Vasopressin (AVP), das Renin-Angiotensin-II-Aldosteron-System (RAAS), die Hypothalamus-Hypophyse-Schilddrüsen-Achse (HPT-Achse), die Wachstumshormonachse, die sympathetic adreno-medullary axis (SAM-Achse) und die hypothalamic-pituitary-adrenocortical axis (HPA-Achse).

Alle diese Signalwege sorgen für einen angeregten Stoffwechsel. Im Rahmen von Stress nehmen die letzten beiden, die SAM- und die HPA-Achse, eine besonders herausragende Rolle ein. Daher soll ihre Funktionsweisen näher erläutert werden.

Die SAM-Achse

Die SAM-Achse besteht aus einem neuronalen Part, welcher im weiteren Verlauf auch einen Hormonellen in Gang setzt.

Zunächst wird die Entscheidung der Stressauslösung vom ZNS an den Hirnstamm übermittelt. Von diesem Gehirnteil beginnt das sympathische Nervensystem (SNS), welches den Reiz schnell und gezielt an etliche Organe verbreitet, um temporal die Leistungsfähigkeit des Körpers zu erhöhen. Durch die ausschließlichen Direktverbindungen kann jedoch nicht der gesamte Körper mobilisiert werden. Dafür ist das SNS nicht ausgelegt. Um diese Forderung zu erfüllen, ist das SNS mit dem Hormonssystem des Organismus, speziell mit den Hormonen Adrenalin (A) und Noradrenalin (NA) im Nebennierenmark (NNM), gekoppelt. Treffen die elektrischen Impulse des SNS (zusammen mit Kalziumionen) im NNM an, öffnen sich die entsprechenden Vesikeln und A (zu 80%) sowie dessen Partner NA (zu 20%) werden freigesetzt. Dauert die Stresssituation nur kurz an, genügt meist der Vorrat in den Vesikeln. Bei mittel- und langfristigeren Stress auf den Organismus wird die A/NA-Synthese im NNM angeregt, um eine ausreichende Versorgung zu gewährleisten.

Zum Adrenalin: Es bewirkt die optimale Versorgung des Körpers mit Energie für eine bestimmte Zeit. Dies bedeutet, dass Organe wie das Herz angeregt werden, kraftvoller zu arbeiten und andere wie der Darm sich für die Zeit zurückhalten werden, um dem Körper weniger Energie zu nehmen. Um diese verschiedenartigen Reaktionen der Organe auf A zu realisieren, werden nicht mehrere Spielarten des Adrenalins an das Blut abgegeben, sondern in den einzelnen Zellen werden nach dem andocken des A an die Rezeptoren an ihrer Membran unterschiedliche Wirkmechanismen ausgelöst. Konkret wird u.a. der Blutzuckerspiegel durch Herauslösen von Glykogen aus der Leber und der Fettsäuregehalt durch Herauslösen von freien Fettsäuren aus dem Gewebe erhöht. Die Bronchienmuskulatur wird entspannt, um einen breiteren Zugang zur Lunge und damit eine bessere Versorgung des Organismus mit Sauerstoff zu gewährleisten. Die inneren Organe wie Herz, Gehirn oder Muskulatur werden durch das Erweitern der Arterien und das kraftvollere Pulsieren der Venen besser mit Blut und damit mit Sauerstoff versorgt. Wohingegen die für eine kurzzeitig hohe Leistungsfähigkeit im Moment untergeordneten Organe wie die des Verdauungstrakts und die peripheren Hautschichten – was zu einer Blässe bei Stress führt - durch das

Zusammenziehen der Muskulatur und damit der Verengung der Blutgefäße eine schlechtere Versorgung erhalten.

Zum Noradrenalin: NA wirkt besonders als Neurotransmitter im Amygdala, einem Teil des limbischen Systems. Der Amygdala beinhaltet das Angstzentrum im Gehirn. Somit unterstützt eine bessere Verbindung der Nervenzellen durch den Neurotransmitter NA eine Entstehung von Angst bei Stress - welcher aus psychologischer Sicht nichts anders als die Angst, eine neue Situation nicht bewältigen zu können, ist [> 2.1]. Weiterhin spielt der Amygdala eine zentrale Rolle bei der Verknüpfung von Gedanken und Situationen mit Emotionen. Somit werden vom Organismus als gefährlich eingeordnete Stresserlebnisse im Amygdala besser gespeichert, um zum einen aus ihnen zu lernen, wie die Situation das nächste Mal besser gelöst werden könnte – Erhöhung der Anpassungskapazität; und zum anderen, um ein Vergessen und damit ein unfreiwilliges Wiederholen des konkreten Stresserlebnisses zu vermeiden. Auch das Aufmerksamkeits-, Orientierungs- und Assoziationsvermögen wird durch die Einwirkung von NA erhöht.

Neben der neuronalen Funktion sorgt NA auf körperlicher Ebene wie A für eine Blutdruckerhöhung, eine Reduzierung der Magen-Darm-Funktion und eine Intensivierung des Stoffwechsels.

Jedoch darf dieser Stresszustand nicht dauerhaft bestehen bleiben. Daran würde der Organismus mit der Zeit aus Überlastung kaputt gehen. Die SAM-Achse benötigt eine Termination. Um das zu verwirklichen, existieren eine Vielzahl von Mechanismen:

1. Dockt das NA an die präsynaptischen alpha-2-Rezeptoren der eigenen Synthesezellen an, kommt es zu einer Beendigung des Ausschüttungssignals für NA (negative Rückkopplung).
2. Abbau von A/NA über Enzyme.
3. Die Bindungsfähigkeit der zugehörigen Rezeptoren für A/NA schwächt sich nach der ersten Verknüpfung vorübergehend stark ab (zeitlich begrenzte Resistenz der Rezeptoren).
4. Die Wirkung der Aktivierung des Rezeptors an der Membran nimmt auf die biochemischen Prozesse in der Zelle mit der Zeit ab.

Somit führt ein lang anhaltender Stress zu einer Wirkungsverringerung der Stresshormone A/NA und damit zu einer Termination.

HPA-Achse

Der Signalweg der HPA-Achse zunächst in Kürze: Nach der Stressbewertung des ZNS wird diese Information an den Hypothalamus gesendet. Der Hypothalamus bildet das Corticotropin-releasing hormone (CRH), welches einerseits die Hypophyse dazu anregt das Adrenocorticotrope Hormon (ACTH) zu synthetisieren, andererseits direkt auf den Organismus einwirkt. Das ACTH gelangt über die Blutbahn zur Nebennierenrinde (NNR), wo die Bildung von Corticosteroiden angeregt wird, deren für Stress bedeutendster Vertreter das Cortisol ist. Das Cortisol wiederum ist ebenfalls ein Aufputzmittel des Körpers, welches im Gegensatz zu A/NA eher eine Langzeitwirkung besitzt. Wie nun der eben kurz umrissene Prozess im Einzelnen abläuft und welche Funktionen er genau beinhaltet, soll im folgenden Teil vereinfacht erklärt werden.

Nach dem eine Stressbewertung des ZNS erfolgte, wird dieser Reiz über das limbische System an die parvozellulären Regionen des paraventriculären Nucleus (PNV) im Hypothalamus sowie an Neuronen des limbischen Systems selbst, des Rückenmarks und des Hirnstamms weitergegeben. An all diesen Orten – jedoch insbesondere im PNV – wird das CRH – ein Peptidhormon aus 41 Aminosäuren - synthetisiert und in die Blutbahn abgegeben.

Zum CRH: Das CRH übernimmt nach seiner Freigabe mehrere Funktionen. Zum einen besitzt es einen positiven Rückkopplungseffekt auf die Zellen, welche es produzieren. D.h. die Herstellung von CRH wirkt selbstverstärkend. CRH steigert den Puls. Es stimuliert das SNS und damit indirekt die Freisetzung von A/NA. Auch eine erhöhte Schreckreaktion, Furchtkonditionierung, Verzweiflung und Angst – sozusagen wieder als Lernmechanismen [> 2.1] – werden dem CRH zugerechnet. Es bewirkt eine Freisetzung von NA im locus coeruleus. Die Herzleistung wird durch CRH heraufgesetzt. Insbesondere jedoch orchestriert CRH die hormonelle Stressreaktion des Organismus, indem es als wichtigster Aktivator zunächst die Bildung des ACTH anregt.

Zum ACTH: Das ACTH – ein Peptidhormon aus 39 Aminosäuren – wird im Hypophysenhinterlappen und teilweise auch in den CRH-Neuronen durch den synergetischen Einfluss von CRH, aber auch u.a. durch A und Arginin-Vaspressin (AVP), welches ebenfalls wie CRH im PNV des Hypothalamus synthetisiert wird, gebildet. Das wiederum gelangt über das Blut an die NNR.

Die NNR besteht aus drei zwiebelartigen Schichten: die Äußere (zona glomerulosa) stellt vornehmlich Mineralocorticoide her, die Mittlere (zona fasciculata) bildet die beiden Glucocorticoide Cortisol (zu 95%) und Corticosteron (zu 5%) und die Innere (zona reticularis) setzt u.a. das Hormon Dehydroepiandrosteron (DHEA) und seine

Sulfatvariationen (DHEAS) frei, welche alle als Antagonisten zu Cortisol in einem späteren Abschnitt noch Erwähnung finden werden. Die gesamte NNR wird durch die Einwirkung von ACTH angeregt, ihre Hormone zu produzieren; jedoch am intensivsten die cortisolproduzierenden Zellen über Rezeptoren an ihren Membranen.

Nach der erfolgreichen Abgabe des Cortisols wird dieses über Transportproteine auf dem „Highway Blutgefäße“ an seine Wirkstätten gebracht. Es kann dabei aufgrund seiner Nicht-Wasserlöslichkeit direkt in das Zellplasma eindringen. Die Effekte dort sind sehr phasettenreich. Im Ganzen verfolgt es das Ziel, den Organismus auf die viel zitierte fight-or-flight Situation aus der Menschheitsentwicklung vorzubereiten. Teilweise sind die Prozesse in einer modernen Gesellschaft, wo die körperliche Leistungsfähigkeit immer mehr in den Hintergrund tritt, eher kontraproduktiv, da manche Abläufe (wie beispielsweise die Anspannung der Halsmuskulatur, was die Versorgung des Gehirns mit Blut verringert) reine Kraftfresser sind, ohne dass sie noch einen nennenswerten Sinn im jetzigen Berufs- oder Privatleben besitzen. Doch was passiert nun konkret?

Zum Cortisol: Zunächst wird analog zur SAM-Achse auf Stoffwechelseite die Glucogenolyse und Lipolyse, also die Freisetzung von Glucose und Fettsäuren, gefördert. Es kommt zu einem dauerhaft hohen Blutzuckerspiegel und einer damit verbundenen zunehmenden Insulinresistenz; sowie zu einem hohen Triglyceride-Spiegel und einen sehr niedrigen Wert an high density lipoprotein (HDL) [vgl. Benkert 2006, 106]. Weiterhin wird die Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislauf-Systems durch einen gesteigerten Puls und Blutdruck, welcher auf einen erhöhten peripheren Gefäßwiderstandes zurückzuführen ist, intensiviert. All diese genannten Veränderungen im Herz-Kreislauf-System machen jenes anfälliger für Erkrankungen. Ferner werden durch Cortisol zum Schutz der vorhandenen Ressourcen u.a. der Knochenaufbau, die Kalziumaufnahme im Darm, die Versorgung der Haut und die Speicherung von Glucose in den Zellen gehemmt. Auch das Immunsystem wird dem Ziel der gesteigerten Leistungsfähigkeit vorübergehend geopfert. So wird z.B. die Endzündungsempfindlichkeit herabgesetzt und die Aktivität von natürlichen Killer- und T-Helfer-Zellen gesenkt. Ferner kommt es bei lang anhaltenden Stress zu einer Blockade des deklarativen Gedächtnis [> 3.1-II], also zu Erinnerungsstörung im Bereich eigene Biografie und Allgemein- und Berufswissen, zu Appetit-, Libido- und Schlafverringernung [> 3.1-II], Impotenz, verstärkten Fettansatz, Muskelschwund, Depressionen [> 3.1-II] und anderen Psychosen.

Wie bei der SAM-Achse existieren auch bei der HPA-Achse Mechanismen zur zeitlichen Begrenzung der Stressreaktion. Die Wichtigsten sind:

1. CRH aktiviert die Ausschüttung des Stressdämpfers atrial natriuretic peptide (ANP). ANP regt die Wasserausscheidung in der Niere an, was den Blutdruck verringert. Am Ende dieser kleinen Prozesskette stehen die CRH-Neuronen, welche daraufhin ihre Produktion senken.
2. AVP, ACTH und insbesondere Cortisol besitzen über Rezeptoren an den CRH-Zellen eine Negativ-Rückkopplung.
3. Oxytocin (welches z.B. beim Säugen von Kinder durch Berühren der Brustwarzen gebildet wird), Testosteron (Östrogen hat interessanterweise einen genau gegenläufigen Effekt), DHEA/DHEAS (welche in der inneren NNR als Reaktion auf die Ausschüttung von CRH gebildet werden) oder Somatostatin (welches aus einer über mehrere Stunden versetzten Folgereaktion des bei der A/NA-Synthese beteiligten Moleküls cAMP entsteht) wirken wahrscheinlich allesamt auf die HPA-Achse stressdämpfend.

Vergleich der SAM- und der HPA-Achse

Aus den Darstellungen der beiden Stress-Achsen auf den letzten Seiten lässt sich als erstes eine klare Gemeinsamkeit erkennen: Beide Kaskaden zielen auf eine Vorbereitung des Körpers auf eine fight-or-flight Situation ab, wodurch insbesondere die physischen Fähigkeiten, das Reaktions- und Konzentrationsvermögen sowie das emotionale Verknüpfen der Stresssituation mit dem Gefühl der Angst gefördert wird.

Die SAM-Achse wirkt durch ihre direkte Verbindung über das neuronale System und der schnellen Ausschüttung von A/NA in Sekunden. Somit ist der Adrenalinwert des Körpers direkt von der subjektiven Gefahrenbewertung (Furchtskalierung) des Organismus abhängig, wie Rensing et al. an einem Fallschirmsprung zeigen konnten. Mit dem Cortisol sieht es anders aus. Die HPA-Wirkkette weißt eine pulsive Intensität mit einer Frequenz von 4-6 Stunden im Ruhezustand (eine Frequenz bedeutet, dass sowohl ein Maximum, als auch ein Minimum 2 Mal erreicht wurden) auf. Im Verlaufe eines Tages wird das globale Maximum etwas 30 Minuten nach dem Aufstehen erreicht. Jenes verringert sich i.d.R. bis zum Abend sukzessive. Etwa ab Mitternacht steigt der Cortisol-Spiegel wieder deutlich [vgl. Murck et al. 2005, 5]. Bei einem akuten Stresszustand (wie z.B. einem Fallschirmsprung) wird über den Ausgangspunkt ZNS das Signal zur besonderen Aktivierung der HPA-Achse ausgesendet. Jedoch setzt die Ausschüttung von Cortisol erst 20-30 Minuten versetzt ein. Bleiben

Stressoren dann nach wie vor erhalten, kommt es zu dauerhaftem Stress, bei welchem die HPA-Achse zunehmend die Dominanz im Vergleich zur SAM-Achse gewinnt.

Beide Stresskaskaden sind sowohl durch positive als auch durch negative Kopplungen vielfältig miteinander verbunden.

2.2.2 Ab wann kann aus Stress Burnout werden?

Die Grundlage von Burnout ist Dauerstress [Benkert 2006, 132]. Bei Dauerstress laufen die Prozesse, welche im letzten Abschnitt beschrieben wurden, nahezu ohne nennenswerte Pausen ab. D.h. es werden dauerhaft stressregulierende Hormone gebildet, welche im Rahmen ihrer Funktion an einen Rezeptor andocken. Bei lang anhaltenden Stress gewinnt die HPA-Achse zunehmend an Dominanz [vgl. Weber 2005, 21]. Somit läge die Vermutung nahe, dass es eine Verbindung der HPA-Achse mit Burnout gibt. Nachweisen könnte man diese Vermutung durch einen Abgleich der Burnout-Symptome mit denen, welche bei einem unnormalen Cortisolwerten auftreten, da die HPA-Achse insbesondere auf die Synthese von Cortisol hinarbeitet.

Bei hohen Cortisolwerten (Hypertonie) und Burnout existieren einigen Gemeinsamkeiten. Es treten bei Beiden eine starke Infektionsanfälligkeit, gesteigerte emotionale Aggressivität (entweder als Aggression nach außen oder als Depression nach innen) und Schlafstörungen auf [> 3.1–II; > Anhang I]. Andererseits führt ein hoher Cortisolspiegel über das Hormon NA auch zu einer gesteigerten Aufmerksamkeit, was definitiv gegen Burnout spricht. Fest steht, dass Hypertonie zusammen mit genetischen Voraussetzungen [vgl. BSMO 2006] die biologische Ursache für eine Depression darstellt [vgl. Benkert 2006, 38ff.]

Bei niedrigen Cortisolwerten (Hypotonie) würde es aus Abschnitt 2.2.1 geschlussfolgert zu einer schwächeren Stressreaktion und damit zu einer geringeren Belastungsfähigkeit des Organismus kommen. Dies spräche klar für Burnout. Einige Studien bestätigen den Zusammenhang auch wissenschaftlich.

Eine solche stammt von Viola Weber, welche in ihrer Dissertation u.a. den Cortisoltagesverlauf von Menschen mit niedrigen, mittleren und hohen subjektiven Belastungen verglichen hatte [vgl. 2005, 96ff.]. Wie zu erwarten war, erreichten die Probanden, welche eine niedrige subjektive Belastung angaben, auch den im Schnitt geringsten Wert des Stresshormons bis zum Nachmittag. Am Abend strebte dieser bei allen Testpersonen an die „0“ heran, was biologisch auch Sinn macht. Cortisol ist ein Stresshormon, welches die Aktivität des Organismus fördert und Müdigkeit unterdrückt.

Damit sich der Körper jedoch regenerieren kann, braucht er Schlaf, damit Müdigkeit und damit einen geringen Cortisolwert. Interessant an dieser Studie ist aber, dass die Probanden, welche eine mittlere Stressbelastung Angaben ein im Schnitt höheren Messwert als jene, welche sich hoch-belastet bezeichneten, besaßen.

Weber zieht aus ihren Forschungsergebnissen jedoch nicht den Schluss eines zwingenden Zusammenhanges zwischen Burnout und Cortisol [vgl. 2005, 66]. Sie begründet ihre Aussage damit, dass keine ihrer Probanden einen niedrigen Cortisol-Pegel aufwies. Die Ursache dafür könnte darin begründet sein, dass alle ihre zufällig ausgewählten 148 Testpersonen aus dem Dienstleistungsbereich sich noch nicht in einer fortgeschrittenen Burnout-Phase befanden [3.1–IV]. Jedoch verweist Weber darauf, dass andere Studien wie die von Pruessner (1999) oder Heinrichs et al. (1999) den Zusammenhang von Burnout und Hypocortisolimus bestätigen konnten.

Eine weitere Messreihe zum Zusammenhang von Burnout und Hormonen stammt von Bieger [2006, 2]. Er untersuchte die Hormonkonzentration im Organismus bei akutem Stress als zeitlich begrenzte Reaktion eines gesunden Menschen auf eine unmittelbare Bedrohung, bei chronischem Stress und bei Burnout. Bei gesunden Menschen in akutem Stress zeigte sich am Morgen (7 Uhr) eine vier Mal höhere Cortisol-Intensität als bei Menschen mit Burnout. Bei Dauerstress lag der Unterschied immerhin noch bei 40%. Zum Nachmittag hin näherten sich die abfallenden Cortisol-Spiegel von akutem und chronischem Stress völlig an. Der Wert bei den Burnout-Probanden blieb jedoch bis zum Abend deutlich darunter. Verglichen mit den Optimalpegeln, welche die Ergebnistabelle ebenfalls angab, waren die Messungen bei Burnout-Betroffenen stets um 60-70% geringer als die untere Grenze der idealen Cortisol-Spiegels.

Weiterhin wurden in diese Messreihe die Werte von DHEA, welches ebenfalls durch ACTH in der NNR gebildet wird, und von NA, das zum einen über die SAM-Achse und zum anderen über die HPA-Achse ausgeschüttet wird, aufgenommen. Bei DHEA wurden dieselben Verhältnisse von akutem Stress und Burnout sowie Optimum und Burnout ermittelt, nämlich 4:1 und 3:1. Die Werte für NA waren bei Menschen mit Burnout im Gegensatz zu denen im akutem oder im chronischen Stress nicht überhöht sondern im Idealbereich, was bestätigt, dass die SAM-Achse zwar unter Dauerstress stark an Leistungsfähigkeit einbüßt, jedoch immer noch funktionsfähig bleibt und somit nicht im Zentrum der Burnout-Betrachtung stehen muss.

