



Behandlung von Burnout

Patienteninformation der Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik

Stand: 9. Februar 2012

Burnout ist immer noch keine medizinische Diagnose. Weder in der ICD 10, der internationalen Diagnosenklassifikation, noch im DSM IV kommt sie vor, jedenfalls nicht als eigene Kategorie. Das ist auch kein Wunder, da Burnout zu sehr vielen psychischen Krankheitsbildern hinführen kann, wie Depressionen, psychisch bedingten Schmerzen, Angststörungen usw.

Burnout ist also nicht geeignet, um einen bestimmten Zustand zu beschreiben. Der Begriff Burnout ist aber ein gut geeignetes Modell, um die Entstehung vieler Störungen zu begreifen und daran etwas ändern zu können.

Voraussetzung für die Entstehung eines Burnout-Zustandes ist dabei nicht allein eine starke Belastung. Alle kennen Menschen, die viel arbeiten, aber sich allem Anschein nach gut dabei fühlen. Burnout entsteht erst dann, wenn ein Ungleichgewicht entsteht, weil jemand sich sehr anstrengt, aber im Vergleich dazu wenig, zu wenig Erfolg, Dank oder Anerkennung erhält. Der Akku wird nicht nachgeladen, und irgendwann ist die Energie verbraucht.

Im Anfangsstadium eines Burnout strengen sich Betroffene oft noch mehr an als sonst, vernachlässigen ihre Beziehungen, gönnen sich selbst keine Erholung mehr, um ihre so wichtige Hauptaufgabe doch noch schaffen zu können. Dieses Anfangsstadium wird von Betroffenen in der Regel nicht selbst bemerkt. Irgendwann kippt das Ganze dann aber um: Betroffene entwickeln einen Widerwillen ihrer Arbeit gegenüber, versuchen Abstand zu bekommen zu Kunden, Schülern, Klienten oder Patienten, verlieren ihre Kreativität, fühlen sich ständig müde und frustriert und werden anfällig für Krankheiten aller Art. Viele entwickeln auch die oben genannten psychischen Erkrankungen, eine Depressivität ist fast immer vorhanden.

Gerade Menschen, die große Ansprüche an sich haben, leistungsorientiert sind, hohe Ideale verwirklichen wollen, sind besonders gefährdet. Burnout tritt am häufigsten auf in Helferberufen und bei Lehrern, aber auch bei Managern, letztlich in jedem Beruf. Im Verhältnis zur Größe der Berufsgruppe sind auch Pastoren häufig betroffen.

In einer Therapie muss es aufgrund des Gesagten nicht nur darum gehen, die Symptome zu behandeln, zu denen der Burnout geführt hat, sondern vor allem darum, die Mechanismen zu verstehen und bewusst werden zu lassen, die jemanden in diese Situation gebracht haben.

Seite 1/2



Das können durchaus äußere Gründe sein wie überhöhte Anforderungen im Beruf, in der Regel sind es aber vor allem „innere Antreiber“, die Menschen dazu bringen, sich über jedes gute Maß hinaus zu verausgaben.

Innere Antreiber sind in der Regel den Betroffenen nicht bewusst. Sie spüren nur den großen inneren Druck, dieses und jenes unbedingt auch noch erledigen, helfen oder organisieren zu müssen. Dieser Druck, die Macht der „inneren Antreiber“, kann nur dadurch begrenzt werden, dass Menschen sich ihrer bewusst werden und sie verstehen. Das ist das Hauptziel einer Psychotherapie bei Burnout. Es gilt hier, ganz individuelle Antworten zu finden, die für den Betroffenen ein gutes Erklärungsmodell für vieles werden können, das er in seinem Leben bisher leidvoll erlebt hat.

Meist gehen „innere Antreiber“ auf Versagungssituationen in der frühen Kindheit zurück, wo Menschen noch ihr Leben hindurch versuchen, etwas auszugleichen, wieder gut zu machen, zu bekommen, was damals schmerzlich gefehlt hat.

Ziel unserer Therapie ist es, nicht nur frühere Defizite und deren destruktive Auswirkungen bewusst zu machen. Vor allem möchten wir unseren Patientinnen und Patienten helfen, Wege zu finden, um jetzt als Erwachsene besser für sich zu sorgen, gut zu sich und damit auch zu anderen sein zu können.

Dr. Martin Grabe

Chefarzt der Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik

Zum Ablauf der Therapie im Einzelnen siehe das Konzept der Psychotherapeutisch-Psychosomatischen Abteilung.

Es ist als Broschüre erhältlich oder auf unserer Website http://www.klinik-hohe-mark.com/fileadmin/user_upload/PDF/Infomaterial/Therapiekonzept_Psychotherapie_200603.pdf