

Burn out

Helga Wolfgruber

*„Ein Mensch sagt, und ist stolz darauf,
er gehe ganz in seiner Arbeit auf.
Bald aber, nicht mehr ganz so munter,
geht er in seiner Arbeit unter.“ Eugen Roth*

Meine Beschäftigung mit Burnout hat ihren Anfang 1976, zu Beginn meiner Ausbildung an der Sozialakademie genommen.

Einige Jahre zuvor, wurde Herbert Freudenberger, Arzt, Psychoanalytiker und Erfinder der Metapher Burnout, als einer der ersten, in Amerika auf eine Problematik aufmerksam, die er an professionellen HelferInnen beobachtete:

„Wie ist es möglich daß aus engagierten, aufopferungswilligen HelferInnen, häufig unzufriedene MitarbeiterInnen – leicht reizbar, psychisch und physisch erschöpft werden können?“

Seine Beobachtung wurde durch empirische Studien (Christina Masloch 1976) untermauert und begann Ausbildungsinhalte an der Sozialakademie zu beeinflussen. Vermehrtes Augenmerk wurde auf psychohygienische Maßnahmen am zukünftigen Arbeitsplatz gerichtet und ausbildungsbegleitende Ratschläge bezogen sich auf „selbstfürsorgliches“ Wahrnehmen der eigenen Leistungsgrenzen.

Seit den 80er Jahren gibt es eine verwirrende Vielzahl von Burnout-Konzepten und die Literaturflut wird in den letzten Jahren durch Präventionsvorschläge und kategorisierte Burnoutratgeber „bereichert“. Eine Einladung zu vorschneller Selbstdiagnostizierung und vor allem eine Beitrag zur Inflationierung des Begriffes.

Burn-out war aber kein neues Phänomen, das nur in der Welt der HelferInnen zu finden war. Der dt. Nervenarzt Wilhelm Erb stellte 1884, in seiner Schrift: **„Über die wachsende Nervosität unserer Zeit“** fest:

„Durch den ins Unangemessene gesteigerten Verkehr, durch die weltumspannenden Drahtnetze des Telegraphen und Telephons haben sich die Verhältnisse in Handel und Wandel total verändert: alles geht in Hast und Aufregung vor sich, die Nacht wird zu Reisen, der Tag für die Geschäfte benützt, selbst die Erholungsreisen werden zu Strapazen für das Nervensystem.“

Die Strapazen für das Nervensystem erhielten den Namen Neurasthenie und erfuhren auch im 20. Jhdt. nach dem 2. Weltkrieg eine Fortsetzung. Wiederaufbau und Wirtschaftswachstum schafften vor allem für Männer in leitenden Positionen neue Belastungen. Die Auswirkungen faßte man unter dem Begriff Managerkrankheit zusammen.

Burnout, die jüngste Bezeichnung eines „Leidens (nicht nur) an der Arbeit“ ist in keinem medizinischem Diagnosemanual als Krankheit erfasst. Vielleicht erlauben sich Menschen daher leichter, sich das Leiden an einer „gesellschaftsfähigen Erschöpfung“ einzugestehen und sich dem Zwang zur Selbstoptimierung durch Krankheit zu entziehen, ohne sanktioniert

zu werden. „Ich habe ja gebrannt“... „ich habe Leidenschaftlichkeit und Engagement bewiesen.....“

Da die Scham über den Verlust der Leistungsfähigkeit bei Menschen in helfenden Berufen bekannterweise groß ist, kann das Eingeständnis, durch **Fleiß und Arbeit** erschöpft zu sein, die Angst vor der Inanspruchnahme therapeutischer Hilfe vermindern und den kraftraubenden Prozeß des Verbergen-Müssens unterbrechen.