Aus diesen beiden Studien lässt sich, trotz das Weber ihre Messergebnisse anders interpretiert, bereits schließen, dass Burnout in einem gewissen Zusammenhang mit einer Unterfunktion der HPA-Achse, speziell der Cortisol-Produktion in der NNR, steht. Dieser Effekt würde der Krankheit Nebennierenrindeninsuffizienz gleichen, bei welcher die NNR nicht mehr genügend Cortisol produziert. Könnte also ein Vergleich der Symptome von Burnout und NNR-Insuffizienz signifikante Gemeinsamkeiten aufzeigen, so würde sich der Verdacht erhärten, dass Burnout durch einen Cortisolmangel ausgelöst wird. Um einen Abgleich durchzuführen, soll zunächst die NNR-Insuffizienz kurz vorgestellt werden:

Die Ursache einer Hypotonie des Cortisols lässt sich auf drei organische Fehlfunktionen zurückführen: a) die Mittelschicht der NNR ist zu großen Teilen zerstört, b) die Hypophyse produziert nur noch unzureichende Mengen an ACTH oder c) das erste Hormon dieser Wirkkette – das CRH – kann im Hypothalamus nicht mehr genügend synthetisiert werden. Nach diesen drei Möglichkeiten unterteilt man in derselben Reihenfolge die Krankheit auch in primär, sekundär und tertiär. [vgl. Wehner]

Bei der primären NNR-Insuffizienz sind alle Vorgänge bis zur Ausschüttung von ACTH noch intakt. Die NNR ist jedoch nicht mehr in der Lage, ausreichend Cortisol zu bilden. Jenes Versagen lässt sich in 80% der Fälle auf eine Autoimmunreaktion des Körpers zurückführen. Die Ursache für diese Selbstvernichtung ist jedoch noch nicht bekannt. Bei 15% der Patienten ist die Zerstörung die Folge einer Infektionskrankheit wie Tuberkulose oder eines Pilzes. In seltenen Fällen kann auch ein bösartiger Tumor, eine Blutvergiftung, schwere Nebenwirkungen von Medikamenten oder ein Gen-Defekt eine Schädigung der NNR bewirken. Der Körper erkennt durch seine „Messinstrumente“, dass der Cortisol-Spiegel zu niedrig ist. Wie immer erhöht er daraufhin die CRH-Synthese, was zu einem Anstieg des ACTH-Pegels führt. Jedoch kann dadurch die Cortisol-Menge im Blut nicht nennenswert gesteigert werden, weil die NNR nicht mehr richtig arbeitet. Der Regelmechanismus beharrt dennoch aus Unwissenheit auf eine weitere Steigerung der ACTH-Werte. Es kommt zur ACTH-Hypertonie. Der Überschuss sorgt – teilweise über Zwischenreaktionen – zu einer deutlich erhöhten Pigmentierung der Haut. So werden selbst die Handinnenflächen brauner. Weiterhin kommt es durch den Ausfall der Mineralocorticoide-Synthese in der äußeren NNR zu einem Abfall des Blutdrucks.

Bei der sekundären und der tertiären NNR-Insuffizienz wird jeweils direkt bzw. als Folge eines CRH-Mangels ungenügend ATCH produziert, was für die Pigmente einen genau umgekehrten Effekt bewirkt: Die Haut wird blass und die Augenlieder unterlaufen blau. Als

Ursache einer solchen Veränderung sind insbesondere Tumore, Endzündungen, Schädelverletzungen oder ein Schlaganfall bekannt.

Unabhängig, ob es sich um eine primäre, eine sekundäre oder eine tertiäre NNR-Insuffizienz handelt, zeigen sich bei den Patienten besonders die Folgen des Cortisolmangels. Angegeben werden dafür Müdigkeit, Schwäche, Leistungsdefizite, anhaltende Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit und Erbrechen.

Vergleicht man nun all diese Symptome mit jenen von Burnout [> Anhang I] so lässt sich zunächst feststellen, dass Burnout und eine primäre NNR-Insuffizienz einen unvereinbaren Widersprüche aufweisen. Burnout-Patienten besitzen häufig eine blasse Haut, während die primäre NNR-Insuffizienz zu stark Gebräunter führt. Auf der anderen Seite zeigen die sekundäre und die tertiäre NNR-Insuffizienz von ihren Symptomen eine hohe Korrelation zum Burnout-Syndrom. Da weiterhin bekannt ist, dass die NNR-Insuffizienz durch einen Hypocortisolimus ausgelöst wird und bei Burnout die HPA-Achse wahrscheinlich die wichtigste Rolle übernimmt, verstärkt sich der Verdacht, dass Burnout durch einen Zusammenbruch der HPA-Funktionen ausgelöst wird.

Nimmt man nun die Schädigung der HPA-Achse als Ursache von Burnout als gegeben hin, muss sich die Frage gestellt werden, wie es dazu kommen kann:

Bei lang anhaltenden Stress läuft der Mechanismus der HPA-Achse auf „Hochtouren“. Es werden hohe Mengen CRH, ACTH und Cortisol gebildet. Weshalb dieser Regelkreis plötzlich zusammenbricht, kann grundsätzlich drei verschiedene Ursachen haben: a) Es kommen keine Impulse mehr aus dem ZNS, b) die Synthese der drei Hormone ist überlastet oder c) die Rezeptoren für CRH, Cortisol und/oder ACTH werden resistent gegenüber ihren Akzeptor-Hormonen. Welches der drei Varianten es wirklich ist, lässt sich an dieser Stelle nicht definitiv sagen. Es wird vermutet, dass dieser Prozess durch eine Überlastung der Rezeptoren, also c), verursacht wird [vgl. Rohleder et al. 2004, 746], 100% sicher weiß man es jedoch noch nicht. Es muss auch in Betracht gezogen werden, dass u.U. noch andere biologische Mechanismen des Menschen Burnout begünstigen.

2.3 Die Entstehung von Burnout – aus psychologischer Sicht

Wie bereits in Abschnitt 2.1 erwähnt, genügt es nicht, die Krankheit Burnout nur aus biologischer Sicht zu beschreiben. Denn: Der Nachteil von jener ist zum einen, dass die biologischen Zusammenhänge noch längst nicht vollkommen geklärt sind und so lange muss

die psychologische Betrachtung mit ihren vielen abstrahierenden Begriffen als eine Art Behelfsform erhalten. Und zum anderen, was viel entscheidender ist, lässt sich mit der biochemischen Sichtweise nur festhalten, dass jeglicher zellulärer und allgemein psychologischer Stress Burnout verursacht. Doch um welchen psychologischen Stress es sich handelt, kann nicht beantwortet werden. Somit muss eine genauere Darstellung der psychologischen Dimension von Burnout an dieser Stelle folgen.

Zur Beschreibung der Ursachen des Syndroms sollen zunächst zwei verschiedene Betrachtungsweisen im Mittelpunkt stehen:

Zum einen das kombinierte Modell der Stresseinteilung: Es unterteilt Stress zunächst in emotionsfreien Primärstress, welcher die reine Arbeitsbelastung beschreibt, und in subjektiven Sekundärstress. Der Sekundäre wird weiter in positiven Eustress, in negativen Distress 1. Ordnung, bei welchen jedoch noch die Hoffnung auf eine Lösung besteht, und in den negativen Distress 2. Ordnung, bei welchem der Glaube an eine Lösung fast völlig verloren gegangen ist, unterschieden.

Zum anderen das Modell des inneren Rollenkonfliktes: Jenes basiert auf der Annahme, dass durch eigene Ansprüche, fremde Erwartungen und der subjektiven Wirklichkeit des Individuums unvereinbare Widersprüche entstehen. Der Versuch der Lösung des Problems verursacht den Stress.

Im Anschluss darauf soll anhand von typischen Ursachenfeldern in Kapitel 2.3.4 gezeigt werden, wie konkret Dauerstress bei Burnout aus psychologischer Sichtweise entsteht.

2.3.1 Kombiniertes Modell der Stresseinteilung

Stress lässt sich zunächst in primär und sekundär unterteilen:

Primärer Stress

Unter primären Stress versteht man die direkten Einflüsse der Arbeitsbelastung. Darunter mag man sich zum Beispiel die Arbeit des Schreibens eines Artikels für eine Tageszeitung vorstellen oder auch das Korrigieren eines Stapels von Klassenarbeiten als Lehrer vorstellen. Bei primärem Stress steht die Betrachtung des rein rationalen, emotionslosen Denkprozesses im Vordergrund. Dies wäre bei den beiden gerade genannten Beispielen sehr verallgemeinert

ausgedrückt die Punkte Analysieren der Situation, Bewerten des Sachverhaltes und Formulierung der eigenen Gedanken.

Sekundärer Stress

Während man unter primären Stress den reinen Arbeitsaufwand versteht, wird unter sekundären Stress die emotionale Komponente von Arbeit zusammengefasst. Dies bedeutet, dass alle emotionalen Reaktionen wie Sich-Eingeengt-Fühlen, Hoffnungslosigkeit aber auch das Glücksgefühl, wenn man bestimmte Tätigkeiten besser als andere ausführen kann, zu den sekundären Stresselementen gehören. In der kleinen Aufzählung wurde bereits die für Burnout besonders wichtige Unterteilung von emotionalem Stress in Distress und Eustress deutlich. Unter dem abstrakten Begriff Distress fasst man alle enttäuschenden Folgen von hohem geistigem oder emotionalem Engagement zusammen. Denkbare Distress-Faktoren bei Burnout sind:

- "Zweifeln am 'Sinn' des eigentlichen Tuns" [Burisch 2006, 28].
- Mangelnde Anerkennung für geleistete Anstrengungen - "[Es] werden oft besondere Leistungen verlangt. Ist aber ein aufwändiges Projekt endlich abgeschlossen, interessiert es oft keinen mehr." [Grabe - 2006, 47]
- Enttäuschung über mangelnde Autonomie - "Das Gefühl von Fremdbestimmtheit kommt bei ausreichender Übernahme von Eigenverantwortung nur schwerlich auf. Das Abschieben von Verantwortung und ein Leben ohne Burnout sind wie Feuer und Wasser." [Bergner 2007, 89].

Distress wird nun noch einmal zu zwei Parten unterschieden:

Distress 1. Ordnung: Es bestehen bereits Zweifel, ob die vorliegende Problemsituation gelöst werden kann. Die Befürchtung der subjektiven Ohnmacht ist die Ursache für die Stressreaktion.

Distress 2. Ordnung: Der Glaube an die Lösbarkeit der Situation ist verlorengegangen, da entweder ein Versuch der Behebung des Problems gescheitert ist oder von vorne herein ein Ausweg aussichtslos schien. Subjektive Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit kommt auf. Die niederschmetternde Enttäuschung aus Distress 2. Ordnung weist eine viel höhere Qualität als jene der 1. Ordnung auf [vgl. Burisch 2006, 154]

Eustress ist das genaue Gegenteil. Man bezeichnet ihn sogar als förderlichen Stress. Auch bei ihm ist dem Individuum die Gefahr einer Zielscheiterung bewusst. Jedoch ist hier die Freude

an der Arbeit so groß, dass die Ergebnis in den Hintergrund treten. Frei nach dem Motto: Der Weg ist das Ziel. Selbst wenn die primäre Stressbelastung noch viel gewaltiger ist, muss eine ausgeführte Tätigkeit noch lange nicht Burnout verursachen. Burisch schreibt dazu: "Wenn das Ganze mit Lust und Liebe zur Sache geschieht, also gänzlich aus freien Stücken und ohne viel Schielen auf Publikumsresonanz, dann resultiert im Extrem vielleicht ein Schwächeanfall oder eine Ehekrise, aber nicht Burnout. Es ist nämlich nach meiner Überzeugung nicht die Arbeitsmenge, die zählt, sondern die Gefühlslage, mit der man seine Arbeit tut bzw. seine Freizeit verbringt. Wenn [...] Negatives und Positives in keinem allzu krassen Missverhältnis stehen, dann kann ein hoher Grad von Engagement jahrelang aufrechterhalten werden." [2006, 28]

Zusammenhang von Burnout und Stressart

Es lässt sich konstatieren, dass es nicht einfach nur viel Arbeit ist, welche krank macht (also primärer Stress), sondern vielmehr die emotionalen Reaktionen darauf (sekundärer Stress) [vgl. Brühlmann 2007, 903]. Folglich können Menschen, welche für die Dinge, welche sie täglich machen, leidenschaftlich brennen, gar nicht ausbrennen. Burnout resultiert nämlich hauptsächlich aus einer negativen Einstellung zu den geistigen und emotionalen Anforderungen, welche an einen gestellt werden [> 3.1-I].

Treibt man nun diesen Gedankengang auf die Spitze, so könnte man sogar behaupten, Arbeitslose könnten Burnout bekommen. Sie haben zwar in den meisten Fällen keinen großen primären Stress zu ertragen, dafür ist der Sekundäre umso schwerwiegender für viele. Prof. Manfred Bauer meinte dazu in einem Interview in der 2007er-Januarausgabe des Stern, "Wenn Sie einem Menschen dauerhaft die Anerkennung verwehren und ihn gleichzeitig beständig unter Druck setzen, haben Sie gute Chancen, dass er ein Burnout erleidet", was letztendlich auch vollkommen auf Arbeitslose zutreffen würde, wie der Stern daraufhin konstatierte. Burisch bestätigt diesen Gedanken ebenfalls: „Wer arbeitslos ist, obwohl er arbeiten will, erlebt in der Regel Zielvereitelung, Zielerschwerung und ausbleibende Belohnung massenhaft. Hinzu kommen beim Arbeitslosen eingeschränkte Möglichkeiten, sich durch Konsum zu definieren und es kommt zu Verschiebungen in der innerfamiliären Rollenverteilung.“ [1994, 203f.].

Anmerkung: Grabe teilt Stress in primär und sekundär [2006, 47ff.], Seyle in Eu- und Distress [vgl. 1974] und Burisch in Stress erster und zweiter Ordnung [2006, 153f.] ein. Diese Darstellung hier stellt eine Verbindung aller drei Ansätze dar.

2.3.2 Modell des inneren Rollenkonflikts

Neben dem kombinierten Modell der Stresseinteilung gibt es noch eine weitere Möglichkeit die Ursache von Burnout zu beschreiben: die Rollentheorie. Ihre Grundzüge wurde in der klassischen Studie von Kahn et al. 1964 herausgearbeitet. Sie besagt im Kern, dass bei einem großen Unterschied zwischen der eigenen Wirklichkeit, den eigenen Ansprüchen und den subjektiv empfangenen Erwartungen von anderen Unzufriedenheit und emotionale Enttäuschung als Basis für Burnout folgt. Bergner meint hierzu: „Burnout entwickelt sich, wenn eine selbst definierte Rolle nicht ausgeübt werden kann.“ [2007, 230] Wie kommt es nun zu einem solchen Rollenkonflikt? Kahn et al. stellen hierbei grundsätzlich vier Möglichkeiten vor [vgl. Udriș 1964, 409]:

(1) Ein Rollensender (Bezeichnung für eine Person, welche bestimmte Aufgaben impliziert) sendet nicht mit einander vereinbare Erwartungen. Dies könnte, um ein sehr klichéhaftes Beispiel zu bemühen, dann sein, wenn eine Ehefrau sich zum einen mehr Zeit mit ihrem Mann wünscht jedoch auf der anderen Seite einen sehr hohen Lebensstandard verlangt, welcher sich nur durch viel Arbeit finanzieren lässt.

(2) Der Rollenempfänger erhält von verschiedenen Sendern völlig widersprüchliche Anweisung. Hierbei könnte man an einen niedrigen Leitungsangestellten denken, welcher sich zu einem seinen Mitarbeitern emotional verbunden sieht, zum anderen aber stets die hohe Zielerwartung von seinen Chefs erhält.

(3) Externe Erwartungen kollidieren mit eigenen Vorstellungen. An dieser Stelle lässt sich das vorherige Beispiel erneut aufgreifen. Während der einfache Angestellte womöglich Verlässlichkeit des Arbeitsplans und viel Freizeit sich erhofft, ist der Vorgesetzte natürlich auch darauf bedacht, möglichst viel Arbeitsleistung aus seinen Mitarbeitern "herauszuquetschen".

(4) Die qualitativen bzw. quantitativen Erwartungen der Umwelt lassen sich nicht mit den eigenen Möglichkeiten vereinen. Die Ursache darin liegt in der Regel in einem begrenzten Zeitkontinuum oder an mangelnden Fähigkeiten.

(5) Dem Rollenträger stehen zu wenige Informationen zur Verfügung, um einer Stresssituation gezielt zu begegnen. Dies mag sein, wenn a) die Konsequenzen der eigenen Handlung nicht ersichtlich sind. Dieser Fall könnte sich innerlich in einem Beziehungskonflikt ereignen, wenn mit Trennung gedroht wird, jedoch das Einsamsein als zu viel vermutet wird; wenn b) ungeklärt ist, ob ein Ereignis, bei welchem erwartet wird, dass man sich vorbereitet, stattfindet oder nicht. Denkbar wäre hier eine Lehrerin, welche stündlich mit unangekündigten mündlichen oder schriftlichen Leistungskontrollen droht und der

Schüler somit dauerhaft abends in einem Konflikt ist, ob es Sinn machen würde sich vorzubereiten oder ob die Zeit nicht besser genutzt werden könnte; oder wenn c) nicht feststeht, nach welchen Maßstäben die Umwelt agiert: so zum Beispiel ein neuer Angestellter in einer für ihn völlig fremden Organisation mit neuen Menschen und Strukturen.

Bei dieser Betrachtungsweise auf Stress steht ebenfalls die Unzufriedenheit über die subjektiv eigenen erbrachten Leistungen im Mittelpunkt. Ist die Diskrepanz zwischen dem eigenen Erwartungsbild, welche die externen Ansprüche bereits beinhaltet, und der Wirklichkeit zu groß, steigt das Burnout-Risiko enorm. Hierbei sei zu erwähnen, dass nicht die reine Höhe der Differenz das Risiko bestimmt, sondern auch Elemente wie eigene Stresstoleranz, Intensität und Macht der Rollensender oder coping-abilities einen Bedeutenden Einfluss besitzen. [vgl. Burisch 2006, 93f.] Burnout entsteht demzufolge nur, wenn die subjektiv zu ertragene Erwartungslast nicht mehr für den Rollenträger handelbar ist.

2.3.3 Zusammengefasst: Wie kommt es aus psychologischer Sicht zu Burnout?

Aus den Erkenntnissen der letzten beiden Abschnitte lässt sich resümieren, dass die psychologische Ursachen von Burnout hauptsächlich in emotionalen Enttäuschungen, belastende Situation nicht bewältigen zu können, zu suchen sind. Dies ist mit der Definition von Stress aus Kapitel 2.1 vereinbar. In ihr wurde Stress u.a. als Reaktion des Körpers auf eine Situation, bei der zunächst keine Lösung vorhanden ist, beschrieben. Je ferner die Lösung scheint, je größer der Stress. Da Enttäuschung und Unzufriedenheit nichts anderes als das Fehlen von für das Individuum durchführbaren Lösungsansätzen darstellen, sind sie demzufolge auch schwere Stressverursacher.

Welche Enttäuschungselemente dafür im Einzelnen in Frage kommen, soll auf den nächsten Seiten beschrieben werden. Jedoch, dass sei schon hier festzuhalten, wird es keiner Auflistung gelingen, alle zu beinhalten. Dafür ist die menschliche Psyche einfach viel zu Komplex. Dennoch gibt es einige, welche größere Häufigkeit und Bedeutung haben als andere und deshalb verstärkt in der Literatur Erwähnung finden. Um genau diese solle es auf den nächsten Seiten gehen.

2.3.4 Typischen Ursachenfelder für psychischen Stress

4.2.1 Fehlende Autonomie

Autonomie ist ein wichtiger Fakt bei Burnout. Unter ihr versteht man das Vorhandensein von möglichst vielen Entscheidungsräumen zur Selbstgestaltung des eigenen Weges zur Erreichung der beruflichen und privaten Ziele [in Anlehnung zu Autonomiedefinition einer Nation von Drosdowski et al. 1990, 96].

Eine interessante Studie zum Zusammenhang von Autonomie und Burnout stammt von Consolvo [1979]. Er beschäftigte sich mit einer großen Krankenstation für Neugeborene. Diese Station fiel negativ auf, weil 68% aller Angestellten innerhalb eines Jahres sich versetzen ließen oder den Job gleich ganz quittierten. Dabei klagten sie über unaufhörlich neue Patienten, um welche sie sich kaum noch kümmern konnten. Dies verursachte, da es sich um noch kleine Kinder handelte, einen besonderen inneren Schmerz bei den ausschließlich weiblichen Krankenschwestern. Durch die Überfüllung mit Patienten wurden weiterhin Doppelschichten zum Alltag und die Dienstpläne ständig verändert und dann zumeist noch mehr gerafft. Wie sich ihre Arbeitszeiten veränderten, darauf hatten die Schwestern nahezu keinen Einfluss.

Consolvo nutzte diese schlechte Situation, um sein Organisationskonzept, welches im Wesentlichen aus dem Geben von mehr Autonomie bestand, anzuwenden. Er konnte durchsetzen, dass ab nun an die Menge der neuen Patienten in Beratung mit allen Schwestern festgelegt, die Dienstpläne 14 Tage im Voraus ausgearbeitet und dann auch verbindlich wurden. Dies bot den Schwestern genügend Zeit, ihr Privatleben darauf einzurichten und dabei auch darauf vertrauen zu können, dass es wirklich so kommen wird, wie geplant. Interessanterweise wurde die Arbeitsmenge nur unwesentlich gesenkt; dennoch sank die Kündigungsrate wieder, alleine durch das Geben von mehr Verlässlichkeit und Mitbestimmung, auf ein Normalniveau.

Eine Weite Untersuchung, welche diesmal von Pines et al. [vgl. 1992, 251f.] durchgeführt wurde, konnte in einer Befragung von mehr als 3000 Personen der unterschiedlichsten Berufsgruppen herausfinden, das fehlende Autonomie sogar die bedeutendste Ursache für Burnout sei. Selbstbestimmung belegte im Vergleich mit allen anderen Kriterien wie Überbeanspruchung, Selbstverwirklichung, Erfolg, zwischenmenschliche Beziehungen

Wertschätzung oder Unterstützung bei den männlichen befragten durchgehend Platz eins und bei Frauen wurde die Bedeutung der Autonomie lediglich im Bereich Arbeit von einigen Faktoren knapp übertroffen.

