



Was ist eigentlich Burn-Out?

P. Hofmann

Universitätsklinik für Psychiatrie; Med - Uni Graz

p.hofmann@meduni-graz.at

Der Arzt im Spannungsfeld



psychisch-mentale Stressoren

- quantitative Überforderung durch die Leistungsmenge
- Unterforderung, weil der Arbeitsinhalt nicht der Qualifikation entspricht
- Widersprüchliche Arbeitsanweisungen
- Mangelhafte Rückmeldungen
- Unklare Zielvorgaben
- Leistungs- und Zeitdruck
- schlechtes Betriebsklima
- Konkurrenzdruck
- Angst vor Arbeitsplatzverlust

Burn Out-Syndrom:

Eine berufs- und persönlichkeitsabhängige Reaktion auf emotionale und interpersonelle Stressoren bei Mensch-Mensch-Berufen (Maslach, 1994)

„Berufskrankheit“ bei „people work“ als persönliche Krise im Arbeitsprozeß

... eine sehr spezifische und abgegrenzte Art emotionaler Erschöpfung,

... der Verlust positiver Empfindungen,

... der Verlust von Sympathie oder Achtung für Klienten oder Patienten beim professionellen Helfer ...

Maslach Christina, 1978

Burn-out Ursachen

- hohe Belastung und Eintönigkeit bei gleichzeitig geringer Möglichkeit zur Einflussnahme auf den Arbeitsprozess
- geringe Anerkennung bei zugleich starker persönlicher Verausgabung
- fehlende soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen sowie persönlichen Umfeld
- weitere ursächliche Faktoren:
 - hoher Anspruch
 - anfänglicher Enthusiasmus
 - Fehlen von Erfolgsmaßstäben
 - geringe Bezahlung
 - geringe Aufstiegsmöglichkeiten
 - Probleme der Einrichtungsfinanzierung und ineffizienter Mitteleinsatz

2 Typen unter „Burn Out“-Klienten

Selbstverbrenner, selbsttreibend

Kein „Nein“ zu eigenen Ansprüchen

Fremdverbrenner, Getriebene

Kein „Nein“ zu Ansprüchen anderer

„Verlieren“ statt „Ausbrennen“

FISCHER Harvey J., Psychoanalytiker, 1983

Dimensionen Burn Out

1. Emotionale Erschöpfung
EE – Emotional Exhaustion
2. Depersonalisierung in der Klienten-Beziehung
DP – Depersonalization
3. Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit
PA – Personal Accomplishment

Burn Out-Definition - Maslach

Emotionale Erschöpfung

Beziehung zur eigenen Psychobiologie

Müdigkeit (schon beim Gedanken an die Arbeit, morgens)

Chronische und emotionale Müdigkeit

Arbeit frustriert, strengt nur an, fällt schwer

Schlaflosigkeit

Krankheitsanfälligkeit

Diffuse körperliche Beschwerden

Depersonalisierung

Beziehung zu Klienten & Aufgaben

- Verlust des Interesses an Aufgabe
- Negative Gefühle für Patienten
- Emotionale Verhärtung und Kränkbarkeit
- Zynische, negative Einstellung
- Vermeidungsverhalten und Rückzug
- Reduzierung der Arbeit auf Notwendigstes

Leistungsunzufriedenheit

Beziehung zu sich selbst

Vertrauen in eigene Leistungsfähigkeit sinkt

Insuffizienzgefühle in eigenen Kenntnissen

Unsicherheit über eigene Qualifikation

Verlust eines Erfolgsgefühls in eigener Arbeit

Widerwillen – Syndrom

Erste Reaktionen



kurzfristig

- langsamer arbeitet

quantitative Veränderung

- oberflächlicher & mehr Fehler

qualitative Veränderung

Burn-out Symptome

- Körperliche und psychosomatische Beschwerden
- Schlafstörungen
- Chronische Schmerzen ohne Befund
- Funktionelle Herz-Kreislauf-Beschwerden
- Unspezifische Beschwerden des Magens und des Darms
- Veränderungen des Kortisolstoffwechsels verschiedener immun. Parameter
- Veränderung des Menstruationszyklus

Weitere Schritte

- schneller Griff zu "alltäglichen Beruhigungsmitteln" wie Zigaretten, Alkohol, Schlafmittel
- nicht genügend Zeit für Erholungspausen
- unregelmäßige Einnahme der Mahlzeiten und unausgewogene Zusammensetzung der Nahrung (fast food)
- zu wenig Schlaf
- zu wenig Bewegung (Freizeitaktivitäten, Ausgleichssport)

Phasenhypothese

1. Idealismus und Überforderung
2. Emotionale Bilanz negativ
3. Depersonalisierung als Gegenmittel
4. Unzufriedenheit mit eigener Person
5. Widerwillen-Syndrom gegen alles
6. Zusammenbruch, Kündigung, Krankheit

Auswirkung von Burn Out

Verschlechterung der Qualität von Therapie

Job-Turnover und Kündigung

Innere Kündigung und niedrige Arbeitsmoral

Psychische Störungen

Psychosomatische Beschwerden

Alkohol-, Tranquilizer- und Drogenabusus

Ehe- und Familienprobleme (CONTACT OVERLOAD)

Depressionen und Selbstwertverlust

Prinzipien der Prävention

Führungsqualität Faktor Nr. 1 bei BO-Prävention

Teamkultur präventiver als Einzellösungen

Ganzheitliche Qualifikation senkt BO-Risiko

Negative Arbeitsplatz-Merkmale fördern BO

Sinn-Fülle im Privaten erschwert BO

Burn-Out bei Ärzten

- Krebs- Intensivstationen
- Arbeitsüberlastung
- Wenig Einfluss auf das therapeutische Geschehen
(Reglementierung durch Kassen!!)
- Fehleranfälligkeit (mit Todesfolge)↑
- Betroffen 15 – 30 %; inkl. Gefährdete 50 % !!