Vor ca. 10 Jahren haben 40 KollegInnen verschiedener Berufsgruppen im Otto Wagner Spital bei einer Open Space Konferenz eine Rangliste der im Krankenhaus tabuisierten Themen erstellt. Diese Liste wurde angeführt von der **Angst, Suchtprobleme und psychische Erkrankungen von MitarbeiterInnen zu thematisieren**. Ein großes Tabu also, das vielleicht durch die Scham der HelferInnen, andere KollegInnen zu beschämen aufrechterhalten wird.

Ich möchte jetzt kurz die „**Erschöpfungsspirale**“ beschreiben, in die Menschen geraten können, die in asymmetrischen Beziehungen arbeiten – d.h. wenn Geben und Nehmen ungleich verteilt sind.

Stadium 1

Ist geprägt von **hohem Engagement**, von **Begeisterungsfähigkeit**, einem **hohen Ich-Ideal** – das oft zu weit von einer realistischen Selbsteinschätzung abweicht, vom **Zurückstellen eigener Bedürfnisse**, von **Überidentifikation** mit PatientInnen.

Stadium 2

Überforderung wird geäußert, Arbeit oft „mit nach Hause“ genommen, erste Anzeichen von Erschöpfung werden spürbar, aber es gibt Kaffee, Alkohol und Zigaretten,

Stadium 3

Ist begleitet von **vermehrten Anstrengungen** um dem **Gefühl der Wertlosigkeit** entgegenzuwirken und um **Schuldgefühle** abzuwehren, es kostet **viel Energie** gegen **zunehmende allgemeine Müdigkeit** und ev. Schlaflosigkeit anzukämpfen, Hobbies werden aufgegeben, soziale Kontakte werden eingeschränkt, **Einfühlungsvermögen und Idealismus gehen verloren**.

Stadium 4

Ist gekennzeichnet durch Gefühle von **Enttäuschung, Hilflosigkeit, Erfolglosigkeit** und **Scham** über das Versagen, über das Nichterfüllen-Können eigener und fremder Ansprüche, die Neigung zu **Zynismus** und Entwertung der KollegInnen kann zunehmen, unsystematische Arbeitsplanung verstärkt **Selbstvorwürfe, psychosomatische Reaktionen** verstärken das Leidensgefühl.

Stadium 5

Der emotionale Zustand kann als depressiv-ängstlich, aggressiv-gereizt beschrieben werden, Hoffnungslosigkeit und Orientierungslosigkeit führen zu existenzieller Verzweiflung und das

automatenhafte Noch-Funktionieren begünstigt **Depersonalisationsgefühle**. Der Weg in die Vereinsamung lässt „Alles sinnlos erscheinen“.

Stadium 6

In diesem Stadium ist man im Nicht-Gefühl des **inneren Abgestorbenseins**, bei **innerer Leere** angekommen, der Versuch „wieder lebendig zu werden“ führt oft zu Kaufräuschen, Eßanfällen, Sex ohne wirklicher Befriedigung, Alkohol- und Tablettenmißbrauch, es gibt den Wunsch nach Dauerschlaf, „ich habe Angst, daß jemand von mir etwas erwartet“, „hoffentlich ruft niemand an“ sind Äußerungen in dieser Phase.

Stadium 7

Findet **endgültiger Rückzug** statt, eine lebensgefährliche, geistige, körperliche und emotionale Erschöpfung verhindert nicht nur Arbeitsfähigkeit sondern oft auch Lebensfähigkeit. Die Unterscheidung zu klinischer Depression ist nicht vorhanden. Das Selbstmordrisiko ist hoch.

Dieser Phasenverlauf ist weder vollständig, noch als lineare Beschreibung einer krankmachenden Entwicklung zu sehen. Es hängt weitgehend von den individuellen „Korrekturkräften“ und von äußerer Unterstützung ab, ob und wann dieser Prozeß zunehmender Erschöpfung unterbrochen, Hilfe sinnvoll angeboten und angenommen werden kann.