An Hand dieser beiden Studien lässt sich also festhalten: fehlende Selbstbestimmung und noch mehr spürbare Fremdbestimmungen stellen ein wesentliches Risiko für Burnout dar. Schmidt schreibt dazu: „Menschen haben ein gewisses Autonomiebestreben. Die Möglichkeit, ihr Leben selbst im Griff zu haben und es weitgehend kontrollieren zu können, erzeugt Selbstvertrauen, Sicherheit und Zufriedenheit.“ [2004, 34] Im Umkehrschluss bedeutet dies folglich, dass gerade ein Fehlen der Selbstbestimmtheit zu Enttäuschung und Selbstzweifel führen kann, welche ferner zum Kernübel von Burnout gehören [> 2.3.3].

Auch Bergner [vgl. 2007, 90f.] stimmt dieser Aussage grundsätzlich zu. Jedoch gibt er zusätzlich zu bedenken, dass fehlende Autonomie nicht zwangsläufig immer im Verantwortungsbereich andere liegt. Vielmehr führt häufig auch eine bewusste „Flucht aus der Eigenverantwortung“ zum Gefühl der Ohnmacht, wie Bergner fehlende Entscheidungsfreiheit sehr anschaulich benennt. Zu Untermauerung erwähnt er beispielhaft einen Chef, welcher seine Rolle als zwangsläufig verletzend gegenüber seinen Mitarbeitern definiert, andererseits selber unter seinem Verhalten leidet; oder auch das widerwillige Einhalten von Gesetzen und Vorschriften, nur weil man es sich nicht wagt, trotz dass man gefahrlos aus Kulanz könnte, sich ihnen zu widersetzen. Hier wird die eigene Autonomie aus Angst bewusst untergraben, welches dennoch letztendlich zu einem Schuldgefühl und zur Enttäuschung führt und damit letztendlich Burnout unterstützt. [vgl. ebd., 90f.]

4.2.2 Mangelnde Anerkennung

Die Wörter Anerkennung, Lohn und Belohnung spielen eine wichtige Rolle bei der Entstehung und "Negativ-Förderung" von Burnout. Angrick meint hierzu: "Immer dann, wenn Anforderungen und [...] Belohnungen anhaltend aus der Balance geraten, stürzen Menschen in tiefe Krisen." [2003, 3] Bei dieser tiefen Krise spricht sie im weiteren Zusammenhang von Burnout.

Zunächst stellt sich die einmal die Frage: Was heißt Belohnung und ab wann mangelt an es an ihr? Grundsätzlich kann sich eine Belohnung auf sowohl leicht fassbaren, als auch sehr abstrakten Ebenen darstellen:

- materieller (z.B. Diskrepanz zwischen Einkommen und Pflichten [vgl. Siegrist 1996, 32ff.]

- idealistischer (z.B. Unzufriedenheit von Pflegepersonal über das, was sie verändern können [vgl. Montag 1991, Kap. 2.2])
- emotionaler Halt (z.B. als Gegenbeispiel bei katholischen Priestern [vgl. Maier-Albang 2007])
- Machteinfluss (z.B. auf Mitarbeiter oder Patienten [vgl. Burisch 2006, 205f.])
- zwischenmenschliche Anerkennung (z.B. Freude über neue Sozialkontakte [vgl. Schmidt 2004, 67])
- sachliche Anerkennung (z.B. Lob für eine bestimmte Berufsleistung [vgl. Pines et al. 1992, 147])
- Mangelnde Anerkennung als Ursache von Burnout wird insbesondere vom Research Institut of Psychology & Health in Utrecht (Niederlande) unter der Leitung von Schaufeli betont. Die zahlreichen Forschungen an dieser Einrichtung zielen auf das Beweisen der so genannten Gerechtigkeitstheorie ab. Im Kern beinhaltet sie den Gedanken, dass Menschen bei jedem, was sie unternehmen, eine persönliche Kosten-Nutzenrechnung aufstellen. Sie handeln demzufolge permanent als Kaufmann. Folglich erwartet der Mensch für alle Zeit, alles Vermögen und alle emotionale Kraft, welcher er zu Gunsten anderer oder zu Gunsten eines eigenen Projektes investiert, eine materielle oder immaterielle Bezahlung. Dies muss nicht sofort geschehen, auch ein zeitlich stark verschobener Abschluss des „Tauschgeschäftes“ ist denkbar. Treten jedoch an einem Punkt Zweifel auf, dass die investierten Ressourcen nicht wieder auf irgendeine Weise zurück bezahlt werden können oder wollen, entsteht Unzufriedenheit und Enttäuschung. Jedoch scheint dieser Zusammenhang keine wirklich neue, wenn auch jetzt besser bewiesene Erkenntnis zu sein, denn "[s]o viel hätte einem der gesunde Menschenverstand auch gesagt" [2006, 59f.], wie Burisch konstatiert. Nichtsdestotrotz lässt sich so die Frage, wann es an Belohnung mangelt, auf eine einfache Formel bringen: Ist der Einsatz größer als der Lohn, wird die Belohnung als zu wenig empfunden und Enttäuschung kommt auf. Ab wann nun die Belohnung genug ist, um die nötigen Entbehrungen auszugleichen, kann jedoch niemals von außenstehenden Menschen beantwortet werden. Diese Einschätzung ist rein subjektiv; allein schon deswegen, weil nicht jeder Mensch die gleichen Mengen an Zeit, Intellekt, Emotionalität und Vermögen besitzt.

In diesem Zusammenhang lässt sich auch die Theorie von Freudenberg vorbringen. Sie besagt, dass es drei Arten von Fehlschlägen (also Ereignisse, in welchen der Lohn überraschend kleiner ist, als erwartet) gibt [vgl. Freudenberg & Richelson 1980, 34ff.]:

a) *Unerreichbaren Zielstellungen*

Unter der ersten Gruppe verstand er Menschen, welche stark überhöhte Ansprüche [> 2.3.4.3] an sich hegen. Die Messlatte, die sie an sich legen, ist jedoch zu groß. Ihre Anstrengungen werden immer verzweifelter. Immer mehr Kraft opfern sie, um ihre Ziele doch noch zu erreichen. Dennoch gelingt es ihnen nicht. Durch das vergebliche Kämpfen, ihren eigenen Wunschvorstellungen gerecht zu werden, haben sie einerseits sehr viel Energie verloren, andererseits sind sie mit dem bisher bewältigten nicht zufrieden.

Es kann an dieser Stelle zwischen innerer und äußerer Zielscheiterung unterschieden werden. Von Ersterem lässt sich sprechen, wenn eine Person schlichtweg an einem großen Projekt gescheitert ist und dies nach Aussagen anderer nicht zufriedenstellend fertig wurde. Folglich wird die betroffene Person auch keine ausreichende positive Resonanz von anderen erhalten, wenn nicht sogar verbale oder materielle Bestrafungen. Dafür wird in der Literatur gerne auf das Peter-Prinzip [Peter & Hull 1970] verwiesen. Es besagt, dass Menschen so lange beruflich befördert werden, bis sie ihre Aufgaben aus Mangel an Fähigkeiten und/oder Zeit nicht mehr bewältigen können und somit zu einer Personal-Fehlbesetzung werden.

Von Zweitären, also einer inneren Zielscheiterung, lässt sich hingegen sprechen, wenn zwar die Umwelt im großen und ganzen mit den erbrachten Leistungen zufrieden gestellt ist, jedoch es für einen selbst noch nicht genug ist und man sich enttäuscht über die eigene Leistungsfähigkeit zeigt.

Beide Möglichkeiten besitzen eine Gemeinsamkeit: Die Betroffenen sind mit sich selbst unzufrieden, weil für sie der eben erwähnte Tauschhandel letzten Ende ein Verlustgeschäft war. Sind sie bei der äußeren Zielscheiterung jedoch nicht auch selber mit sich unzufrieden, so sind diese Menschen eigentlich in dem Moment gegenüber Burnout immun. Denn: In diesem Fall ist der gesamte Stresswert für sich nicht unzulänglich hoch, da der emotionale Part völlig fehlt.

b) *Fremdinduzierte Ziele*

Unter der zweiten Kategorie Freudenbergers verbergen sich alle Wünsche von Menschen, welche eigentlich nicht ihre Wünsche sind, sondern die von anderen Personen. Irgendwann in ihrer Lebensgeschichte wurde ihnen nahe gelegt, sie sollten doch dies oder jenes einmal erreichen. Es handelt sich hierbei also um eine Rollenerwartung von außen [> 2.3.2]. Dies

kann Papa sein, der zu seinem Sohn immer sagte: „Du wirst einmal Architekt, wie ich es geworden bin.“; oder Mama, welche immer ihrer Tochter auf dem Weg gab: „Pass immer darauf auf, finanziell unabhängig in einer Beziehung zu bleiben.“ Neben den Eltern, welche wohl mit Abstand den größten Prozentsatz ausmachen, können auch andere Personengruppen wie eine dominierende Ehefrau oder selbst Freunde einen solch gewaltigen Einfluss hegen.

Freudenberger behauptet nun zu Recht: Selbst wenn Menschen Ziele und Wünsche, welche nicht ihre eigenen sind, erreichen, so werden sie am Ende dennoch nicht glücklich werden. Sie erhalten nicht die Anerkennung, welche dafür entschädigt, sich so lange, ob bewusst oder unbewusst, gequält zu haben. Was sie geleistet haben, wollten sie nie. Daher werden sie auch nicht damit zufrieden sein. Somit ist alles hier wieder an der Quelle von Burnout angekommen: Unzufriedenheit.

c) Ausbleibender Lohn

Als dritte mögliche Ursache nennt Freudenberger eine zu hohe Anerkennungserwartung. In diesem Fall erreicht man zwar sein Ziel und es ist auch wirklich das, welches man von innerst wollte, andererseits erfährt man nicht die Dankbarkeit, das Lob, den Lohn oder was auch immer man sich genau davon ausgerechnet hat. Defacto handelt es sich hier wieder um ein Verlustgeschäft. Die Energiebilanz des Betroffenen schreibt rote Zahlen. Zwar kann der Betroffene eine Weile lang schulden bei der Bank aufnehmen, doch wie bei einem Unternehmen, kann auch der Körper irgendwann Bankrott gehen und muss Insolvenz beantragen [> 2.2.2].

Eine Steigerung von ausbleibender Belohnung ist natürlich auch möglich: Bestrafung. Die deutsche Sprache kennt dafür Wörter wie Ausgrenzung, Beleidigungen, Bloßstellungen, Diskriminieren oder Mobbing [vgl. Schmidt 2004, 221ff.; Engels 2002] finden.

In welchen engen Zusammenhang die Begriffe Burnout und mangelnde Anerkennung stehen, betonen auch andere Autoren, wie Maslach & Leiter [vgl. 1997, 38], Grabe [vgl. 2006, 47], Burisch [vgl. 2006, 218] oder Pines et al. [vgl. 1992, 87ff., 144ff.]. Somit lässt sich konstatieren, dass diese Ursache von allen Forschern anerkannt wird, wenngleich nicht in selber Höhe.

4.2.3 Überhöhte Ansprüche

Die meisten Menschen denken, hoher Einsatz wäre immer eine völlig freie Entscheidung des Individuums. Dies scheint jedoch bei Burnout häufig nicht vollkommen gegeben zu sein.

Vielmehr führt erst Angst vor verschiedensten negativen Erlebnissen zu einem solch enormen Engagement als eine Art Folgekonsequenz. Denkbar als Bedrohung sind:

- Angst vor zu wenig oder einen völligen Verlust von Liebe und Zuneigung. [> 2.3.5]
- Angst vor dem Verlust von Selbstbestimmung. [vgl. Maslach 1982a, 65ff.]
- Angst vor einer als peinlich empfundenen Nicht-Ziel-Erreichung. Die Motivation des Betroffenen ist aus diesem Grund nur noch, Schaden zu vermeiden, statt etwas zu erreichen. Sozusagen eine "Negativ-Motivation". [vgl. Grabe 2006, 54f.]
- Angst vor dem Zeigen von eigener Unfähigkeit. Dabei sind besonders diejenigen gefährdeten, welche anderen Menschen ihre "Omnipotenz" vorführen wollen/ dazu innerlich gezwungen sind [vgl. Burisch 2006, 206; Bergner 2007, 63].
- Angst vor einem Verlust der Arbeitsposition. [vgl. Grabe 2006, 47]
- Angst davor, sich minderwertig zu fühlen. Viele Menschen mit einem hohen Burnout-Risiko besitzen einen immensen "Hunger an Anerkennung" [vgl. Burisch 2006, 200]. Jener Hunger rührt meist aus einer gefühlten Einsamkeit in der entwicklungsbedingt stark prägenden Kindheit (nicht nur im rein biologischen Sinne) oder teilweise auch aus dem Erwachsenenleben, wie Burisch an selbiger Stelle anmerkt. Diese Situation lässt für den Betroffenen die Schlussfolgerung zu, dass er sich durch soziale Kontakte schwer die Anerkennung und das Selbstwertgefühl holen kann, welches er für sich benötigt. Stattdessen wendet er häufig seine Aufmerksamkeit immer mehr auf die Arbeit. Er idealisiert sie als zentralen Zufriedenheitsgarant [vgl. Hillert & Marwitz 2006, 246]. Parallel zu dieser Bedeutungsaufwertung folgt auch ein gesteigertes Anspruchsniveau an die Arbeitserfolge, da es ja fast ausschließlich nur noch solche gibt. Kommt es jedoch in dem zentralen Lebensmittelpunkt zu einer der in Abschnitt 2.3.4.2 genannten Freudenbergischen Fehlschläge, kommt es wieder zu emotionalen Stress aus Enttäuschung zusammen mit einer langfristig hohen Arbeitsbelastung. Es kommt zu Burnout. Diese kann in seiner Stärke in diesem Fall jedoch definitiv nicht von sozialen Kontakten abgefedert werden [vgl. ebd., 246].

Das eben erwähnte Verhalten beruht aus dem Gefühl der Einsamkeit aus der Kindheit sowie teilweise auch aus dem Erwachsenenleben (z.B. fehlende Partnerschaft, Kinder, Familie, Freunde usw.) wie Burisch [vgl. 2006, 214] anmerkt. Dies führte zwangsläufig, wie oben beschrieben, zunächst erst einmal zu einem geringen Selbstwertgefühl, was schlussendlich mit dem Begriff Minderwertigkeitsgefühl gleichgesetzt werden kann. Um sich selbst einzureden, es sei doch gar nicht so schlimm, wurde als Lösungsversuch eine

Überdeckung durch Erfolge angestrebt. Das diese Art von "coping" jedoch nicht das eigentliche Problem löst, nämlich dem mangelnde Selbstwertgefühl dauerhaft zu begegnen, lässt sich leicht erahnen.

Auch das Streben nach Macht ist laut der Theorie Alfred Adlers [vgl. 1966, 72ff.] nur eine Folge eines zu geringen Selbstwertgefühls.

Somit schielen diese Menschen nicht primär darauf, einfach durch ihre Arbeit ein erfülltes Leben zu führen. Ihnen ist es vielmehr wichtig, durch das Erreichen hoher Ansprüche ihre innere Situation zu verbessern. Aus diesem Grunde lässt sich eine solche Art von Stress in vielen Fällen als negativ für Burnout zu sehenden Distress zuordnen.

Allerdings soll hier nicht behauptet werden, dass es nicht auch rein progressive Ziele von hohen Ansprüchen gibt. Jedoch spielen diese im Zusammenhang mit Burnout eine geringe Rolle und sollen deshalb in dieser Arbeit auch keinen weitere Erläuterung finden.

4.2.4 Perfektionismus

Perfektionismus wird in der meisten Literatur als eine Ursache von Burnout erwähnt [vgl. Schröder 2006, 15; Burisch 2006, 208; Schmidt 2004, 42; Bauer 2006, Kap.3]. An dieser Stelle soll zum Einstieg von einem Burnout-Bericht erzählt werden, welchen ich vor längerer Zeit von einen Betroffener zugesendet bekam. Er handelte von einem Studenten, welcher zu der Zeit gerade das erste Semester Französisch-Studium belegte. Überschriften hatte er seine Geschichte mit dem Titel "Immer nur Französisch!". Dabei beschrieb er, wie sich seine ganze Welt nur um diese eine Sprache drehte. Er beschäftigte sich nach eigenen Angaben jeden Tag mindestens 2 Stunden mit Französisch; konnte Filme, Bücher und Zeitungen in dieser Sprache alle fließend verstehen und war zu dem von der Kultur sehr angetan. Weiterhin meinte er, dass seine Lehrerin zwar keine Fehler beim reden machte, dennoch die Sprache in ihrer Schönheit verunstaltete. Französisch war also seine Passion. Mit seinen weiteren Schulleistungen und auch privat beschrieb er sich als einen zufriedenen Menschen. Das Burnout begann jedoch bei ihm wie ein Schlag, ausgelöst durch ein für ihn sehr enttäuschendes Erlebnis [vgl. Bergner 2007, 46 Abb.3-4 b]. Er wurde während der an seiner Schule üblichen abschließenden Ehrung im Fach Französisch nicht mit Platz 1 ausgezeichnet! Sondern eine andere, für die, wie er berichtete, er immer alle Texte geschrieben hatte, bekam die Anerkennung. Dies war für ihn ein so intensives Gefühl des Betrogenseins und der Enttäuschung, dass es ihm noch den ganzen Tag unwohl war und er meinte, dass ihn ab

diesen Tag das Burnout völlig unvorbereitet ereilte. Als er das schrieb, war er kurz davor, sein Französisch-Studium abzubrechen.

Laut einer Studie von Friedman & Rosemann aus dem Jahr 1975, von welcher Hartig [vgl. 2004, 18f.] berichtet, gehört Perfektionismus zusammen mit Erfolgsstreben und Konkurrenzdenken zu den gefährlichsten Stressverursachern. Daher werden solche Menschen, zu welchen auch der gerade beschriebene Student gehört, zum Stressbegünstigten Persönlichkeitstypus A eingestuft.

Doch was versteht man nun unter Perfektionismus? Steude et al. [2002] meinen, dass im Versuch des perfektionistischen Strebens immer auch das Motiv des Anerkennungserhaltens im Mittelpunkt steht. An dieser Stelle ist jedoch zu unterteilen. Zum einen gibt es den eher pedantischen, ängstlichen und zweifelnden Typus, welcher immer befürchtet, etwas falsch zu machen. Er hat Angst, wenn andere Menschen seine Fehler erkennen würden, sich völlig minderwertig zu fühlen. Zum anderen gibt es aber auch den Typus, welcher versucht durch nahezu übermenschliche und perfekte Leistungen seine Besonderheit darzustellen. Er hat keine Angst, einmal einen Fehler zu machen, er hat jedoch Angst, nicht mehr der Erfolgreiche zu sein, in dessen Rolle er sich gewohnt sah.

Häufig resultiert blinder Perfektionismus – wie so vieles bei Burnout – aus der Erziehung der Eltern [vgl. Winter 2005, 4] Während bei dem ersten Typus es die wichtigste Botschaft der Eltern war, dass man keine Fehler machen darf, galt für den Zweiten der Leitgedanke, sei besser als die anderen!“ Beide werden im späteren Leben auch bestrebt sein, dies umzusetzen.

Im Zusammenhang mit Perfektionismus wird gerne das Pareto-Prinzip, was vielen vielleicht als die 80/20-Regel bekannt ist, erwähnt [vgl. Bergner 2007, 99]. Es besagt, dass 80% des maximal möglichen Erfolges einer Person in 20% der ihr zur Verfügung stehenden Zeit erreicht wird. Die übrigbleibenden 20% benötigen demzufolge die restlichen 80% der Zeit. Stellt man diesen Zusammenhang in eine vereinfachende lineare Funktion grafisch dar [vgl. Anhang III], so ergibt sich für den effektiven Teil ein Anstieg von 4 und für den perfektionistischen Part lediglich ein m von $1/4$. Dies bedeutet demzufolge einen 16-fachen Kraftaufwand, welchen der Perfektionist zu bewältigen hat.

Perfektionistisch veranlagte Menschen laufen demzufolge aus zwei Perspektiven Gefahr, an Burnout zu erkranken. Zum Ersten, weil die Aufgaben, welche sie bewältigen, sie ständig vor neue Herausforderungen stellen; und Herausforderungen bedeuten zunächst erst einmal nichts anderes als primärer Stress [$> 2.3.1$]. Und Zum Zweiten, weil sie analog zu Punkt 2.3.4.3

dauerhaft bedingt durch ihr geringes Selbstwertgefühl und einen ängstlich-unsicheren Grundtonus [vgl. Schmidt 2004, 42] riskieren, durch einen Fehlschlag in völlige Unzufriedenheit abzurutschen, was einen erheblichen emotionalen Stress und damit eine lang anhaltende und schwer überhöhte HPA-Achsen-Aktivität bedeutet.

Jedoch sollte man m.E. vorsichtig sein, alles, was mit Perfektionismus zusammenhängt, sofort als gefährlich zu verdammen. Was wäre die moderne Quantenphysik ohne die Besessenheit von Albert Einsteins und Max Plancks? Oder wie sähen van Goghs Bilder aus, wenn der Schöpfer dieser nicht verzweifelt versucht hätte, die Wirklichkeit perfekt abzubilden (was ihn andererseits wieder sein Ohr kostet)? Herausragende Leistungen sind immer mit dem Streben nach Perfektion verbunden. Dies gilt in Sport, Kultur, Wirtschaft und Wissenschaft gleichermaßen. Doch eine perfektionistische Leidenschaft ist prinzipiell beherrschbar, wenn man weiß wie. Dafür muss man, im Gegensatz zu dem eingangs erwähnten Studenten, von der Gefahr zunächst erst einmal wissen.

4.2.5 Monotonie – Unterforderung

Stupidies Wiederholen von bestimmten Arbeitsschritten ohne eine nennenswerte Abwechslung wird von vielen - insbesondere ehrgeizigen Menschen, welche große Opfer in Kauf nahmen, um eine gute Qualifikation zu erringen – als sehr belastend, als enttäuschend erlebt. Meist haben sie sich die Rolle eines vielseitigen Berufs- und auch Privatlebens ausgemahlt und dann kommt es völlig anderes. Ein Rollenkonflikt zwischen den ausschließlich eigenen Erwartungen und der Realität ist in Gang gesetzt. Enttäuschung.

Die Bedeutung der Enttäuschung lässt sich (wie ebenfalls bei dem Autonomiebedürfnis [> 2.3.4.1]) an Hand der Umfrage unter mehr als 3000 Menschen unterschiedlichster sozialer Gruppen von Pines et al. [vgl. 1992, 251f.] ablesen. Dabei lagen die Themenfelder Komplexität und Vielfältigkeit alle beide unter den Top 5.

Auch Carry Cherniss konnte bei der Begleitung von Krankenschwestern während ihres Berufseinstiegs feststellen, dass sie während des Praxisschocks – so auch der gleichnamige Titel seines Buches – über das sich ewig wiederholende „Guten Tag, wie geht es Ihnen heute?“ oder „Spritze rein – Zudrücken – Spritze raus“ enttäuscht waren, sich mehr von ihrer Rolle als Krankenschwester erhofft haben. [vgl. Cherniss 1980a, 208] Ihr Selbstwertgefühl litt unter den andauernden Routineaufgaben immens. Burisch begründet diese Gedankengänge wie folgt: „Wer sich qualitativ unterfordert fühlt, kann das auch als demütigende

Unterschätzung seiner Fähigkeiten interpretieren.“ [2006, 68] Der Gedanke der mangelnden Anerkennung ist an dieser Stelle wohl wieder nicht weit hergeholt.

Jedoch muss eine Unterforderung nicht zwangsläufig das Burnout-Risiko erhöhen. Nämlich in den Fällen nicht, wo die Erwartungshaltung an den Anspruch der auszuführenden Rolle von Anfang an nicht besonders hoch ist. So konnten zum Beispiel Sklaven im antiken Rom wohl kaum ein Burnout bekommen, denn sie hatte nie ernsthaften Grund zu glauben, dass sie mehr als die tägliche „Drecksarbeit“ zu erledigen hatten; unabhängig von ihrer Herkunft und ihrem Bildungsstand. Bei ihnen gab es trotz u.U. einer riesigen Diskrepanz zwischen Realität, Fähigkeiten und Wünschen keinen inneren Rollenkonflikt.

4.2.6 Zweifel am Sinn von Arbeit und Leben

"Dass wir es als Lebende überhaupt aushalten, mit dem Tod vor Augen zu existieren, dass wir uns nämlich keineswegs so verhalten, als warteten wir nur die schließliche Vollstreckung des Todesurteils ab, das bei unserer Geburt über und gesprochen wurde, mag damit zusammenhängen, dass wir jeweils in eine uns spannende Geschichte verstrickt sind, deren Anfang wir nicht kennen. Der Lebensüberdruß, das taedium vitae, ist vielleicht nichts anderes als ein Erlahmen dieses Gespanntseins." [Ahrendt 1960, 184]

Diese Äußerung beinhaltet den ersten Kerngedanken der Burnout-Ursache „Sinnlosigkeit von Arbeit und Leben“: Das Gefühl der Sinnlosigkeit tritt auf, wenn scheinbar alles monoton-langweilig und berechenbar (in Analogie zum letzten Punkt) scheint oder wenn hinter den einzelnen Tätigkeiten kein großes Gesamtkonzept, wie beispielsweise das Erreichen einer bestimmten Position in einem Unternehmen, steht. Tritt dieser Fall auf spricht man von einer so genannten noogene Neurose, also einem "Leiden am sinnlosen Leben" [vgl. Burisch 2006, 193f.].

Weiterhin konnte Viktor Frankl, einer der Urväter der Logotherapie, nachweisen, dass häufig die Ursache einer noogenen Neurose in einem Werte- und Gewissenskonflikt [vgl. Fintz-Müller 2002, 16ff.] liegt. Führt man also intensiv etwas aus oder ist eine Situation involviert, welche nicht mit dem eigenen Werte- oder Sinnhaftigkeitsbild übereinstimmt, kommt es ab einem gewissen Punkt zur Frage des Sinns von allem überhaupt.

Eine dritte Möglichkeit des Sinnverlustes, welche in der Literatur Erwähnung findet, tritt auf, wenn Menschen bei der Anstrengung eines Ziels einen aus ihrer Sicht großen Fehlschlag erleiden. Dies nennt man dann Zielfrustration. [vgl. Burisch 2006, 192ff.] Jener Vorgang kann

zum einen isoliert ohne eine fortgeschrittene Burnout-Stufe auftreten, jedoch fast immer mit dem Erreichen einer solchen. Eine, wenn auch unbestimmte, Hoffnung, die Krankheit noch selber bewältigen zu können, geht zunehmend in diesem Falle verloren. Diese Hoffnungslosigkeit zeigt sich insbesondere dramatisch im Auftreten von Suizid-Gedanken [vgl. Burnout-Forum: November, Wally], welche in der schwerwiegendsten siebten Kategorie von Burnout nach Burisch [> 3.1-VII] sich als eindeutiges Zeichen des Eingestehens der Sinnlosigkeit der eigenen Existenz identifizieren lassen können.

Solche existentiellen Zweifel nagen am eigenen Zufriedenheitszustand natürlich massiv. Sich ständig Gedanken um die Sinnhaftigkeit einer jeden Tätigkeit zu machen, kann man sicherlich nicht als erbauend betrachten. Pines et al. schreiben hierzu: "Überdruß¹ kann also entstehen, wenn das Leben oder die Arbeit sinnlos erscheinen." [1992, 169] So ist das Ergebnis ihrer wissenschaftlichen Studie über das Verhältnis von Burnout und Lebenssinn nicht weiter verwunderlich: Bei 205 Befragten aus dem gehobenen Berufsfeld und 84 Studenten ergab sich eine Korrelation von $r = -.26$ [ebd., 192].

Natürlich gilt auch hier wieder: Nichts ist so subjektiv wie die menschliche Psyche. Es existiert "keine allgemeingültige Liste von Wertvorstellungen in [B]ezug auf den Sinn im Leben und Arbeitsleben, und für verschiedene Menschen haben verschiedene Dinge Bedeutung" [ebd., 170]. Was für den einen schon eine Katastrophe sein mag, ist für den anderen vielleicht noch nicht einmal eine Erwähnung wert.

¹ Die Autoren verwendeten diesen Begriff in ihrem Buch durchgängig anstelle von Burnout.

4.2.7 Arbeitsplatz

Der Arbeitsplatz wird von vielen als eine oder nicht sogar die Ursache von Burnout gesehen [> 2...3.4.8]. Da es sich in den meisten Fällen um ein vielseitiges zwischenmenschliches Zusammenleben handelt, spielen auch die zuvor genannten Punkte fehlende Autonomie [> 2.3.4.1] und mangelnde Anerkennung [> 2.3.4.2] eine wichtige Rolle. Weiterhin stellt ein Arbeitsplatz natürlich meist auch ein Ort dar, an welchem die eigene Persönlichkeit ausgelebt wird. Dazu gehören dann alle anderen bereits genannten Punkte, namentlich: überhöhte Ansprüche [> 2.3.4.3], Perfektionismus [> 2.3.4.4], Monotonie u. Unterforderung [> 2.3.4.5] und Zweifel am Sinn [> 2.3.4.6].

Andererseits gibt es im Bereich Arbeit auch einige besondere Burnout-Förderer. Hillert & Marwitz nennen dafür die Punkte: Termindruck, Schichtarbeit, fehlende Unterstützung und Kommunikationsprobleme als psychischen; sowie chronische Gesundheitsgefährdung durch Umweltgifte, einem hohen Lärmpegel und ein unergonomischer Arbeitsplatz als physischen bzw. zellulären Stress [vgl. 2006, 142 Tab. 6.2; > 2.2.1]. Weiterhin lassen sich auch die Punkte schlechte Organisation, Schüren von zu hohen Erwartungen und fehlende Abgrenzung der Aufgaben und Arbeitszeit als weitere psychische Faktoren, welchen allen die Unzufriedenheit beim Arbeiten teilweise resultierend aus einem falschen Erwartungsbild gemein ist, nennen, weiß Burisch [vgl. 2006, 248ff.].

4.2.8 Eine allgemeine Gliederung

In den meisten Büchern über Burnout findet man eine Aufspaltung der Ursachen der Krankheit Umweltbedingungen und Persönlichkeitsmerkmale [vgl. Fischer 1983; Grabe 2006, 37ff.; Pines et al. 1992, 33ff.; Schmidt 2004, 41ff.; Schröder 2006, 14ff.]. Als Schaubild ist dies im Anhang IV abgebildet. Jenem Gedankengang werden sich auch die folgenden Ausführungen anschließen.

Von den beiden oben genannten Gruppen nehmen laut der europäischen Burnout-Forschung die Persönlichkeitsmerkmale den weitaus mächtigeren Part ein. Martin Grabe begründet dies damit, dass doch "ein erwachsener Mensch selbst bestimmt, welcher Umgebung er sich dauerhaft aus[setzt]" [2006, 37]. Er kann bis zu einem hohen Grade entscheiden, welchen Beruf er wo ausüben möchte, wie sein Privatleben gestaltet sein soll und wie viel er wann mit welchen Ziel macht. Jedoch braucht es für solche Entscheidungen häufig sehr viel Mut. Als prominente Beispiele könnte man Otmar Hitzfeld (58), welcher deswegen den Cheftrainerposten der deutschen Fußballnationalmannschaft ablehnte, Matthias Platzeck (52), welcher als wirkungsloser SPD-Parteichef abdankte, der Rapper Eminem (34), welcher seine Europatournee strich oder der Fernsehkoch Tim Mälzer (35), welcher daraufhin für mehr als ein Jahr eine Auszeit nahm, nennen. Die Aussage lässt sich hier sogar noch verstärken: Solche Entscheidungen sind nicht nur nicht leicht, sie sind einfach verdammt schwer; nichtsdestotrotz notwendig um Burnout zu vermeiden und sich nicht von seiner Umwelt platt machen zu lassen. So kommt Schmidt schließlich auch zu dem Schluss: „Unsichere und ängstliche Personen neigen viel eher zu den Burnout-Symptomen." [2004, 42] Damit soll jedoch nicht behauptet werden, dass Burnout nur schüchterne und zurückhaltende Menschen treffen kann. Neben der mangelnden Fähigkeit, konsequente Entscheidungen zu treffen, spielt

auch die Sichtweise auf eine Stresssituation eine wichtige Rolle. Pines et al. trennten hierbei zwischen fünf elementaren Reaktionen: Eine Stresssituation kann "(1) irrelevant für unser Wohlergehen sein, (2) bereits schädlich, (3) potentiell schädlich, (4) herausfordernd oder (5) potentiell günstig" [1992, 43] sein. Dabei betonen sie, dass jeder Mensch diese "kognitive Entscheidung" - trotz gleicher Situation - völlig verschieden beantworten kann. Ob also etwas, um das kombinierte Modell der Stresseinteilung aufzugreifen [>2.3.1], Eustress, Distress erster Ordnung oder zweiter Ordnung bedeutet, ist häufig eine sehr individuelle Entscheidung, abhängig von den eigenen Fähigkeiten (wie Überforderung [vgl. Grabe 2006, 64ff.] oder Unterforderung [siehe 2.3.4.6]), den eigenen Erfahrung (wie beispielsweise viele negative Erlebnisse) oder den eigenen Werten (wie beispielsweise ein hohes Sicherheitsbedürfnis bei der Arbeit oder eine "Du-musst-immer-besser-sein"-Einstellung). Aus diesem Grunde lassen sich einige Menschen aufgrund ihrer Charaktereigenschaften zu einer stark gefährdeten Gruppe zuordnen, andere scheinen wiederum nahezu resistent gegenüber Burnout zu sein.

Die Zweite Ursachengruppe, die Umweltbedingungen, stellen analog in der europäischen Burnout-Forschung zwar eine weniger bedeutsame, aber dennoch in nahezu allen Fallstudien auffindbare Ursachenquelle der Krankheit dar. Die Umwelt eines Menschen setzt sich aus Beruf, Familienleben, Bekanntenkreis, Freizeitbeschäftigungen und so weiter zusammen. Sehr häufig werden Autonomieeinbußen (vgl. Pines et al. 1992, 42f.) oder nicht zufrieden stellende Arbeitsbedingungen [vgl. Grabe 2006; 46ff.] genannt. Aber auch fehlende Anerkennung [vgl. Schmidt 2004, 41] und schwere Schicksalsschläge [vgl. Bergner 2007, 45f.] können als äußere Einflüsse Burnout begünstigen. Nun wurde am Anfang dieses Abschnittes bewusst auf das Wort "europäisch" Wert gelegt, denn: "[i]n der amerikanischen Burnout-Literatur, in der Sozialpsychologen dominieren, hat man sich überwiegend entschieden, die Umwelt verantwortlich zu machen" [2006, 197], wie Burisch konstatiert. So schreiben Pines et al. zum Beispiel: "[Die] Ursachen dagegen sind in den meisten Fällen nicht in der Persönlichkeit, sondern in der Umwelt zu suchen." [1992, 44] Auch Maslach & Leiter halten auf dem Cover zu ihrer 2001 erschienen Veröffentlichung „Die Wahrheit über Burnout. Stress am Arbeitsplatz und was Sie dagegen tun können.“ bereits fest: "Das Buch räumt mit dem Mythos auf, dass die Arbeitskräfte allein schuld sind an ihrer Unzufriedenheit und Erschöpfung und macht deutlich, dass die Verantwortung dafür meist beim Unternehmen liegt".

Es handelt sich hierbei um einen tiefen Richtungsstreit über die Frage, wer denn Schuld sei. Aufgrund mangelnder eigener Erfahrungen kann ich mich hierbei bloß auf Aussagen anderer

Autoren stützen; wobei insbesondere die ganz zu Beginn dieses Abschnittes bereits schon erwähnte Begründung Grabes, dass doch ein Erwachsener Mensch selbst entscheiden könne, was er tut, sehr einleuchtend klingt. Zudem lässt sich bei keinen der ungefähr 30 Erfahrungsberichte in Burnout-Forum auf einen Fall treffen, in welchen man wirklich der Arbeit die Hauptschuld geben konnte. Bei nahezu allen handelte es sich um den "dynamischen Typus" [Burisch 2006, 28], welcher sich aus Eigenverantwortung in die Position des Ausgebranntseins manövrierte. Ob nun einfach, weil er alles neben sich liegen gelassen hat, was nicht mit "A" wie Arbeit begann [vgl. Burnout-Forum: Anja+++] oder ob der Betroffene sich schlichtweg für den falschen Beruf entschied [vgl. Burnout-Forum: Jannisch], sei an dieser Stelle dahingestellt.

2.3.5 Ursachen in der Kindheit

"Was der Mensch heute ist, ist er gestern geworden." - Diese wohl auf viele Bereiche des Lebens übertragbare Weißheit lässt sich auch auf Burnout übertragen. Bei einem überwiegenden Teil der Burnout-Patienten wurde die Ursache bereits von den Eltern oder ihren Geschwistern sozusagen mit in die Wiege gelegt. Ruthard Ott, von welche in diesem Abschnitt noch öfters die Reden sein wird, bezeichnete dies als "familiäres Schicksal" [2006, Kap.1] von Burnout. Dabei verweist sie auf verschiedene Konstellationen, durch welche in der Kindheit bestimmte Charaktereigenschaften, welche später die Grundlage eines Burnouts bilden, sprichwörtlich injiziert werden.

In den meisten Fällen - speziell bei Einzelkindern - steht das Verhalten der Eltern besonders im Mittelpunkt. Wie sie auf die Spontanreaktionen der noch Kleinen reagieren, formt ihren Charakter immens. Ob ihre Probleme - welche sie häufig mit Weinen oder Wut Ausdruck verleihen - gehört und verstanden werden und ihnen danach auch wirklich geholfen wird oder ob sie nur gehört und danach fehlinterpretiert, missachtet oder sogar unterdrückt werden, macht einen gewaltigen Unterschied aus. [vgl. Ott 2006, Kap.1] Ersteres verbinden Kinder natürlich mit Liebe, Zuneigung [vgl. ORF-Burgenland 2007] und Anerkennung. Und wer strebt im Leben nicht nach Liebe und Lob? Zweiteres wohl eher nicht. Logischerweise stellt sich dann, wenn man den letzteren Fall nimmt, das Kind irgendwann einmal die Frage, "wenn ich mit meinen Wünschen und Sorgen nicht beachtet werde, schein ich wohl meinen Eltern nicht so viel Wert zu sein?" Existentielle Zweifel über die eigene Daseinsberechtigung kommen auf. Diese Gruppe von Kindern hat also den Wunsch nach Unterstützung und Geborgenheit, andererseits haben sie jedoch aufgrund der vorherigen Fehlversuche bereits

gelernt, dass sie diese nicht bekommen, selbst wenn sie ihren Unmut lautstark Luft machen. Die Konsequenzen für das eigene Handeln können je nach Intensität des negativen Gefühls und Grundcharakter des Kindes wie folgt aussehen:

- „[D]ie eigenen Bedürftigkeiten [werden] zurückgestellt“ [Ott 2006, Kap.1] bzw. bewusst unterdrückt, um damit die Eltern nicht zu belasten. Vielmehr geben sich die Kinder selbst die Schuld, dass sie nicht genügend geliebt werden. Teilweise fangen sie sogar an, sich zu hassen, denn der Hass auf sich selbst stellt die einzige Möglichkeit dar, ihre Unzufriedenheit abzureagieren. Ihre Eltern können sie ja kaum dafür verantwortlich machen, da diese nichtsdestotrotz ihre Vorbilder bleiben und von ihnen wollen sie ja auch Liebe haben. [vgl. Niklewskis 2005, 50ff.] Die Unterdrückung der eigenen Bedürfnisse führt auf langer Sicht schließlich dazu, dass sie diese als Kinder und später als Erwachsene gar nicht mehr wahrnehmen. Weiterhin neigen jene darauf folgend dazu, ihre eigene Belastbarkeit zu überschätzen. Der Kontakt zum ‚inneren Erfahrungsraum‘ bricht ab“, meint Ott an gleicher Stelle dazu.
- Zudem – was die Gefahr eines späten Burnouts erhöht – sind diese Kinder davon überzeugt, „sich selbst durch besondere Anstrengungen und Leistungen die Erfahrungen des Geliebtseins und die Daseinsberechtigung erst verdienen zu müssen“ [Ott 2006, Kap.1]. Dies nennt man eine „Liebe-Leistungs-Schiene“. Was nun Anstrengung und Leistung im Einzelnen bedeutet, kann dabei grundsätzlich in zwei Kategorien an Menschengruppen eingeteilt werden.
Zum einen in solche, bei denen durch die familiäre Konstellation eher das Gefühl von "Du-musst-immer-besser-sein!" vermittelt wird. Diese Gruppe neigt fast immer bald zwanghaft dazu, sich in der Arbeit und teilweise auch in der Freizeit zu beweisen, in dem sie stets versucht, andere zu übertrumpfen. Fischer spricht in dem Zusammenhang von einem "Ideal der Besonderheit" [1983, 55]. Diese Eigenschaft kulminiert schließlich im "Grenzsucher". Jener zeichnet sich durch ein derart labiles Selbstbewusstsein aus, dass er sogar zu schweren Schuldgefühlen neigt, wenn er seine hochgesteckten Ziele doch nicht erreichen kann. [vgl. Perlman & Hartman 1979, 12]
- Zum anderen gibt es den "klassischen Helfer", wie er so häufig in der Burnout-Literatur Erwähnung findet [vgl. Burisch 2006, 99]. Grundsätzlich weißt er denselben Ehrgeiz wie der eben vorgestellte Typus auf, jedoch mit dem Ziel des Hilfsdienstes an anderen. Seine Motivation ist allerdings nicht primär einfach darauf abgerichtet, anderen einen Gefallen zu tun, sondern ebenfalls durch eine der Natur des Menschen egoistischen Kosten-Nutzen-

Rechnung geprägt. Dies findet zum einen zur Realität, wenn der Helfer die Notlage von anderen als zu belastend für die eigene Psyche ansieht. Eine solche Einstellung ist dabei der Versuch, genau das Ideal, welches schmerzlich in der Kindheit von den Eltern vermisst wurde, selber zu leben. Um sich Abhilfe zu schaffen, unterstützt er den anderen. [vgl. Schmidt 2004, 129ff.] Eine Kosten-Nutzen-Rechnung in dieser Art ist jedoch auch bei dem "oral-progressiven" Charakter, also den des Helfers, zu beobachten, wenn "eine ungenügende Befriedigung oraler bzw. narzisstischer Bedürfnisse in der frühen Kindheit" [Burisch 2006, 206] vorhanden war; jedoch im Gegensatz zu denen der Liebe-Leistung-Schiene sich Zuneigung nicht durch einen vermehrten Einsatz für Erfolg erkaufen ließ [vgl. Degner 1995, Kap. 6.3]. Als Konsequenz aus dieser Konstellation zieht das Kind die Schlussfolgerung, dass es sich nur durch Bravsein und Helfen Liebe erarbeiten kann. Dieses Gefühl wird in vielen Fällen, nämlich genau dann, wenn keine anderen Umwelteinflüsse mehr eine solche Erziehung überlagern konnten, mit in das Erwachsenenleben genommen. Das "ursprüngliche Schwache Selbstwertgefühl" des Betroffenen wird durch "die Dankbarkeit vieler Schützlinge stabilisiert" [Schmidbauer 1977, 121]. Somit erlangt der Betroffene eine Aufwertung seines Selbstwertes und damit das Gefühl der Liebe, wenn er durch seinen eigenen Einsatz (Kosten) die Dankbarkeit von anderen erhält oder sein Ideal ausleben kann (Nutzen). Diesen gesamten Zusammenhang bezeichnet man als Helfersyndrom (vgl. Schmidbauer 1997, 25, 52)

- Weiterhin fallen die Betroffenen beider im letzten Aufzählungspunkt genannten Gruppen auch dadurch auf, anderen ihre Innenwelt völlig zu verschließen. "Wie es da drinnen aussieht, geht niemanden etwas an!" [Ott 2006, Kap.1] Diese Reaktion fungiert als Schutzmechanismus um nicht noch weitere Verletzungen von anderen in Kauf nehmen zu müssen; um nicht Schwächen zeigen zu müssen, wodurch man schließlich nicht mehr geliebt wird, womöglich sogar verachtet wird.
- In dem Fall, wo die Eltern oder Geschwister für eine übermäßig lange Entwicklungszeit als übermächtig und schier allwissende Personen erlebt wurden, welche innerlich zu allen angetrieben haben, so dass das Kind sein letztes gab, bemerkte Ott, dass jene auch später vor Persönlichkeiten mit Autorität, wie im Berufsleben insbesondere den Vorgesetzten, nicht nur einen auffallend hohen Respekt entwickeln, sondern sogar schwere Ängste [vgl. 2006, Kap.1]

Als Weitere der bereits einige Absätze zu vor angesprochenen "familiären Konstellationen" sind laut Ott die folgenden Geschwisterkonstellationen möglich:

Ältester: Von ihm wird mit der Geburt des zweiten Kindes vornehmlich mehr "Vernunft, Besonnenheit und Verantwortlichkeit [...] erwartet" [Ott 2006, Kap.1). Zudem lenken viele Eltern ihre Aufmerksamkeit zunehmend mehr zu dem jüngeren Kind hin und demzufolge von dem Älteren ab, was dieser verständlicherweise als Liebesentzug deutet. Das weckt laut den Niklewskis ebenfalls "depressive Schuldgefühle" [2005, 50] und führt analog zu dem Fall „Einzelkind“ ebenfalls zu einer ähnlichen Persönlichkeitsveränderung. Jedoch können Eltern diese Entwicklung stets durch eine bedachte Erzieheweise vermeiden oder zumindest reduzieren.