Das Entstehen von Burnout hat viele Ursachen und ist für mich immer abhängig von einem INNEN, einem AUSSEN und einem ZWISCHEN

→Gesellschaftliche und politische Bedingungen

„Nichts ist von Dauer, nur die Veränderung.“ Ludwig Börne

- Die Entwicklung unserer Arbeitsgesellschaft scheint an einem Punkt angelangt zu sein, an dem die Frage „wie weiter“ immer öfter gestellt wird. Neben dem Faktor Arbeit haben sich beinahe alle Lebensbereiche unter dem Diktat von **Beschleunigung und Effizienzsteigerung** verändert und oftmals eine vom „Sinn abgekoppelte Entwicklung genommen“.
Axel Honneth spricht in diesem Zusammenhang von einem Verlust des emanzipatorischen Potentials, das im Ideal der Selbstverwirklichung durch sinnvolles/sinnstiftendes Arbeiten läge.
- Durch **Globalisierung** sind Menschen auf der ganzen Welt enger als je zuvor miteinander „verbunden“ und mit dem Sortieren der Flut von Informationen beschäftigt, oft überfordert. Der suchartige Gebrauch von Sozialen Medien kann den Verlust von persönlicher Bedeutung kompensieren zu helfen.
- Eine insgesamt veränderte Lebenswelt durch „**Segnungen von Wissenschaft und Technik**“ machen viele Arbeits- und Lebensbereiche undurchschaubarer und komplizierter.

- **Neoliberale Politik** versucht die Funktionen von Staat und Wirtschaft weitgehend zu entflechten und verscherbelt Gestaltungsmacht auf wirtschafts- und sozialpolitischer Ebene.

Siehe prekär Beschäftigte, die steigende Zahl von Armutsgefährdeten, die größer werdende Kluft zwischen Arm und Reich, zwischen Arbeitswütigen und Ausgeschlossenen, zwischen Getriebenen und Treibern.

- **Veränderung gesellschaftlicher Werte** bedeutet die Zunahme einer **Optionenvielfalt** die unter dem Diktat der Beschleunigung zu Entscheidungsunfähigkeit führen kann und paradoxerweise – nicht zum Gefühl vermehrter Freiheit. **Im Gegenteil:** wir handeln nur scheinbar frei, abhängig von der inneren Peitsche, die das Gefühl der **Fremdbestimmung** heftig ankurbelt und letztendlich zu schmerzlichen **Entfremdungserfahrungen** führen kann.

Eine Folge davon ist der Verlust des Einfühlungsvermögens und des Mitgefühls. Beides geht als Basis für Solidarität verloren.

Dazu **Walter Benjamin** „Das moderne Leben ist erlebnisreich, aber erfahrungsarm“.

Auch neue **Erziehungsstile** sind hungrig nach Erlebnisreichtum

Bildungsideale sind „**Ausbildungsidealen**“ gewichen → „Zurichtung“ für einen Arbeitsmarkt, den es für viele Menschen nicht mehr gibt

Das alte **Familienmodell konkurriert mit anderen Partnerschaftsidealen** und ist für alle Beteiligten von Rollenunsicherheit begleitet

Ich möchte an dieser Stelle auf **spezifisch weibliche, zählebige Konfliktkonstellationen** hinweisen – die sich auch in der Burnouthäufigkeit niederschlagen.

Aufgrund der bestehenden **Mehrfachbelastung** (Kinder, Küche, Care-Arbeit ist trotz Berufstätigkeit weiblich) sind Frauen einem ständigen Verantwortungs- und Zeitdruck ausgesetzt. Alltagsarbeit begleitet vom Verleugnen negativer Gefühle führt nicht selten in einen langsam ansteigenden Kreislauf emotionaler Erschöpfung.

Dazu ein treffendes Zitat von **Alexander Kluge**:

„Die Menschen halten Unerträgliches lange aus. Dann plötzlich nicht mehr.“

→ Institutionelle Bedingungen

Der kluge Wunsch eines schwedischen Sozialphilosophen scheint sich für GesundheitsarbeiterInnen nicht immer zu erfüllen:

„Ich möchte meine Arbeitskraft dort wiedergewinnen, wo ich sie verliere, nämlich am Arbeitsplatz“.