Jüngsten: Die jüngsten Geschwister bekommen einerseits von ihren Eltern meist eine "Sonderbehandlung", da sie ja noch mehr Hilfe bedürfen. Zum anderen haben sie stets vor Augen, um wie vieles besser doch ihre Brüder und/oder Schwestern sind. Das erzeugt in einigen dieser Kinder ein schweres Minderwertigkeitsgefühl und sobei wäre man wiederum bei einem schwachen Selbstwertgefühl angelangt.

An dieser Stelle soll noch eine Art Spruchsammlung von Frielingsdorf Erwähnung finden. In seinem Buch "Vom Überleben zum Leben" setzte er sich mit der Frage der Ursache von Erschöpfungserscheinungen auseinander. Hierbei gelang es ihm in der folgenden Aufzählung sehr gut, die wesentlichsten Eigenschaften von Burnout-Betroffenen als eine Art Zusammenfassung zu notieren, welche nicht zuletzt meist schon aus der Kindheit stammen:

Du wirst nur geliebt, wenn Du Dich anpasst und ffügst!

Du bist nur akzeptiert, wenn Du Leistung bringst und Dich anstrengst!

Du bist ein guter Mensch, wenn Du Deine Gefühle beherrschst!

Leiste was, dann bist Du was!

Sei erfolgreich und tüchtig!

Arbeit ist das ganze Leben!

Sei nur für andere da!

Liebe Deinen Nächsten über alles, nur nicht Dich selbst!

Schaffe es um jeden Preis!

Halte Dich zurück und passe Dich an!

Gelobt sei was hart macht!

Beiß die Zähne zusammen!

Hilf Dir selbst, dann hilft Dir Gott!

Sich regen bringt Segen!

Erst die Arbeit, dann das Spiel!
Ohne Fleiß kein Preis!
Ein Junge darf nicht weinen, ein Indianer kennt keinen Schmerz!
Am Abend wird der Faule fleißig!
Vögel, die am Morgen singen, holt am Abend die Katze!
Wo ein Wille ist, da ist auch ein Weg!

[Frielingsdorf 1989, 115f.]

All diese hier genannten "anerzogenen" Eigenschaften bilden eine erstklassige Voraussetzung für ein Burnout in der späteren Erwachsenenzeit. In einigen Fällen - wie beispielsweise bei Milan im Forum Burnout-Forum - kann dieses Phänomen sogar schon viel früher ausbrechen. Nichtsdestotrotz soll hier nicht behauptet werden, dass jeder, welcher eine solche Kindheit erlebte, zwangsläufig Burnout erleiden muss und auch nicht, dass jene mit einer scheinbar glücklichen Kindheit davon bis auf alle Ewigkeit verschont bleiben werden, denn: wenngleich sicherlich die "inneren Antreiber" die bedeutendste Rolle spielen, kann ein Burnout dennoch nie entstehen, ohne entsprechende äußere Einflüsse und Situationskonstellationen [vgl. Grabe 2006, 37ff.]. In diesem Zusammenhang lässt sich als passendes Schlusswort Bergner mit den Worten zitieren: "Erst einmal können wir davon ausgehen, dass wir alle einem mehr oder minder großen Burnout-Risiko ausgesetzt sind." [2007, 44]

3. Krankheitsverlauf

In welchen Schritten sich Burnout entwickelt, darüber haben sich schon etliche Forscher Gedanken gemacht. Als die wohl Meistzitiertesten kristallisierten sich Freudenberger & Richelson (1983), Edelwich & Brodsky (1980), Cherniss (1980b), Lauderdale (1982) und Burisch (1989) heraus. Eine grobe Zusammenfassung über die ersten Drei ist im Anhang II zu finden.

Einigkeit besteht bei allen Modellen darüber, dass Burnout ein schleichender Prozess ist, welcher sich über einen längeren Zeitraum hinweg zieht. Burnout kommt nicht von heute auf morgen. Weithin beinhalten alle Verlaufserklärungen die wesentlichen Elemente der Krankheit, wie Enttäuschung und Resignation, psychosomatische Beschwerden, Erschöpfung und Rückzug. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass sich die Forscher im Allgemeinen über die Symptome der Krankheit [> Anhang I] einig ist. So findet man in jeder Literatur in etwa dieselben Krankheitseigenschaften. Dies bestätigt auch Burisch in seinem Buch [vgl. 2006, 24], wie es bereits schon unter dem Part "Definition von Burnout" zitiert wurde. Die Einteilung in Handlungsabschnitte, was eben einen Verlauf ausmacht, scheinen jedoch die Autoren sehr unterschiedlich zu sehen. Freudenberger & Richelson schrieben von zwei, einige wie z.B. die hier genannten Cherniss und Lauderdale von drei, Edelwich & Brodsky möchten es auf vier (bzw. fünf, wenn man die Heilungsversuche mit einrechnet, was die andere Autoren ausgespart haben) Parte aufgliedert wissen, Burischs Modell [> 3.1] sieht den Krankheitsverlauf siebenfach gegliedert und schließlich existiert auch ein Modell mit 12 Zyklen, welches von Freudenberger & North 1992 publiziert wurde [123]. Solch drastische Unterschiede lassen sich wohl nicht mehr nur als "Kleinigkeit" bagatellisieren. Ihre Ursache liegt vielmehr darin, dass es sich bei all diesen Modellen nur um unbelegte Hypothesen handelt, welche auf keine vertraulichen Studien basieren. Zudem forschte die eine Hälfte vornehmlich an beruflichen Helfern (Cherniss, Edelwich) und die andere in der Wirtschaft (Freudenberger, Lauderdale).

3.1 Die Kategorie-Synopse von Burisch erweitert mit den Erkenntnissen aus Kapitel 2

Burischs Darstellung des Syndroms [vgl. Burisch 2006, 24ff.] scheint m. E. das Wesentlichste der gerade genannten Modelle zu verbinden und mit guten Gedanken zu erweitern. Aus diesem Grunde soll sein psychologischer Verlauf an dieser Stelle ausführlicher vorgestellt werden. Allerdings, dass sei bemerkt, handelt es sich in seiner Darstellung nicht um den Versuch, den Verlauf genau zu beschreiben, sondern vielmehr die wesentlichsten Symptome zusammenzufassen und scheinbar temporal zu gliedern. Dennoch ist die Vermutung nahe liegend, dass seine Kategorien auch Entwicklungsstufen darstellen, wie es zum Beispiel bei Grabe [2006, 24ff.], Schröder [2006, 21ff.] und Zehnhäuser [2006, 16f.] zu lesen ist. Jedoch scheint es wenig nutzbringend zu sein, sie an dieser Stelle einfach nur in ein neues sprachliches Gewandt zu kleiden. Vielmehr bietet es sich an, die Erkenntnis aus Kapitel 3 mit in diese Beschreibung zu integrieren.

Phase I

Die erste Phase von Burnout ist durch eine Idealisierung des Werts der Arbeit geprägt. Betroffene zeichnen sich hier durch eine große Aktivitäts- und Willensstärke aus.

Diese Idealisierung, wie sie bereits im Punkt 2.3.4.3 am Beispiel von emotionaler Einsamkeit besprochen wurde, ist eine Kompensationsreaktion auf schweren Enttäuschungen auf anderen Gebieten. Sehr häufig lassen sich in der Biografie von Betroffenen Zäsuren finden, welche eine solche Enttäuschung hervorriefen. Zunächst einige Beispiele dafür:

- Berufseinsteiger, welche nach ihrer Ausbildung mit Ernüchterung feststellen müssen, dass sie eigentlich noch nicht wirklich etwas können, weil ihnen die Berufserfahrung fehlt (Kompetenzkrise)
- ein Arbeitsplatzwechsel, welcher sich im Nachhinein als unglücklich herausstellte
- Übernehmen einer Leitungsfunktion, ohne auf entsprechende Fähigkeiten zurückgreifen zu können
- Ausbleiben einer lang erwartenden Beförderung
- Wegfall des Freundeskreises durch Wohnortwechsel
- Beendigung einer partnerschaftlichen oder ehelichen Beziehung
- schwere Krankheitsdiagnosen oder Trauerfälle

Folglich entsteht ein dauerhafter Stress von zwei Seiten: zum einen Emotionaler durch die enttäuschende biografische Zäsur oder allgemein über eine nicht zufrieden stellende Situation und zum anderen Primärer [> 2.3.1] durch Mehrarbeit und den Wegfall von Pausen.

Der gefährlichere von Beiden ist in der Regel der psychische Stress. Beweisen lässt sich dies mit Hilfe des Vergleichs von zwei Versuchsanordnungen zur körperlichen Reaktion auf Stress. Der Erste, der Trier Mental Challenge Test (TMCT), stellt den Probanden arithmetische Fragen an einem Computerplatz. Der Zweite, der Trier Social Stress Test (TSST), beinhaltet einen Vortrag und Kopfrechenaufgaben vor einem Publikum. Der TMCT regte demzufolge nur die primäre Stressreaktion an, der TSST die Primäre und die Sekundäre (Emotionale) [> 2.3.1]. Interessanterweise verursachte der Computer-Basierte eine deutliche Zunahme der Herzfrequenz über den Sympathikus, jedoch nur einen minimalen Anstieg des Cortisol-Spiegels im Blut. Der Gruppensetting-Test bewirkte Beides, einen erhöhten Puls und einen ansteigenden Cortisol-Pegel. [vgl. Weber 2006, 14] Anhand dieser beiden Experimente lässt sich nachweisen, dass emotionaler Stress wesentlich stärker die HPA-Achse aktiviert und damit Burnout auslöst, als Primärer.

Dieser Untersuchungsvergleich würde auch Burischs Behauptung belegen, dass Menschen eine hohe Arbeitsbelastung über viele Jahre aufrechterhalten können, solange sie nur mit ihrem Leben in den Grundfesten zufrieden sind [> 2.3.1 - Eustress].

Was körperlich in der ersten Phase von Burnout passiert, ist nach den Darstellungen im Kapitel 2.2 leicht nachzuvollziehen. Der Organismus wird durch eine dauerhaft hohe Ausschüttung von Stresshormonen, insbesondere des Cortisols, sehr leistungsfähig. Daher kann der Betroffene meist noch größere Erfolge erzielen. Es treten auch noch keine sonstigen Folgeerscheinungen von Burnout auf. Somit erkennen nur wenige Betroffene die Gefahr, in welche sie sich begeben.

Wichtig: Der aktive Moment der ersten Phase ist das wesentlichste Unterscheidungsmerkmal zu einer Depression. Menschen, welche an einer Depression erkrankten, brachten nicht den Willen auf, aktiv etwas gegen ihre Situation zu unternehmen, Burnout-Betroffene schon. [> 4.1.1] Dies nennt man „active coping“ [Burisch 2006, 132].

Phase II

Griffen die aktiven Kompensationsversuche des Betroffenen in der ersten Phase nicht, betritt er mit den negativen Erfahrungen im seelischen Gepäck unweigerlich die zweite Phase von Burnout. Sie lautet Rückzug.

Zum einen wird die hoch gepriesene Arbeit plötzlich nur noch als Belastung angesehen. Der Idealismus geht verloren. In helfenden Berufen leidet der Wille zum Helfen enorm und ein emotionaler weiter Abstand zu den Klienten entsteht. Die Probleme der anderen werden dem Burnout-Betroffenen praktisch sogar egal. Stattdessen neigt er immer häufiger dazu, dauerhaft anderen Vorwürfe zu machen. Dies geschieht vor allen Dingen in Gedanken. Sätze wie, „die sind doch alle selbst dran Schuld, wenn sie zu uns kommen müssen!“ oder „die dummen Schüler kapieren doch nie, was für ihr Leben wichtig ist, da kann ich doch machen, was ich will“, sind für ein solches Verhalten beispielhaft. Es kommt zunehmend zu einer Desinteresse an der Arbeit und der Einsatz wird überall dort systematisch reduziert, wo keine negativen Konsequenzen zu erwarten sind. Das Berufsleben wird nur noch als pure Pflichterfüllung angesehen und völlig lustlos ausgeführt. Die neue Einstellung ist insbesondere verwunderlich, weil viele Betroffene sich ihren Job mit Begeisterung selbst aussuchten und ihn daher auch immer sehr mochten.

Neben dem emotionalen Rückzug vom Job kündigt sich zum anderen ab der zweiten Phase in einigen Fällen ebenfalls bereits ein privater Rückzug an. Reden, Zuhören und Problemdiskussionen möchte der Betroffene meiden. Er verspürt kein Verlangen mehr danach. Doch da genau daraus soziale Kontakte bestehen, entscheidet er sich bewusst in kleinen Etappen, aus diesem Zusammensein zu fliehen. Ein solches Verhalten lässt sich besonders dann beobachten, wenn ein Reduzieren des Engagements im Beruf nicht möglich ist. Diese Unmöglichkeit kann auf einer inneren Überzeugung von „Du musst, sonst scheitert Dein ganzes Leben“ bis hin zu einem „Du musst, um Geld zu verdienen“ bei beispielsweise Selbstständigen oder Angestellten in Dienstleistungsberufen beruhen. Auch die Veränderungen der zweiten Phase nimmt der Betroffene häufig kaum wahr und das etwas mit ihm nicht in Ordnung sein könnte, kommt für ihn häufig noch gar nicht einmal in Erwägung.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die zweite Phase der Burnout-Entwicklung von einer aufkommenden Lustlosigkeit für berufliches und/oder privates Leben gekennzeichnet ist. Wie kommt es dazu? Eine Analogie lässt sich zur Depression ziehen. Auch sie ist – und das sogar in großen Maße – durch Lustlosigkeit und einer Cortisolhypertonie geprägt [vgl. Niklewskis 2005, 32; Benkert 2006, 38ff.], wie es auch in diesem Stadium von Burnout der Fall ist.

Durch die dauerhaft hohe Konzentration baut sich die Sensibilität der Cortisol-Rezeptoren des Hypothalamus für die negative Rückkopplung der CRH-Synthese ab [Rensing et al. 2006, 151f.]. Die natürliche Drosselung der HPA-Achse ist teilweise außer Kraft gesetzt. Da der Hypothalamus nur noch unzureichend in seiner Produktion an CRH gehemmt wird, führt

diese Schwemme zu einer überhöhten ACTH-Konzentration im Blut, welche wiederum den Cortisol-Pegel stark anhebt. Dieser Entwicklung könnte sich zwar wieder selber ausgleichen, denn Burnout und auch eine Depression ist grundsätzlich in jeder Phase heilbar [vgl. Schröder 2006, 19], jedoch nicht so lange die Situation des Betroffenen noch emotionale oder rationale Stressanpassungsenergie fordert und die HPA-Achse vom ZNS ständig aktiviert wird.

Durch den langfristig hohen CRH-Spiegel wächst der Amygdala während der Hippocampus schrumpft. Mit den Volumenänderungen verändern sich auch die Aktivitäten beider Gehirnteile proportional. [vgl. Rensing et al. 2006, 296] Der an Einfluss zunehmende Amygdala, welcher besonders für die Verknüpfung von Stress mit Angst verantwortlich ist [2.2.1 – NA], erhöht somit der Stressreaktion und damit die HPA-Aktivität noch weiter; während hingegen der Hippocampus, welcher für eine Gefühlsregulation und Verarbeitung verantwortlich ist, schwächer wird [Benkert 2006, 97f.]. Auch der präfrontale Cortex, der für ein ausgeglichenes Gefühlsleben und Teilen des Erinnerungsvermögens verantwortlich ist, minimiert sich, weiß Benkert an gleicher Stelle. Auf diese Weise steigen bei depressiven Personen die Angst, die innere Geladenheit und das Unzufriedensein.

Die lang anhaltend gesteigerte HPA-Achsen-Aktivität sorgt wahrscheinlich auch für einen reduzierten Monoamin-Spiegel (Serotonin (5-HT), Dopamin (DA) und NA). Denn: Zum einen wurde bei Menschen mit depressiven Symptomen eine unterdurchschnittliche Menge dieser Neurotransmitter festgestellt. Zum anderen zeigten die Antidepressiva (z.B. der Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRI) Fluoxetin), welche die Wirkung von 5-HT, DA und/oder NA auf verschiedene Weise verstärken, bereits seit einigen Jahrzehnten eine erfolgreiche Linderung der Depressions-Symptome. [vgl. Rensing et al. 2006, 295f.] Es mangelt also an Monaminen in dieser Phase von Burnout. Bei allen drei Neurotransmittern handelt es sich um Aktivatoren der CRH-Synthese [ebd., 150; Heisler et al. 2007]. Es lässt sich vermuten, dass die Wirkung dieser analog zur Resistenz der Rezeptoren in der HPA-Achse aufgrund von Überstimulation nachlässt.

Zum Serotonin: Bei 5-HT handelt sich um ein Stresshormon, welches in den Raphé-Kernen durch Signale aus dem ZNS gebildet wird. Es wirkt im Hypothalamus zum einen, wie bereits erwähnt, aktivierend auf die CRH-Freisetzung zum anderen beeinflusst es auch direkt den Appetit, das Schlafverhalten, die Körpertemperatur, den Sexualtrieb und die Gemütslage an sich. Es senkt die emotionale Überempfindlichkeit und aggressives Verhalten [vgl. Gritsch 2006, Kap.1] sowie die Schmerzempfindlichkeit [vgl. Morawa 2006, 1]. Ein Mangel von 5-HT führt daher zu Lustlosigkeit, Aggressivität, Unzufriedenheit, Wut, aber auch zu Ein- und Durchschlafstörungen und Appetitlosigkeit.

Zum Dopamin: DA wird gerne als „Glücklichmacher“ bezeichnet, da es einen positiven Einfluss auf die emotionale Stimmung hat. Doch dadurch ist es auch wesentlich am Entstehen von Süchten wie Alkoholismus oder workaholisches Verhalten verantwortlich. [vgl. Bradford] Nichtsdestotrotz beeinflusst ein Fehlen von DA ab der zweiten Phase von Burnout den schlechter werdenden Gemütszustand des Betroffenen deutlich und verstärkt damit die depressionalen Symptome.

Ab der zweiten Phase von Burnout kommt es aufgrund der vielen emotional zu verarbeitenden Reizen, des Serotoninmangels und insbesondere der erhöhten Konzentration des Wachmacherhormons Cortisol zu Ein- und Durchschlafstörungen [vgl. Bieger 2006, 3]. Als Folge davon verschiebt sich der gesamte Schlaf-Wach-Rhythmus: Man ist am Tage müde und in der Nacht wach. Diese Entwicklung dämmt zwar in gewisser Weise die Cortisol-Synthese zunächst ein, weil diese vornehmlich in der Nacht (ab 0 Uhr) stattfindet [vgl. Murck et al. 2005, 5]. Daher wirkt Schlafentzug bei manchen Depressionen sogar bis zu einem gewissen Grade heilend [vgl. Wiegmann], jedoch nicht bei Menschen mit Burnout. Denn: Durch die andauernde Müdigkeit am Tag und den häufig hohen beruflichen und/oder privaten Belastungen von Burnout-Betroffenen eine noch größere emotionale Enttäuschung und damit Stress und damit eine noch stärkere Aktivierung der HPA-Achse hervorgerufen wird.

Phase III

In der dritten Phase muss der Betroffene endgültig akzeptieren, dass seine Erwartungen, Wünsche und Ziele nicht in Erfüllung gehen werden. Während man in der zweiten Stufe emotional lediglich einen Überdruß der Arbeit spürte, sorgt sie ab nun für Frustration. Diese ist ein Zeichen, dass man sich ohnmächtig fühlt, seinen Problemen entgegen zutreten und danach zu lösen. Man muss sich selbst eingestehen, dass man seine Leistungs- und Strapazierfähigkeit überschätzt hat und die eigenen Probleme mit sich und der Umwelt doch schwerwiegender waren, als gedacht. Eine weitgehende Desillusionierung der eigenen Erwartungen und Ziele [> 2.3.4.3] tritt auf. Der sich darauf noch verstärkende emotionale Zustand der Enttäuschung müsste idealerweise in einer Trauerphase verarbeitet werden. Während dieser Zeit denkt man über die Vergangenheit nach, erkennt seine Fehler und zieht daraus seine Konsequenzen. Dies hieße neue, realistischere Ziele, welche an die tatsächliche Leistungsfähigkeit auch angepasst sind sowie das Loslösen von Ballast wie ein falscher Beruf, unberechtigten Angstvorstellungen oder vielleicht auch von einer unglücklichen Partnerschaft [> 4.1-2]. Nun wurde mit Absicht von „idealerweise“ gesprochen. Wer an

einem fortgeschrittenen Stadium von Burnout erkrankt ist, hat definitiv nicht so gehandelt. Stattdessen verdrängt er seine Enttäuschung und anstatt nach einer Lösung zu suchen, versucht er lieber auf die Schuldfrage seine Antwort zu finden.

Dabei sucht die eine Teil der Menschen die Gründe für ihr Scheitern mehr bei sich selber. Man sagt, sie handeln depressiv. Sätze wie „ich bin halt einfach zu schlecht“, „warum muss ich immer alles falsch machen?“ oder „ich hätte mich halt früher mehr anstrengen müssen und nicht gleich aufgeben dürfen, wenn es zu kämpfen galt“ scheinen als beispielhaft für einen depressiven Menschen der Burnout-Phase III. In allen drei gerade genannten Äußerungen schwang dabei die Botschaft mit, persönlich versagt zu haben. Ein solches Eingeständnis untergräbt zwangsläufig das eigene Selbstbewusstsein in einer niederschmetternden Weise. Dieser Typus neigt dabei besonders stark dazu, sich von anderen abzugrenzen und sich in seine eigene Problemwelt zurückzuziehen.

Der andere Teil der Betroffenen entscheidet sich dafür, der Umwelt die Schuld für ihr Versagen zu geben. Sie handeln aggressiv. Für sie sind Formulierungen wie „jeder will immer nur etwas von mir!“, „sie wollen doch alle nur, dass ich zu Fall komme“ oder „bei den Bedingung kann man doch nicht mehr, als sich drüber beklagen“ typisch. Zu meist tragen Menschen, welche zum aggressiven Verhalten neigen, die Eigenschaft, „nicht einstecken zu können, aber immer zum austeilen bereit zu sein“, in sich. Ist diese Gruppe dann zusätzlich noch schlecht gelaunt und frustriert, so möchten man in der Regel lieber einen extra großen Bogen um sie machen, denn sie sind nicht nur pessimistisch und zu keinerlei Zugeständnissen bereit, sondern lieben es zudem, zu kritisieren und andere schlecht zu machen. Des Weiteren tendieren sie zu einer dauerhaft gereizten Stimmungslage sowie zu plötzlich starken Wutausbrüchen.

Unabhängig ob nun der depressive oder der aggressive Weg oder eine Mischung von Beiden eingeschlagen wurde, so zeigt sich bei allen Fällen die Unfähigkeit, über die Probleme offen zu sprechen. Ausbrenner fühlen sich in der Regel deutlich stärker dem Mythos eines „self-made man“ assoziiert aus der amerikanischen Geschichte hingezogen. Dieser kann alles und alles alleine. Aus einer solchen Perspektive plötzlich die eigene Hilfebedürftigkeit zuzugeben – unmöglich! [> 2.3.5] Darauf angesprochen, dass ihr innerlicher Rückzug oder ihr gesteigerte Aggressivität vielleicht etwas mit ihre eigenen Unzufriedenheit über sich selber zu tun haben mögen, werden sie zwar stets eine verneinende Antwort geben; dennoch wünschen

sie sich ab dieser Phase sehnlichst, dass jemand sie versteht, tröstet und ihnen Hilfe anbietet. Ob sie diese dann annehmen, steht auf einem ganz anderen Blatt.

Die neurohormonelle Prozesse entsprechen denen der zweiten Phase, nur sind sie noch drastischer.

Phase IV

Erst mit der vierten Phase setzt das ein, was das Burnout eigentlich erst ausmacht: ein Leistungsabfall. Während Betroffene bis jetzt immer noch die Chance hatten und meist zu Genüge nutzten, sich einzureden, es sei doch alles völlig normal, so gibt es jetzt gewiss keine Ausreden mehr. Viele merken erst ab diesem Moment, dass etwas mit ihnen - zwangsläufig noch nicht mit ihrer Lebensweise - nicht mehr stimmt. Die emotionalen Veränderungen ließen sich immer noch leugnen oder unterdrücken, der nun eintreten Konzentrationsverfall jedoch nicht mehr.

Die Schwächung des Denkvermögens äußert sich zunächst mit einer verstärkten Anzahl an Flüchtigkeitsfehlern. Darunter können beispielsweise vergessene Termine oder viele kleine Fehler in mathematischen Berechnungen fallen. Mit der Zeit werden diese „Kleinigkeiten“ immer dramatischer und häufiger. Zunächst können komplexen Probleme nur noch für eine bestimmte Zeit bearbeitet werden, später fragt sich der Betroffene bei nahezu jeder Aufgabe: „Kann ich das überhaupt noch schaffen?“. Der genannte Abbau steigert sich in den letzten drei Phasen mehr und mehr und wirkt gleichzeitig als emotionale Enttäuschung verstärkend. Wie überhaupt die in jeder Phase neu auftretenden negativen Veränderungen sich i.d.R in den nächsten Kategorien deutlich weiter verstärken [vgl. Schröder 2006, 37] und alles nur noch schlimmer machen.

Der Leistungs- und Konzentrationsabfall lässt sich analog zu Abschnitt 2.2.2 auf die viel zu schwache Stressreaktion des Körpers über die HPA-Achse und den darauf folgenden Hypocortisolimus zurückführen.

Phase V

Mit dem Einsetzen des geistigen Abbaus sowie der damit folgenden steigenden eigenen Probleme wird das Interesse für andere und die Anteilnahme an ihren Situationen immer geringer. Wer jedoch anderen Menschen seine Aufmerksamkeit nicht mehr zu Teil werden lässt und sie stattdessen durch Gleichgültigkeit abspeist, braucht sich zu meist nicht zu wundern, wenn diese es einen gleich tun. Dies gilt im Allgemeinen und ist bei Burnout nicht

anders [Pines et al.]. Es ist halt unrealistisch, zu glauben, dass viele Menschen, selbst wenn sie über die Krankheitsgeschichte wissen, ihre eigenen Bedürfnisse für einen längeren Zeitraum zurückstecken und die aufgebaute Freundschaft einseitig pflegen. Manche Psychologen bezeichnen das Eingehen einer Freundschaft als eine Art Geschäftsbeziehung [2.3.4.2], welche nur dann beibehalten wird, solange ein Verlust schwerer wiegen würde als ein Fortbestehen. Ein Burnout-Betroffener weniger enger Freund scheint eher ein Verlustgeschäft zu sein und wird je nach Charakter daher häufig, wenngleich nicht immer, mehr oder minderschnell abgelegt. Die Konsequenz daraus lässt sich leicht erahnen. Aus dem quantitativen und qualitativen Verlust von Freundschaften folgt eine zunehmende Vereinsamung. Man beginnt, sich alleine zu fühlen. Dies wirkt auf einen Menschen, da er im Allgemeinen die Gesellschaft anderer sucht, ernüchternd. Dieser weitere unfreiwillige Rückzug stellt zwar eine herbe aber auch unausweichliche Enttäuschung für den Betroffenen dar, welche unwillkürlich seine Situation und seine Erkrankung noch komplizierter macht.

Phase VI

Die vorletzte Stufe der Burnout-Entwicklung ist besonderes durch psychosomatische Beschwerden geprägt. Sie sind ein Sammelbegriff für die Erkrankung und Schädigung von Körperorganen durch eine Fehlbelastung von Teilen des Nerven- und Hormonsystems [vgl. Hellwig 2007, 1f.]. Dabei besonders häufige Folgeerscheinungen stellen Schlaflosigkeit, Infektionskrankheiten, Herz-Kreislauf-Beschwerden, Verspannungen sowie Verdauungsstörungen dar. Jedoch fällt es bei dieser Phase besonders schwer, sie in eine Zeitlinie einzutragen, da die gerade genannten Krankheitssymptome bereits durch den Hypercortisolismus (Infektionsanfälligkeit, Verdauungsstörungen, Herz-Kreislauf-Beschwerden) [> 3.2.1 – HPA-Achse – Cortisol] und seinen Folgen (Schlafstörung) [> 3.1-II] in der Anfangsphase von Burnout verursacht wird.

Jedoch gibt es ab der vierten Phase keinen Hyper- sondern Hypocortisolismus. D.h.: Es kommt zu einer schlechteren Immunreaktion, nicht weil die Endzündungsreaktion herabgesetzt und die natürlichen Killer- und T-Helfer-Zellen gedrosselt sind, sondern weil der Körper im Falle einer Erkrankung nicht mehr wie früher durch eine Aktivierung der HPA-Achse auf den zellulären Stress reagieren kann. Die Verdauungsstörungen bleiben erhalten, weil durch die dauerhafte Aktivierung der HPA-Achse auch die terminierenden Kaskaden des Parasympathikus geschwächt wurden und die Anregung zur Verdauung somit minimiert ist. Die Herz-Kreislauf-Belastung hingegen wird durch das Ausbleiben der dauerhaften Ausschüttung von Stresshormonen von der Seite her ab der vierten Phase sogar geschont.

Neben den organischen Schädigungen zeigt sich ein vermehrter Griff zu Genuss- und Suchtmitteln ebenfalls in der sechsten Kategorie deutlich – jedoch teilweise auch schon früher im Rahmen der depressionalen Phasen von Burnout [vgl. Niklewskis 2005, 76]. Denkbar sind beispielsweise ein übermäßig vieles (Frustr-)Essen, welches zu einer nennenswerten Gewichtszunahme führen kann oder auch ein verstärkter Alkoholkonsum um die Sorgen und Probleme zu ertränken [vgl. Grabe 2006, 33]. In einer solch ausweglosen Lage, wie sie zweifelsohne erscheint, sind Genuss- und Suchtmittel eine der wenigen noch übrig gebliebenen Entspannungsmöglichkeiten. Es besteht also eine hohe Suchtgefahr!

Phase VII

Erreicht ein Betroffener das letzte Stadium der Krankheit, so scheint alles verloren zu sein. Von Hoffnung braucht man jetzt nicht mehr zu sprechen, diese gibt es für ihn praktisch nicht mehr. Sein Leben ist nur noch ein Herumvegetieren. Ein Sinn zum Weiterleben lässt sich häufig auch kaum noch angesichts des eigenen Gesundheitszustandes finden. Die Gedanken eines Selbstmordes tauchen immer öfters auf. In vielen Fällen hält lediglich die Angst vor dem Tod den Kranken am Leben. Kommt jedoch der Betroffene am Ende zu der Überzeugung, dass es keinen Ausweg mehr geben kann und das nur ein Suizid ihn von seinen Leiden löst, so schließt der Freitod als letzter Akt die Krankheitsgeschichte eines schweren Burnouts ab.

Biologisch kulminiert in der letzten Phase der Zusammenbruch der HPA-Achse mit all seinen Folgen. Die emotionale Unzufriedenheit übersteigt die Anpassungskapazität [> 2.1]. Somit sendet das ZNS, trotz dass die HPA-Achse schon völlig danieder liegt, immer wieder Stresssignale aus. Diese Reaktion wirkt jedoch einer Heilung entgegen [> 4]. Solange die Unzufriedenheit und Hoffnungslosigkeit ein gewisses Level nicht unterschreitet ist dem zu Folge keine Heilung möglich.

4. Heilungsansätze

Aus der Gliederung der Ursachen des Syndroms [> 2.3.4.8] in Persönlichkeitspezifisches und in Umweltbedingungen lassen sich die zwei Hauptansatzpunkte zur Heilung ausmachen: Es geht zum einen um die inneren Einstellungen und die eigene Lebensführung und zum anderen um die Art und Weise, wie das Umfeld des Betroffenen gestaltet ist [vgl. Hillert & Marwitz 2006, 232]. Während das Erste wohl 100% in der Eigenverantwortung des Betroffenen liegt, so scheint doch die Möglichkeit, die Umwelt, was insbesondere die Arbeitsplatzbedingungen mit einschließt, zu verändern, für den Einzelnen eher beschränkt zu sein.

Wie in Kapitel 3 herausgearbeitet, existieren drei wesentliche Ursachenfelder, welche das Entstehen von Burnout fördern:

- a) emotionaler Stress als Folge einer Diskrepanz zwischen Erwartungen und dem subjektiven Realzustand (psychischer Stress; Distress)
- b) ein zu hohes Arbeitspensum bei zu wenig Erholung (zellulärer Stress; primärer Stress)
- c) Belastung der Zellen z.B. durch Umweltgifte oder ungesunde Ernährung (zellulärer Stress)

Während einer Behandlung von Burnout gilt es, all diese drei Ursachenfelder auf ein verträgliches Niveau zu regulieren. Dabei lässt sich vieles vom Betroffenen selber ermöglichen, jedoch kann auch die Umwelt einen kleinen Beitrag dazu leisten [vgl. Burisch 2006, 250ff.]. In den folgenden Abschnitten sollen grob Ansätze zur Verwirklichung der Heilung auf den drei Ursachenfeldern vorgestellt werden.

4.1 Abbau von emotionalen Belastungen

Wie in Kapitel 2.3 herausgearbeitet, liegt die psychologische Komponente der Burnout-Entstehung in einer Diskrepanz zwischen Erwartungen und dem subjektiven Realzustand des Betroffenen, was zu Enttäuschungen führt. Dies heißt ferner, dass Menschen, welche mit sich und ihrem Leben zufrieden sind, eigentlich gar nicht ausbrennen können [> 2.3.1; > 3.1-II].

Zwangsläufig kommt nun eine Frage auf: Was heißt eigentlich Zufriedenheit? Oder anders: Welchen Ist-Zustand sollen von Burnout erfasste Menschen zur Genesung erreichen? Eine Antwort hierauf bietet das Modell der 16 Grundbedürfnisse von Reiss. In einer

wissenschaftlich gut belegten Forschungsarbeit konnte Reiss 2002 die 16 elementaren Bedürfnisse herausarbeiten, welche jeder Mensch innehat [> Anhang V]. Vergleicht man nun seine Befunde mit den Ursachen von Burnout [> insbes. 2.3.4], so lassen sich große Übereinstimmungen finden. Der Mangel an jeden dieser Grundbedürfnisse führt zu Stress [> 2.1] und so lange keine Bedürfnisbefriedigung stattfand, bleibt die Unzufriedenheit bzw. Enttäuschung als Distress erster oder häufig auch zweiter Ordnung [>2.3.1] vorhanden. Aus diesen Zusammenhängen gilt es also, im Rahmen einer Burnout-Behandlung den Zustand der Selbstzufriedenheit durch das Erreichen einer weitestgehenden Bedürfnisbefriedigung anzustreben, um den Burnout-verursachenden Stress einzudämmen. Damit dieses Ziel erreicht werden kann, müssen verschiedene Hürden genommen werden, deren Erste zunächst erst einmal das Sondieren der Lage und das Aufspüren der eigenen Bedürfnisse ist.

4.1.1 Ermitteln des Ist-Zustandes

Zum Ermitteln des Ist-Zustandes sollten folgende Fragen beantwortet werden:

- a) Wie lauten die Beschwerden, welcher Hintergrund liegt vor und handelt es sich daher wirklich um Burnout?
- b) Was für ein Persönlichkeitsprofil liegt vor und welche Bedürfnisse fehlen folglich zur weitestgehenden Bedürfnisbefriedigung?

a) *Handelt es sich wirklich um Burnout?*

Die erste Frage nach den Beschwerden lässt sich leicht, wenn der Betroffene ein wenig in sich geht und u.U. eine Liste an möglichen Symptomen [> Anhang I] zum Vergleich heranzieht, beantworten. Eine zusätzliche Unterstützung bieten hierzu die mittlerweile zahlreichen Selbsttests (vgl. Possnigg, Burisch*, Schröder 2006, 31ff.). Eine Schwierigkeit ließe sich lediglich im Angeben der Stärke der Beschwerden ausmachen. So mag eine Skaleneinschätzung für Kopfschmerzen in Abhängigkeit von der eigenen Sensibilität (welche sich auch durch den Serotonin-Mangel verändert [> 3.1-II-Serotonin] und des persönlichen Erfahrungshorizonts für die gleiche Stärke von Mensch zu Mensch teilweise größere Variationen aufzeigen. Falls viele – nicht zwangsläufig alle – Symptome übereinstimmen, verstärkt sich der Verdacht bereits, dass es sich tatsächlich um Burnout handelt.

Da jedoch das Beschwerdebild des Burnout-Syndroms häufig z.B. einer Depression oder dem CFS [vgl. Hillert & Marwitz 2006, 228ff.] sehr ähnelt, jedoch die Behandlungen sich

teilweise grundsätzlich unterscheiden, ist es wichtig, eine Trennung vorzunehmen. Dies geht am besten über die Krankheitsentstehung.

Chronique Fatigué Syndrom: CFS wird hauptsächlich durch eine Infektionserkrankung mit bspw. Pilzen oder Viren oder durch schwere Umweltgifte ausgelöst. Somit steht bei der Heilung – so weit dies überhaupt möglich ist – hauptsächlich die Verringerung des zellulären Stresses im Mittelpunkt. [vgl. Omneda 2007, 3]

Depression: Eine Depression tritt auf, wenn die Ausübung einer selbstdefinierten Rolle von außen unterbunden wird und keine alternative Ausweichmöglichkeit für den Betroffenen erkennbar ist [vgl. Hallsten 1993, 99]. Daraus entsteht Enttäuschungsstress. Um eine Depression von Burnout abzugrenzen, muss die Passivität des Betroffenen betont werden. [> 3.1-I]

Burnout: Das Burnout-Syndrom kann nach Hallsten bereits entstehen, wenn die Ausübung einer selbstdefinierten Rolle bereits nur bedroht ist und wieder keine Alternative zur Verfügung steht. Weiterhin hebt er hervor, dass der Betroffene sich selbst aktiv in die Situation manövriert. Somit liegt bei einem Burnout-Patienten trotz der gleichen Symptomatik wie bei einer Depression eine völlig andere Persönlichkeit vor, nämlich eine Aktiv-Gestaltende. [vgl. Hallsten 1993, 99, > 3.1-I]

Glaubt der Betroffene, dass sowohl die Symptome als auch der Entstehungshintergrund auf ihn zutreffen, sollte er dennoch den Besuch zum Arzt für eine endgültige Diagnose nicht scheuen, um völlig sicher zu gehen [vgl. Schröder 2006, 8, 31]. Außerdem kann der Arzt auch entweder selbst oder durch Überweisen an einen Spezialisten ein Behandlungskonzept anbieten. Eine ärztliche Therapie vereinfacht den Krankheitsverlauf in den meisten Fällen stark. Denn: Zum einen hilft er, die Begleitbeschwerden wie Verdauungsprobleme, Schlafstörungen oder Depressionen mit Hilfe von Naturheilmittel oder pharmazeutischen Präparaten (wie z.B. Antidepressiva [> 3.1-II] zu lindern [vgl. Faust 2004, Teil 2.2]. Und zum anderen kann er durch gezielte Fragen und Anregungen den Heilungsprozess unterstützen [vgl. Bergner 2007, VII].

b) Welche Bedürfnisse sind unbefriedigt?

Um nun herauszufinden, welche Bedürfnisse noch unbefriedigt sind und daher Stress verursachen, ist es zunächst erst einmal essentiell, der Frage, „wer bin ich?“, auf den Grund zu gehen; also herauszufinden, was für Betroffenen im Leben wichtig ist. Allein nach dem Reiss-Modell, welches lediglich aus 16 Grundbedürfnissen des Menschen besteht, sind durch

Abstufungen rein statistisch 2 Millionen Persönlichkeitsprofile denkbar [vgl. Huber 2001, 24]. Jeder wischtet die einzelnen Bedürfnissen mit einer unterschiedlichen Priorität und auch die Antwort auf die Frage, was man sich konkret unter den verschiedenen Punkten des Reis-Modells vorstellt, wird von Mensch zu Mensch anders ausfallen.

Hat der Betroffene nun ein ungefähres Bild – welches sich freilich noch ändern kann -, wie wichtig verschiedene Dinge für ihn im Leben sind, kann er durch Abgleich mit seiner Wirklichkeit anschließend herausfinden, auf welchen Gebieten bereits eine große Zufriedenheit besteht und wo noch Handlungsbedarf besteht. Um diese Handlungen soll sich alles, was unter der nächsten Überschrift steht, drehen.