Die Übernahme neoliberaler, marktwirtschaftlicher Wirtschaftsprinzipien hat auch vor dem Gesundheits- und Sozialsektor nicht Halt gemacht und das Arbeiten in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen deutlich erschwert.

Das Dogma des Sparen-Müssens hat das Handeln der Beschäftigten zu einem Bündel berechenbarer Dienstleistungen innerhalb meßbarer Zeiteinheiten werden lassen. Hochgestochenes Vokabular zur Qualitätssicherung soll das wahre Problem verschleiern: die

Qualität der Leistungen kann nicht besser – nicht einmal billiger (volkswirtschaftlich gesehen) werden – wenn Handlungsabläufe unter den Druck einer bürokratisch aufwendigen Kosten-Nutzen Rechnung geraten. Menschen sind nicht als Ware zu behandeln.

Die Vorherrschaft betriebswirtschaftlichen Denkens verbunden mit einer an die Beschäftigten gerichteten illusionistischen Leistungserwartung verführt Personal in eine ihre Kräfte übersteigende Selbstoptimierungsfalle. Vielleicht mit dem Ergebnis –Burn-out.

Ich befürchte, daß die Übermacht des „Quantitativen“ über das „Qualitative“ langfristig auch in den Köpfen der Beschäftigten zu einer Veränderung ihrer humanen Sensoren führt und ihr Berufsethos verändert. Die Bedeutung des **Gesprächs als heilende Kraft** geht verloren. **Zeit haben** als Qualität, läuft Gefahr, ihren Wert zu verlieren.

Wert gewinnt hingegen **die normative Wucht moderner Dokumentationssysteme.**

Daneben wird viel kontrolliert, Personal eingespart, wenig Lob und Anerkennung ausgesprochen, Zeit für Teambesprechungen gekürzt und der Nährboden für Verlust von Identifikation mit Arbeit und Institution aufbereitet.

→ Persönlichkeitsabhängige Faktoren

werden sowohl durch bewußte als auch durch unbewußte Kräfte gestaltet:

- Motivation zur Berufswahl
 - kann ich neben dem Helfen-Wollen auch andere Motive zur Berufswahl erkennen
 - dient mein Helfen-Wollen vorwiegend narzistischer Befriedigung bzw. kann ich durch das Anderen-Helfen, meine eigenen narzistischen Verletzungen mitteilen
 - wie wichtig ist es für mich, Kontrolle über Menschen zu haben – möglicherweise um meinen Selbstwert zu erhöhen
- bin ich dankbarkeits- und lobabhängig und von wem
- muß ich eigene Hilfsbedürftigkeit, Wünsche nach Abhängigkeit verleugnen - ein Eingeständnis, das möglicherweise Größenphantasien der HelferIn verletzen könnte
- welche persönlichen Wertvorstellungen prägen mein Leben – bin ich z.B. religiös, wie sehr kann ich den/die ANDERE anders sein lassen – erhebe ich meine Vorstellung von gutem Leben zu einer allgemeinen Maxime
- wird mein Handeln von einem illusionären Perfektionsideal bestimmt
- habe ich Angst vor Autoritäten, bin ich ein ängstlicher Mensch
„Angst hat man, es kommt darauf an, was man trotzdem tut.“ Christa Wolf
- wie sieht es mit meiner Neigung zur Opferrolle aus – gerate ich u.U. in Konkurrenz zu PatientInnen – 2 hilflose HelferInnen?
- kann ich mich selbst zum Gegenstand der Betrachtung machen – oder sind Innenschau und Selbstreflexion für mich ein gefährlicher Boden – brauche ich das Gegenüber in das ich eigene Unzulänglichkeiten projizieren kann – in die unkritische Konstruktion des Feindbildes **Gesellschaft** kann man individuelle Konflikte gut „auslagern“
- welche Strategien zur Konfliktlösung stehen mir zur Verfügung, sehe ich eine Chance für mich, eine unerträgliche Situation verlassen oder verändern zu können – Ohnmachtsgefühle sind bedeutend für die Burnout-Entstehung