4.1.2 Akzeptieren oder verändern?

Nachdem das Ziel in der letzten Phase bereits im groben abgesteckt wurde, geht es nun darum, konkret zu intervenieren. Im Zentrum der gesamten Handlung sollte durch weitestgehende Bedürfniserfüllung das Erreichen von Zufriedenheit und möglichst hohem Selbstwertgefühl [vgl. Schröder 2006, 66] stehen, so dass Enttäuschungen zum einen seltener werden und durch die vielen positiven Erlebnisse auch leichter verkraftet werden können.

Wie nun die Bedürfnisse im Einzelfall verwirklicht werden können, lässt sich an dieser Stelle natürlich nicht sagen, dafür ist die menschliche Psyche viel zu komplex und zu verschieden. Fest steht jedoch: In nahezu jeden Fall werden mutige Entscheidungen verlangt. Es geht darum, zu beginnen, seine eigene Persönlichkeit – auch gegen den Widerwillen anderer – auszuleben und mit jeder Wahlmöglichkeit, welche einem vorliegt, einen Schritt auf die eigenen Bedürfnisse und das eigene Selbst zuzugehen [vgl. Bergner 2006, 124ff.]. Als Beispiel ließe sich eine Abkoppelung von Bevormundungen und Urteilen von Seiten der Eltern, der Lebenspartner oder in manchen Fällen auch der Freunde nennen.

Jedoch lassen sich nicht alle Wünsche realisieren. Burnout ist ja gerade dadurch geprägt, dass die Betroffenen Ziele besitzen, welche sie trotz enormer Energieaufwendungen und einem Hintanstellen anderer Bedürfnisse nicht erreichen können [vgl. Burisch 2006, 28]. Es entsteht aus Enttäuschung nach dem kombinierten Modell der Stresseinteilung [> 2.3.1] Distress zweiter Ordnung, welcher sich dadurch auszeichnet, dass der Betroffene glaubt, er könne, nach dem er bereits beim Versuch einer Problemlösung mindestens einen Fehlschlag erlebt hat, sein Ziel nicht mehr alleine umsetzen. Kommen häufiger solche Bewertungen vor, entsteht Dauerstress [vgl. Schmidt 2004, 60]. Doch Stress soll gerade bei einer Burnout-

Heilung vermieden werden. Aus diesem Grund lassen sich manche Wünsche nicht erfüllen und müssen folglich aufgegeben werden. Dieser Prozess der Beerdigung von Träumen mag in Einzelfällen sehr schmerzhaft sein. Doch wenn die Ziele so hoch gesteckt sind, dass sie unvereinbar mit den anderen als noch wichtiger erachteten Bedürfnissen kollidieren, so bleibt lediglich die Ent-Scheidung übrig, sie zu Grabe zu tragen. Der Betroffene muss also lernen, zu akzeptieren, dass er nicht alle seine Wünsche erfüllen kann [vgl. Bergner 2006, 98]. Wenn er diesen schmerzhaften Ent-Scheidungs-Prozess erfolgreich durchlaufen konnte, sieht er das Nicht-Erreichen seiner Wünsche auch nicht mehr als Distress zweiter Ordnung und damit nicht mehr als Belastung, was somit ein Schritt zur erfolgreichen Burnout-Heilung darstellt.

Nach dem Ziel-Ereichtes-Ansatz von Thomsen wirkt sich eine weitestgehende Bedürfnisbefriedigung äußerst positiv auf das Selbstwertgefühl aus [vgl. Kreichgauer, Kap. 5]

4.1.3 Ablegen von zwanghaften Verhaltensmustern

Wie im Abschnitt 2.3.4 gezeigt, wird Burnout meist von bestimmten Verhaltensmustern gefördert. Zu nennen wären hierbei insbesondere solche, die den Ehrgeiz des Betroffenen bis in eine Dimension, die er selber nicht mehr bewältigen kann und daran schließlich scheitert, erhöhen. Denkbar wären z.B. übertriebener Idealismus [vgl. Kutschera 2007, 20], Omnipotenzansprüche [vgl. Bergner 2007, 63], chronische Ängste [vgl. Weibel 2005, 48], Perfektionismus [> 2.3.4.4], überdurchschnittlich geringes Selbstbewusstsein und nicht Nein sagen können [vgl. Schmidt 2004, 42f.], Helfersyndrom [> 2.3.5], Liebe-Leistungs-Gedanke [> 2.3.5] oder den Traum eines anderen leben [> 2.3.4.2 b]. Die Aufzählung ließe sich an dieser Stelle noch nahezu endlos fortsetzen. Wichtig ist jedoch die Erkenntnis, dass all die genannten Verhaltensmuster letztendlich mehr Kraft kosten und folglich mehr Enttäuschungen nach sich ziehen, als sie zur generellen Bedürfnisbefriedigung bringen. Sie verhindern somit das Zufriedensein des Einzelnen nach dem Reiss-Modell. Daher muss es das Ziel einer Therapie sein, diese zwanghaften Verhaltensmuster abzulegen. In wie weit dieser Gedanke nun konkret umgesetzt wird, ist zum einen von der gewählten Therapieform (gerne wird bei Burnout die kognitive Verhaltenstherapie angewendet [vgl. swissburnout 2005, 24]), von der individuellen Situation des Betroffenen und natürlich von dem Problem an sich abhängig. Somit ergeben sich vielfältige Kombinationen zur Heilung. Dabei sollte eine solche Therapie aufgrund der Komplexität möglichst nicht in Eigenregie mit einem Selbsthilfebuch durchgeführt werden, sondern unter professioneller Anleitung [vgl. Schröder 2006, 8].

4.2 Ändern der Arbeits- und Erholungsgewohnheiten

Jeder Mensch hat nur eine begrenzte Menge an Energie zur Verfügung, um seine Bedürfnisse zu befriedigen. Sie wird durch die endliche Zeit und die begrenzten eigenen Fähigkeiten [vgl. Grabe 2006, 64] bestimmt. Diese Energien sind seine Ressourcen. Im Fall von Burnout stehen Bedürfnisse und vorhandene Ressourcen, also seine Stresstoleranz, in einem deutlichen Missverhältnis [vgl. Burisch 2006, 8]. Ziel einer Behandlung ist es daher, jene wieder in ein Gleichgewicht zu bringen. Zur Umsetzung dieses Gedankens lässt sich an verschiedenen Stellschrauben drehen. Zum einen können durch das Ablegen von überbetonter Befriedigung von bestimmten Bedürfnissen Ressourcen wieder frei gesetzt werden [> 5.1.2-3]. Zum anderen lässt sich durch Erhöhung der Effektivität ein gleich bleibendes Ziel mit weniger Ressourcen verwirklichen. Und zum dritten gibt es auch Möglichkeiten, die zur Verfügung stehende Energiemenge zu Erhöhen.

4.2.1 Weniger Arbeiten?

Viele, wenn nicht sogar die meisten Menschen, verbinden Burnout einfach nur Mit-Zu-Viel-Gearbeitet. Dass es nicht nur die Arbeit ist, wurde im Kapitel 2 ausführlich diskutiert. Vielmehr ist es auch möglich, viel zu arbeiten und trotzdem gesund zu bleiben, solange die Einstellung zur Arbeit stimmt [> 2.3.1 – Eustress; 3.1-I].

Nichtsdestotrotz ist es unabdingbar, über die Arbeitsmenge im Rahmen einer Genesung nachzudenken. Denn: (1) Arbeit bedeutet meist Stress, welcher nicht unbedingt immer der Positive ist. Und (2) Arbeit benötigt Zeit, welche zur Erholung fehlt. Aus den beiden Gründen gilt es häufig, zunächst erst einmal die Arbeitslast, so weit dies möglich erscheint, zu senken. Wenn die Heilung Fortschritte macht, kann natürlich die Arbeitslast behutsam erhöht werden. Burnout-Prävention heißt nicht immer unbedingt weniger zu Arbeiten, sondern nur so zu arbeiten, dass die Ressourcen nicht überbeansprucht werden. Dies kann weniger Arbeitsstunden bedeuten, muss es aber nicht.

4.2.2 Steigerung der Effektivität

Wie sich im Einzelfall Ziele schneller und mit weniger Kraftaufwand erfüllen lassen, dazu kann auch hier eine allgemein gefasste Arbeit natürlich wenig Aufschluss geben. Lösungen in diesem Bereich sind auf einen Ideenreichtum der betroffenen Person sowie u.U. seiner

Umwelt angewiesen. Nichtsdestotrotz stößt man in der Literatur immer wieder auf einige allgemeine Gedanken zu diesem Thema. Hierbei finden zum Beispiel die Schlagwörter Nein-Sagen, Delegieren und besseres Zeitmanagement häufiger Erwähnung. In folgendem Absatz soll auf diese drei Punkte näher eingegangen werden. Jedoch recht knapp, weil die Zusammenhänge schon allgemein bekannt sind.

Die Zeit ist wohl eine der wenigen Dinge, auf welche der Mensch definitiv keinen Einfluss hat. Sie ist sogar so unverrückbar, dass wegen ihr der Raum gekrümmt wird [vgl. Bertelsmann Universal Lexikon 1993 Bd.20, 92]. Von daher kann der Mensch seine Ziele nur in einem vorgegebenen Zeitintervall erreichen. Um dies zu realisieren hat sich genaues Planen der Handlungsschritte bewährt, um nicht unnötige Umwege zu gehen. Dieser Plan sollte auch an den eigenen Biorhythmus und die eigene Leistungsfähigkeit angepasst werden. Zudem sollte er die Prioritäten klar festlegen und damit immer die Möglichkeit einer Erweiterung, falls „Not am Mann“ besteht, offen zu halten [vgl. EQM WU Wien 2005, 4f.]. Um das Investieren von Energien, welche auch nicht auf indirektem Wege dem Ziel der Bedürfnisbefriedigung mit angemessenem Energieaufwand dienen, möglichst gering zu halten, bietet es sich an, viele Aufgaben, soweit es machbar ist, von sich zu schieben. Dies kann zum einen geschehen, in dem man lernt, häufiger konsequenter auf Bitten anderer ablehnend zu reagieren [vgl. Merkle 2002] und zum anderen in dem man selber andere darum bittet bzw. zwingt, wenn es die Autorität zulässt, Dinge für einen selber zu erledigen. Also mit anderen Wort, indem man Aufgaben delegiert [vgl. Bergner 2007, 106]. All dieser drei genannten Maßnahmen ermöglichen eine Zeit- und Energieersparnis und damit einen Ressourcengewinn.

Erwähnend sei noch hier hinzugefügt, dass auch innere Aggressionen, Wut und Ärger über sich selbst, andere und bestimmte Situationen Energiefresser sind. Sie machen Unzufrieden und verursachen daher Stress. Wenn er sofort abregiert werden könnte, wäre dies sicherlich hilfreich. Jedoch scheint dies meistens nicht möglich, ohne seine Mitmenschen zu verletzen [vgl. Benkert 2006, 161]. Aus diesem Grunde ist die viel zitierte innere Ruhe und Gelassenheit, welche die Stresstoleranz erhöht, präventiv oder heilend gegen Burnout wirkend. Autogenes Training, Yoga oder andere Entspannungstechniken bieten eine Möglichkeit an, dieses Ziel zu erreichen [vgl. Schröder 2006, 85ff.].

4.2.3 Aufbau von Ressourcen

Zum Aufbau von Ressourcen eignet sich grundsätzlich alles, was unter der Rubrik „wie kann man sich entspannen?“ fällt. Auch in diesem Fall sollen die Möglichkeiten nur kurz Erwähnung finden, da man sie mittlerweile in unzähligen Publikationen nachlesen kann.

Entspannungstechniken: Unter der Kategorie verbergen sich zum einen die speziellen Techniken wie Yoga, progressive Muskelentspannung oder Autogenes Training und zum anderen die individuellen Entspannungsmöglichkeiten wie Musikhören, Genießen von bestimmten Stimmungen oder auch Austausch von Zärtlichkeiten. Erweitern lässt sich diese Gruppe auch durch einen ausreichenden und zufrieden stellenden Schlaf. Diese Art von Entspannungen bringen den Körper in eine Ruhetönung. Hierbei wird der Parasympathikus angeregt [vgl. Hillert & Marwitz 2006, 240], welcher seinerseits die körperlichen Stressaktivität senkt.

Sport: Es ist unbestritten, dass Sport die geistige Leistungsfähigkeit anhebt. Die alten Griechen sagten dazu: „In einem gesunden Körper wohnt ein gesunder Geist!“ Warum? Regelmäßiger Ausdauersport erhöht z.B. die Durchblutung des Gehirns um 30 Prozent [vgl. Wenninger 2007, 18]. Zudem führen insbesondere belastungsintensive körperliche Betätigungen zu einem verstärkten Serotoninausstoß [vgl. ebd., 17], welches in Folge eines komplexen Zusammenspiels von Stresshormonen bei Burnout-Patienten zu wenig vorhanden ist [vgl. Bieger 2007, 4; > 3.1–II]. Jedoch ist trotz der positiven Wirkungen von Sport, derer sicherlich noch weitere sich nennen ließen, zu beachten, dass er nicht übertreiben stattfinden sollte. Denn Sport, welcher die eigene Anpassungskapazität weit übersteigert, ist am Ende nichts anderes als zellulärer Stress mit all den aus Kapitel 2.2 bekannten Stresskaskaden.

Weiterhin stellt Sport häufig noch eine der wenigen Dinge dar, welche schwer von Burnout gezeichnete Menschen überhaupt noch machen können. Zum Beispiel ein ausführlicheres Gespräch zu führen, ist für sie in manchen Fällen, ohne dabei nicht kurz vor einem völligen Knock-out zu stehen, kaum noch möglich [vgl. Burnout-Forum: Milan, +Morla+]. Um nicht den ganzen Tag angesichts der begrenzten Möglichkeiten in Langeweile und selbstzerstörerisches Grübeln über die eigene Situation zu verfallen, kann daher auch aus diesem Grund regelmäßiger Sport zur Burnout-Behandlung helfen.

Soziale Kontakte: Soziale Kontakte haben eine Art Stresspufferfunktion [vgl. Hillert & Marwitz 2006, 246]. Zum einen sorgen sie für angenehme Atmosphären, in welchen der Parasympathikus aktiviert wird. Zum anderen führen sie i.d.R. auch zu einer soziale

Anerkennung, wodurch einer Nur-Identifikation mit der Arbeit und damit eine idealistische Überhöhung dieser vermieden werden kann [vgl. ebd., 246f.; > 2.3.4.3].

Weiterhin können ein stabiler Freundeskreis und insbesondere eine harmonische Partnerschaft für Stabilität und Sicherheit sorgen, deren Fehlen Dauerstress begünstigt [vgl. Rensing et al. 2006, 49]. Auch helfen solche engen Bindungen unterstützend, um aus einer seelischen Krise wie Burnout herauszukommen [vgl. Benkert 2006, 143].

4.3 Vermeidung von Zellbelastungen

Wie in Kapitel 2.2 deutlich wurde, ist die hormonelle Reaktion auf Stress immer, unabhängig vom Stressor, weitestgehend gleich. Daher unterscheidet sich die Antwort des Körpers auf Zellbelastungen durch beispielsweise Erkrankungen, falscher Ernährung, zu viel Sport oder Giftstoffe nur in ihrer Intensität. Da es Ziel einer Burnout-Behandlung ist, das Stressvolumen so weit wie möglich herabzusetzen, sollten solche zellulären Stressoren so weit wie möglich und das auch dauerhaft vermieden werden. Es scheint logisch zu sein, welche Verhaltensmaßnahmen hinter den einzelnen Punkten sich verbergen. Von daher soll hier nicht näher darauf eingegangen werden. Wichtig zu betonen sei zum Abschluss nur noch, dass für die Gesundheit des Einzelnen auch die Umwelt einen Beitrag leisten kann. Dies schließt die Familienangehörigen und besonders den Arbeitgeber mit ein.

5.4 Eine abschließende Bemerkung zu Heilung

Der Heilungsprozess von Burnout ist kein Selbstläufer. Wer glaubt ein kurzer Urlaub oder eine Psychotherapie können das Problem schnell lösen, wird als Betroffener schnell Schiffbruch erleiden. Wie in Kapitel 2 und teilweise auch in diesem aufgezeigt wurde, ist Burnout mehr, als zu viel gearbeitet. Es ist eine Stresskrankheit, deren Ursachen in psychischen Störungen, Überforderungen und/oder einer ungesunden Lebensweise liegen. Somit muss sich während des Heilungsprozesses etwas im Patienten selber bewegen. Seine Einstellungen und seine Lebensauffassung haben sich häufig einen radikalen Wandel zu unterziehen. Einfach weniger arbeiten ist nicht genug. Hierbei können Ärzte, Freunde, Bücher oder auch das Internet durch gezielte Frage und Denkanstöße zwar helfen, umsetzen muss es der Betroffene jedoch selber [vgl. Bergner 2006, VII]. Es wird seine aktive Beteiligung verlangt. Dabei kann er sich umso besser einbringen, desto mehr er seine Krankheit und die Zusammenhänge versteht. Deswegen ist es im Rahmen einer Behandlung unabdingbar, dass

sich der Betroffene selber mit dem Syndrom auseinandersetzt, Burnout praktisch studiert, damit er versteht, gegen was er kämpft.

Anhang

I. Liste der Burnout-Symptome

1. Emotionale Erschöpfung:

Gefühl der Überforderung ³ Frustrationen in allen Lebensbereichen ² Aggressionen ^{1,5} Gleichgültigkeit ⁵ Interesselosigkeit ^{2,5} häufige Alpträume ¹ keine Aktion, nur noch Re-Aktion ² Verlust von Idealismus ² alle anderen sind blöd ^{1,3} Zynismus ^{2,3} Geringes Selbstwertgefühl ³ schwere Schuldgefühle ³ Hoffnungslosigkeit ^{2,3,4} Nervosität ^{2,3} Zweifel am Lebenssinn ^{>2.3.4.5, 2, 4} Hoffnungslosigkeit ^{1, 3, 4} Suizidgedanken ^{2, 4, 5} Depersonalisation ^{1, 2, 3, 4}
--

2. Soziale Rückzug:

Widerwillen im Umgang mit Menschen ^{2,5} Reduziertes Durchsetzungsvermögen ² Beziehungskrisen im privaten Bereich ^{2,3} Gefühl der Einsamkeit ^{2,4} Verlust von Umsicht ⁴ Berufliche Kündigung ⁴ Aufgeben von Hobbys ^{2,4} Reduziertes Engagement ^{1,2}
--

3. Körperliche Beschwerden:

Andauernde Müdigkeit ^{1, 2, 3, 5} Schlafstörungen ^{> 3.2II, VI, 2, 5} Geschwächtes Immunsystem ^{1, 2, 4} Muskelverspannungen ^{1, 2, 3} Tinnitus ¹ Kopfschmerzen ^{2,3,5} Herz-Kreislauf-Erkrankungen ^{4,5} Rückenschmerzen ^{3,5}

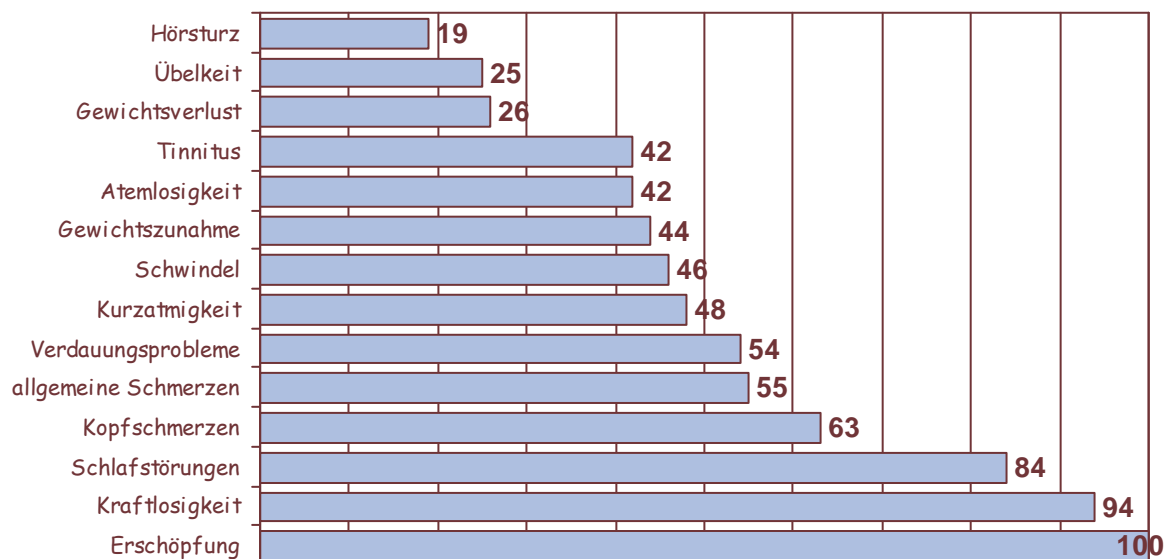
Verdauungsstörungen ^{1,5} Hautblässe ⁵ blau unterlaufene Augen ⁵ erhöhtes Krebsrisiko ⁴ Suchtrisiko ^{1,2}
--

4. Schwächung der geistigen Leistungsfähigkeit

Konzentrationsstörung bis hin zu einem Tunnelblick ^{1,2,3,3,4} Fähigkeiten komplexe logische Sachverhalte zu durchdringen sinkt ^{2,4} verschlechtertes Abrufen der eigenen Erinnerungen ^{> 3.1-II, 2, 4, 5} geringere Merkfähigkeit ^{> 2.2} Kreativität nimmt deutlich ab ^{2,5}
--

[Auswahl der rund 130 Symptome aus Bergner 2007, 8ff.¹; Burisch 2006, 25f.²; Pines et al. 1992, 27ff.³; Schmidt 2004, 37ff.⁴, Schröder 2006, 32f.⁵]

Angabe der Beschwerdesymptome von Lehren in klinischer Burnout-Behandlung in Prozent:



[Focus-Verlag: Das erschöpfte ICH. 49/2006, 128ff.]