- habe ich Humor- eine große Ressource im HelferInnenleben. Humor kann eine wichtige Hilfe bei der Schaffung des therapeutischen Klimas sein
- was kann ich genießen, an was oder wen kann ich mich hingeben -
- welche Resonanzerfahrungen mache ich: was berührt, was ergreift mich (H.Roza)
- wie wichtig sind Freunde für mich – oder habe ich nur eine Freundin: die Arbeit
- persönliche Stresstoleranz/emotionale Belastbarkeit
- wie sehen meine aktuellen Lebensumstände aus (Trennung, Krankheit, Tod...)
- war ich persönlich Traumaerfahrungen ausgesetzt – ein unter dem Wert ihrer Bedeutsamkeit behandeltes Thema

Ein Beispiel aus der therapeutischen Praxis soll zeigen, wie Symptome von Burnout nur vordergründig, ausschließlich auf Arbeitsüberlastung zurückzuführen sein können.

Eine 50jährige Kindergartenpädagogin, seit Jahren an Morbus Crohn leidend und ständig von invasiven Untersuchungsmethoden begleitet, beschreibt im Erstgespräch folgende Symptome:

„Ich glaube, ich habe ein Burnout“ so lautete ihr erster Satz. „In der letzten Zeit halte ich meine Arbeitssituation nicht mehr aus. Das Geschrei der Kinder nervt, die Kolleginnen sind unfreundlich und rücksichtslos, Lob von oben ist karg. Vor allem aber habe ich Angst am Morgen das Haus zu verlassen. Vor einigen Wochen mußte ich in den Krankenstand gehen, weil ich es nicht mehr ertragen konnte, daß die Kinder von den Eltern abgegeben und auch wieder abgeholt wurden. Ich war dann so durcheinander, mußte oft weinen und konnte mir die Gefühlsschwankungen nicht erklären. Auch nicht diese merkwürdige Wut. Zuletzt auch auf mich selbst, da ich mich hilflos und unfähig fühlte. Beinahe selbst wie ein kleines Kind.“

Und dieses kleine Kind, das sie einmal selbst war, beschäftigte uns in den nächsten Therapiestunden.

Die Patientin wurde von ihrer, als überfordert und sehr perfektionistisch beschriebenen Mutter, oft der Obhut von Verwandten und Freunden überlassen. Diese frühen Trennungserfahrungen, bzw. das damals, zwar nicht gedachte aber gefühlte Leid – „ich bin ein einsames Kind“, schien sich in den täglichen Ankunfts- und Abhol szenarien im Kindergarten wiederzubeleben.

Verstärkt, vielleicht sogar ausgelöst, wurde diese konflikthafte Dynamik durch reale Veränderungen im Alltagsleben der Patientin: ihre betagte Mutter stand vor einer Übersiedlung ins Pflegeheim und die einzige Tochter gründete gerade einen eigenen Haushalt.

Ich glaube es ist unschwer zu erkennen, daß die Ursache für Erschöpfung, aktueller Symptomverschlechterung und „Zunahme von Dünnhäutigkeit“, vorwiegend in der biographischen Besonderheit der Patientin, in ihrer aktuellen Lebenssituation und im Zusammenbruch von bisher funktionierenden Abwehrmechanismen zu suchen ist.

Meine Kritik an den schlechten, realen Arbeitsbedingungen von Kindergartenpädagoginnen ist damit aber nicht aufgehoben.

→ Welche Maßnahmen sind notwendig?

„Es gibt 2 Tage im Jahr an denen man nichts ändern kann. Der eine Tag ist gestern – der andere morgen.“ Dalai Lama

Die komplexe Problematik, die Burnout zugrunde liegt, kann nicht im Schnellverfahren nachhaltig gelöst werden. Wiederherstellungsangebote gehorchen oft der gleichen Überforderungslogik die das Entstehen begünstigt hat. Den Teufel kann man nicht mit dem Belzebube austreiben. Es bedarf daher auf allen Ebenen einer sorgfältigen Analyse ohne Zeitdruck.

Welche Veränderungen braucht es auf gesellschaftspolitischer Ebene?

1. **Paradigmenwechsel in der Wirtschaftsideologie:** weg von der quantitativen hin zur qualitativen Bedeutung von Arbeit.

Das setzt möglicherweise eine Verabschiedung vom Mythos der Produktivitätssteigerung und von grenzenlosem Wirtschaftswachstum, als Garantien zur Beibehaltung unseres Lebensstandards voraus.

Die blinde Anbetung eines „Götzen Arbeit“, ich meine damit Erwerbsarbeit, sollte nicht ausschließlich zum Sinnstifter für menschliches Handeln sein.

2. **Bedingungsloses Grundeinkommen**

Ist finanzierbar, wird von Menschen mit sozialem Gewissen und der Vorstellung von einer gerechteren Welt auch heftig gefordert

3. **Reduktion der Wochenstunden von Erwerbsarbeit**

Mit dem Ziel: eine gerechtere Aufteilung von **derzeit** vorhandenen Arbeitsplätzen zu erzielen aber dadurch auch eine Umverteilung von unbezahlter Care- und Reproduktionsarbeit zwischen den Geschlechtern zu erreichen.

Der gewonnene individuelle Zeitwohlstand wäre eine notwendige Voraussetzung, um kreative Vorschläge und individuelle Wünsche nach einem anderen (Zusammen-)Leben, verwirklichen zu können. Dazu ein Absatz aus **Bertrand Russels „Lob des Müßiggangs“**, geschrieben **1935**:

„Mit den modernen Produktionsmethoden ist die Möglichkeit gegeben, daß alle Menschen behaglich und sicher leben könnten; wir haben es stattdessen vorgezogen, daß sich manche überanstrengen und die anderen verhungern. Bisher sind wir immer noch so energiegeladen arbeitsam, wie zur Zeit, da es noch keine Maschinen gab; das war sehr töricht von uns, aber sollten wir nicht auch irgendwann einmal gescheit werden?“

Welche Veränderungen sind auf der Organisationsebene notwendig?

1. **Analyse der Faktoren, die in einem bestimmten Arbeitsklima zum Verlust der Motivation und Effektivität geführt haben**
2. **Supervision und Fortbildung**
3. **Ansprechpartner für Veränderung suchen** (Gewerkschaft? Vorgesetzte? Berufsverbände? Politische Partei? Öffentlichkeit?) → verringert Ohnmachtsgefühle
4. **Auftrag und Ziel der Institution müssen klar definiert sein und laufend überprüft werden**

5. **Regelmäßige Teambesprechungen**
6. **Vernünftiges Dokumentationssystem**
7. **Sozial kompetente Leitungsfiguren** → regelmäßige Beurteilung von Chefs

Individuelle Maßnahmen gegen Burnout

*„Nicht weil es schwer ist, wagen wir es nicht,
sondern weil wir es nicht wagen, ist es schwer.“ Seneca*

1. Dem Körper als „**Botschafter der Seele**“ Aufmerksamkeit schenken
2. **Selbstfürsorgliches Wahrnehmen** der eigenen seelischen Befindlichkeit
Siehe persönlichkeitsabhängige Bedingungen Seite 5, daraus ergeben sich „Kurskorrekturen“
3. **Professionelle Hilfe** rechtzeitig in Anspruch nehmen
4. **Entspannung und** „die Vorstellung von geglücktem Freizeitverhalten“ sollte nicht in eine neuerliche Spirale von Überforderung und Frustration münden
5. Wichtig ist die Erkenntnis, **daß strukturelle Mängel individuell nicht gelöst werden können** und daß ein Körper, der sich in ständig erhöhter Alarmbereitschaft befindet, krankheitsanfällig ist.