II. Stichpunktartige Zusammenfassung der Entwicklungsmodelle von Freudenberg & Richelson, Cherniss, Lauderdale und Edelwich & Brodsky

Freudenberger & Richelson

Phase I: Empfindendes Stadium

- erste Erschöpfungszeichen zeigen sich (verstärktes Schlafbedürfnis, höherer Krafteinsatz zur Erreichung der gewohnten Ziele)
- negative Gefühle (wie Enttäuschung) kommen auf, werden jedoch ins Unterbewusstsein verdrängt

Phase II: Empfindungsloses Stadium

- Angst vor mangelnder Anerkennung für die eigene Persönlichkeit
- Schuld wird auf die Umwelt abgeschoben
- Gleichgültigkeit gegenüber allen
- erhöhte Aggressivität
- Langeweile
- Zynismus
- Depression
- Psychosomatische Beschwerden

Cherniss

Phase I: Berufsstress

- eigene Ressourcen reichen nicht mehr, um den Anforderungen zu genügen

Phase II: Stillstand

- Angst
- Reizbarkeit
- Erschöpfung

Phase III: Defensive Bewältigungsversuche

- körperlicher und emotionaler Rückzug
- Zynismus

Lauderdale

Phase I: Verwirrung

- man befürchtet, dass etwas nicht mehr im Gleichgewicht ist.
- erste körperliche Beschwerden (wie Kopfscherzen, Schlaflosigkeit, Trägheit, dauerhafte Muskelverhärtung)

Phase II: Frustration

- Unzufriedenheit, Ärger, leichte Reizbarkeit
- evt. Arbeitsplatzwechsel
- körperliche Beschwerden nehmen stark zu
- Hang zu Betäubungsmitteln (Tabletten, Alkohol, andere Drogen)

Phase III: Verzweiflung

- Enttäuschung über die Sinnlosigkeit der eigenen Existenz; große Selbstzweifel
- Leben wird zu einer reinen Abfolge von Handlungen
- kleinste Anforderungen führen bereits zur totalen Erschöpfung
- völliger Rückzug

Edelwich & Brodsky

Phase I: idealistische Begeisterung

- völlig übertrieben Ziele durch Überschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit
- man identifiziert sich überwiegend nur noch durch die Arbeitsergebnisse
- grenzenloser Optimismus

Phase II: Stillstand

- erste Enttäuschungen führt zu einer noch stärkeren Fokussierungen auf die Arbeit
- erhöhtes Bedürfnis nach Entspannung (Komfort, Freizeit, Freunde, Kollegen)
- Familienleben tritt in den Hintergrund
- emotionaler Rückzug von Klienten

Phase III: Frustration

- Enttäuschung über mangelnde Anerkennung durch Mitmenschen (Zustimmung, Machteinfluss) und vorzeigbaren Erfolgen => Gefühl der Inkompetenz
- psychosomatische Beschwerden
- Missbrauch von Suchtmitteln und überhöhte Nahrungsaufnahme als Kompensationsversuche

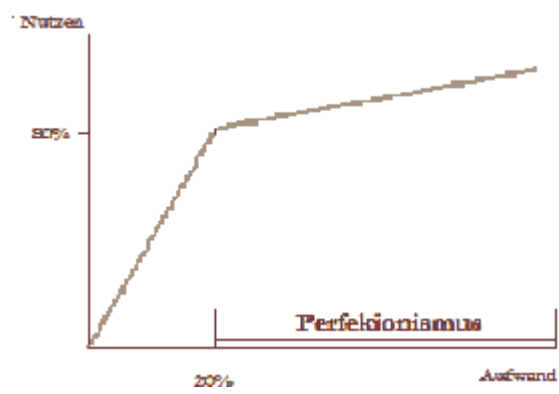
Phase IV: Apathie

- Resignation über Erschöpfungszustand und scheinbarer Ausweglosigkeit
- vollkommene Desillusionierung => Gleichgültigkeit zu allem

(*Phase V: Intervention* => Selbstheilungsversuche)

[nach Straßer 2007, 14f.]

III. Diagramm des Pareto-Prinzips



IV. Schaubild für die Burnout-Risikos Persönlichkeit und Umwelt



V: Die 16 Lebensmotive nach Reiss

Macht:

Streben nach Einfluss, Erfolg, Leistung, Führung oder Dienstleistung und Anweisung

Unabhängigkeit:

Streben nach Freiheit, Selbstgenügsamkeit, Autarkie oder nach Teamorientierung und Gemeinsamkeit

Neugier:

Streben nach Wissen, Wahrheit oder nach praktischer Arbeit und Umsetzung

Anerkennung:

Streben nach sozialer Akzeptanz, Zugehörigkeit, positivem Selbstwert oder das Streben nach Ausdruck von Selbstsicherheit

Ordnung:

Streben nach Stabilität, Klarheit, guter Organisation oder nach Flexibilität und Spontaneität

Sparen/Sammeln:

Streben nach Anhäufung materieller Güter, Eigentum oder nach Großzügigkeit und Freiheit von Besitz

Ehre:

Streben nach Loyalität, moralischer Integrität oder nach moralischer Freiheit

Idealismus:

Streben nach sozialer Gerechtigkeit, Fairness oder nach eigener Gerechtigkeit

Beziehungen:

Streben nach Freundschaft, Freude, Humor oder nach Ruhe vor Menschen

Familie:

Streben nach einem Familienleben, Erziehung eigener Kinder oder nach Freiheit von der Verantwortung von Kindern

Status:

Streben nach Prestige, Reichtum, Titel, öffentlicher Aufmerksamkeit oder nach dem „Gleich sein“ mit Anderen.

Rache/Kampf:

Streben nach Konkurrenz, Kampf, Vergeltung oder nach Ausgleich und Harmonie

Eros:

Streben nach einem erotischem Leben, Sexualität, Schönheit, Kunst, Design

Essen:

Streben nach Nahrung und "Speisen"

Körperliche Aktivität:

Streben nach Bewegung, Fitness oder nach körperlicher Entspannung und Ruhe

Emotionale Ruhe:

Streben nach Entspannung, emotionaler Sicherheit oder nach Unwägbarkeit und Risiko

[Huber 2001, 23f.]

Literaturnachweis:

- Adler, Alfred (1966): *Menschenkenntnis*. Frankfurt am Main: Fischer
- Ahrendt, Hannah (1960): *Vita Activa oder vom tätigen Leben*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Angrick, Birgit (2003): *Ausgebrannt: Das Burnout-Syndrom*. Online: http://www.dbkg.de/training/upload/DBBT_PDF/BURG_Angrick_Das_Burnout_Syndrom_06.pdf Zugriff: 1.12.2007
- Bauer, Joachim (2006): *Stress und Burnout: Seelische Gesundheit im Beruf*. Online: <http://www.psychotherapie-prof-bauer.de/burnout.htm> Zugriff: 5.12.2007
- Benkert, Otto (2006): *Stress Depression*. München: C.H. Beck
- Bergner, M. H. Thomas (2007): *Burnout-Prävention*. Stuttgart: Schattauer
- Bertelsmann Universallexikon (1993) Gütersloh: Bertelsmann Lexikon Verlag
- Bieger, Wilfried P. (2006): *Stress Depression Burnout*. Online: http://www.gesundheitsgestalten.de/fileadmin/user_upload/Neurostress/Stress-Depression-Burnout.pdf Zugriff: 16.12.2007
- Bielfeldt, Sabine (2001): *Psychobiologische Belastungsparameter bei Personen mit chronisch-rezidivierender atopischer Dermatitis unter Berücksichtigung des aktuellen Symptomstatus*. Dissertation: Universität Hamburg
- Bödeker, W.; Friedel, H.; Röttger, Chr.; Schröer, A. (1998): *Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen in Deutschland*. Dortmund, Berlin: Wirtschaftsverlag NV
- Bradford, Pierce (unbekannt): *Dopamine Agonist*. Online: tongkatli.net/dopamine.htm Zugriff: 28.12.2007
- Brühlmann, Toni (2007): *Was ist Burnout?* In: Praxis 2007, 901-905. Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Hans Huber
- BSMO (2006): *Die Depression – eine genetisch komplexe Krankheit*. Online: http://www.special-depression.de/depression/warum_ich/veranlagung/content-152433.html Zugriff: 24.12.2007
- Burisch, Matthias (1994): *Ausgebrannt, verschlissen, durchgerostet*. In: Weinheim: Psychologie heute 1994/9, 22-26
- Burisch, Matthias (1994): *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung*. Wien: Springer, 2. Aufl.
- Burisch, Matthias (2006): *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung*. Wien:

- Springer, 3. Aufl.
- Burisch, Matthias* (unbekannt): *Swiss Burnout Selbst-Test*. Online: <http://www.swissburnout.ch/test.php?lang=de> Zugriff: 19.7.2006
- Burnout-Forum (seit 2007) Online: http://www.forumromanum.de/member/forum/forum.php?action=index&entid=&user_427921 Zugriff: 1.-10. Januar 2008
- Cherniss, Carry (1980a): *Professional Burnout in Human Service Organisations*. New York: Praeger
- Consolvo, Ann: *Nurse turnover in the Newborn Intensive Care Unit*. New York: Journal of General Nursing, 8, 201-204
- Degner, Markus (1995): *Die Sucht zu Helfen - Einführung in das Phänomen des Helfersyndroms. Hausarbeit, Campus für Alten- und Krankenpflege*. München. Online: <http://pflege.klinikum-grosshadern.de/campus/psycholo/helfer/helfer.html#5.%20Zur%20Persönlichkeit%20des%20> Zugriff: 2.12.2007
- Drosdowski et al. (Hrsg.) (1990): *DUDEN - Das Fremdwörterbuch*. Mannheim: Brockhaus, 5. Aufl.
- Engels, Franz (2002): *Burnout-Syndrom (Erschöpfungs-Syndrom) - Einführung und Überblick*. Online: http://www.psychiatriegespraech.de/psychische_krankheiten/burnout/burnout_ueberblick.php Zugriff: 9.12.2007
- EQM WU Wien (2005): *Selbstorganisation & Zeitmanagement*. Online: <http://www.wu-wien.ac.at/lehre/support/download/guide1.pdf> Zugriff: 16.12.2007
- Faust, Volker (2004): *Das Burnout-Syndrom und seine Folgen*. Online: <http://www.psychosoziale-gesundheit.net/psychiatrie/burnout.htm> Zugriff: 6.9.2007
- Fintz-Müller, Anette (2002): *Frankl mit Jaspers Verstehen*. Dissertation, Universität Konstanz
- Fischer, H.J. (1983): *Ein Psychoanalytischer Blick auf Burnout*. In: B.A. Farber (Ed.): *Stress und Burnout in the Human Service Profession*. New York: Pergamon
- Forney, D. S. (1982): *Burnout among carrer development professionals: Preliminary findings and implications*: Boston: Personnel and Guidance Journal, Bd. 60, S.425-439
- Frei, Martina (2007): *Burnout verkauft sich gut*. Online: <http://tages-anzeiger.ch/dyn/wissen/medizin/686296.html> Zugriff: 3.12.2007
- Frielingsdorf, Karl (1989): *Vom Überleben zum Leben*. Lichtenstein: Topos-Verlag
- Grabe, Martin (2006): *Zeitkrankheit Burnout*. Marburg an der Lahn: Francke, 2. Aufl.
- Greif, Siegfried (1989): *Stress*. In: Greif, Siegfried et al. (Hrsg.): *Arbeits- und Organisationspsychologie. Ein internationales Handbuch in Schlüsselbegriffen*. München:

- Psychologie Verlags Union: 432-439.
- Gritsch, Stephanie (2006): *Serotonin und seine Bedeutung im Gehirnstoffwechsel*. Online: http://www.trich.de/site/infos/infos_b4.htm Zugriff: 28.12.2007
- Güdel, Frederico (2006): *Burnout – Ihre Wahl?* In: Basel: Blickpunkt:KMU 1/2006 59-59
- Hallsten, L. (1993): *Burning out*. In: Schaufeli, Wilmar B. et al. Professional Burnout. Washington D.C.: Taylor & Francis.
- Hartig, Jörg (2004): *Stress - Begriffe, Definitionen,/ Stressreaktion und Stressoren/ Erfassungsmethoden/ Selbsthilfe und Diagnostik im WWW*. Online: http://www.joerghartig.de /info/Stress%20Auszug%20aus%20der%20DA%20J_Hartig%202004-WWW_Seite.pdf Zugriff: 11.11.2007
- Heisler, Lora K. et al. (2007): *Serotonin Activates the Hypothalamic-Pituitary Axis via Serotonin 2C Receptor Simulation*. In: Washington: The Journal of Neuroscience 6956-6964
- Hellwig, Peter (2007): Psychosomatik, was ist das? Online: http://www.hellerweg.de/download/psychosomatik_was_ist_das.pdf Zugriff: 24.12.2007
- Hillert, Andreas; Marwitz, Michael (2006): *Die Burnout Epidemie oder Brennt die Leistungsgesellschaft aus?* München: Beck
- Huber, Andreas (2001): *Was treibt uns an?* In: Psychologie Heute 3/2001, 20-30. Weinheim: Beltz Verlag
- Kahn, R.L. et al. (1964): *Organizational Stress. Studies in Role Conflict and Ambiguity*. New York: Wiley
- Kraske, Michael (2007): *Ausbrennen mit Leib und Seele*. In Stern 2007/1 Hamburg: Gruner + Jahr
- Kreichgauer, Karl (unbekannt): Psychologie und Glück: Glückskonzepte. Online: http://www.gluecksarchiv.de/inhalte/psychologie_glueckskonzepte.htm Zugriff: 1.1.2008
- Kutschera, Stefanie (2007): *Burnout Syndrom: Ursachen und Bewältigungsstrategien unter Berücksichtigung von persönlichkeits und strukturzentrierten Ansätzen*. Masterarbeit: ARGE Bildungsmanagement Wien Online: http://www.kutscheracommunication.com/pdf-dokumente/artikel-texte/DiplomarbeitBurnout_1_081107.pdf Zugriff: 16.12.2007
- Maier-Albang, Monika (2007): *Ruhelos auch am siebten Tag*. München: Süddeutsche Zeitung vom 19.3.2007
- Maslach, Christina (1982a): *Burnout: The Cost of Caring*. Englewood Cliffs: Prentice Hall
- Maslach, Christina, Leiter, Michael P. (2001): *Die Wahrheit über Burnout. Stress am Arbeitsplatz und was Sie dagegen tun können*. Wien: Springer
- Mayer, C. Karl (2007): *Burnout-Syndrom*. Online: http://www.neuro24.de/show_glossar.php

?id=306 Zugriff: 2.12.2007

- Montag, Felicitas (1991): *Ausgebrannt*. Online: <http://pflege.klinikumgrosshadern.de/campus/psycholo/ausgebr/ausgebr.html> Zugriff: 1.12.2007
- Merkle, Rolf (2002): *Lass Dir nicht alles gefallen*. Mannheim: PAL, 14. Aufl.
- Morawa, Shantidas E. (2006): *Sport, Botenstoffe und Hormonproduktion*. Online: http://www.tarasattvatantra.de/dtan/GX/Sport_Eindo.pdf Zugriff: 31.12.2007
- Murck et al. (2003): *The Renin-Angiotensin-Aldosterone system in patients with depression compared to controls – a sleep endocrine study*. Online: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-244X-3-15.pdf> Zugriff: 24.12.2007
- Niklewski, Günter; Riecke-Niklewski, Rose (2005): *Depression überwinden*. Berlin: Stiftung Warentest, 3.Aufl.
- Ommeda (2007): *Erschöpfungssyndrom, chronisches (CFS)*. Online: http://www.ommeda.de/krankheiten/chronic_fatigue_syndrom.htm
- orf.burgenland.at (2007): *Positiv erziehen: Kinder brauchen Liebe!* Online: <http://burgenland.orf.at/magazin/imland/erleben/stories/142341> Zugriff: 13.11.2007
- Ott, Ruthard (2006): *Müde - erschöpft - ausgebrannt - Symptome des Burn Outs verstehen und gestalten*. Online: http://www.psychanalyse-laienforum.de/VortrNotiz_SS06_BurnOut.htm Zugriff: 26.10.2007
- Perlman & Hartman (1979): *Stress, Coping, and the Human Service Provider*. Vorgestellt zum Symposium für Burnout bei professionellen Helfern In: Burisch (2006): *Das Burnout-Syndrom*, 204, 297 Wien: Springer.
- Peter, J. Laurence & Hull, Raymond (1970): *Das Peter-Prinzip*. Reinbek: Rowohlt
- Pines, Ayala; Aronson, Elliot; Kafry, Ditsa (1992): *Ausgebrannt - Vom Überdruß zur Selbstentfaltung*. Stuttgart: Klett-Cotta, 7. Aufl.
- Possnigg (unbekannt): *Online Test und Fragebogen*. Online: <http://members.aon.at/possnigg/pages/burnout/indexb-o.htm> Zugriff: 30.12.2007
- Rensing, Ludger et al. (2006): *Mensch im Stress. Psyche, Körper, Moleküle*. München: Spektrum Akademischer Verlag
- Rohleder, Nicolas et al. (2004): *Hypocortisolism and Increased Glucocorticoid Sensitivity of Pro-Inflammatory Cytokine Production in Bosnian War Refugees with Posttraumatic Stress Disorder*. In: *BIOL PSYCHIATRY* 2004 55: 745–751
- Schmidt, Brinja (2004): *Burnout in der Pflege*. Stuttgart: Kohlhammer
- Schmidtbauer, Wolfgang (1977): *Hilfloser Helfer*. Reinbek: Rowohlt, 1. Aufl.
- Schmidtbauer, Wolfgang (1997): *Hilfloser Helfer*. Reinbek: Rowohlt, 2. Aufl.

- Schröder, Jörg-Peter (2006): *Wege aus dem Burnout*. Berlin: Cornelsen
- Seyle, Hans (1974): *Stress without distress*. New York: Lippincott
- Siegrist, Johannes (1996): *Soziale Krisen und Gesundheit: eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislauf-Risiken im Erwerbsleben*. Bern: Verlag für Psychologie
- Steude, Regine; Klepischewski, Sybille; Döring, Ulrike (2002): *Der Perfektionist, das unbekannte Wesen*. Online: <http://www.infoquelle.de/Konzentration/Perfektionismus.php>
Zugriff: 24.10.2007
- Sraßer, Betina (2007): *Burnoutproblematik bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Pflegeberuf*. Thesis: Universität Graz. Redaktionell zusammengefasste Version. Online: http://www.inter-uni.net/forschung/downloads/masterthesen/2007_T_Strasser_red._.pdf
Zugriff: 7.12.2007
- swissburnout (2005): *Burnout und Berufsleben - Ärzteschaft im Diskurs mit Human Resource Management*. Online: <http://www.swissburnout.ch/IMG/pdf/Abstract-BuchSBOS061005.pdf> Zugriff: 16.12.2007
- Trick, Cornelia (2002): *Und du - du hast mir alles vergeben!* Online: http://www.taunusportal.de/predigt/prewo/prewo_und_du_du_hast_mir_alles_vergeben.htm
Zugriff: 25.11.2007
- Udris, I. (1964): *Stress in arbeitspsychologischer Sicht*. In: Nitsch, J.R., (1981): *Stress. Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen*. Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Hans Huber
- Venus, Marion (2005): *Burnout für alle – Risiko für den Wirtschaftsstandort?* In: Mondsee: PSYCHOLOGIE 3/2003 24-31
- Weber, Viola (2005): *Untersuchung von Salivacortisol und psychometrischen Verfahren als Komponenten einer psychobiologischen Beanspruchungsdiagnostik*. Dissertation: Universität Mannheim.
- Wehner, Jürgen (unbekannt): *Insuffizienz der Nebennierenrinde*. Online: <http://www.medizinfo.de/endokrinologie/nebenniere/nrinsuffizienz.htm> Zugriff: 24.12.2007
- Weibel, Rosmarie (2005): *Von Stress zu Burn-out*. In: Köln: World of Wellness 1/2005 45-49
- Wenger, Rolf (2005): *Interview für die Stillzeitschrift Heft 5/05*. Online: prohumanitas.ch/pdf/Interview%20Burnout.pdf Zugriff: 25.11.2007
- Wenninger, Gerd (2007): *Stress und Burnout – Stressbewältigung und Work Life Balance*. Online: http://www.hof-boeildorf.de/Stress-Burnout_Vortrag.pdf Zugriff: 16.12.2007
- Wiegmann, Claudia (unbekannt): *Schlafentzug – Wachtherapie*. Online:

<http://www.depression-depression.de/behandlung-einer-depression/schlafentzug-wachtherapie.htm> Zugriff: 28.12.2007

Winkelmann, Beate (2007): *Burnout*. Referat, Universität Trier. Online: www-alt.uni-trier.de/psychobiologie/Lehre_ab_2005/Vertiefung_Kudielka_Wuest/BO_Handout.doc
Zugriff: 2.12.2007

Winter, Richard: *Perfektionismus. Der Weg zum Himmel – Oder zur Hölle?* In: L'Abri-Akzente 1/2005, 1-10. Hannover: Deutsche L'Abri-Kontaktarbeit e.V.

Zenhäusern, Roland (2006): *Überlastung im Lehrberuf*. Online: <http://www.tbz.ch/Files/%C3%9Cberlastung%20im%20Lehrberuf-Vortrag%20Zenh%C3%A4usern.pdf> Zugriff: 28.11.2007

Quellenangaben nach einer Spielart der Zitierkonvention der American Psychological Association.