



Zustand totaler Erschöpfung

Diagnose Burnout – Ruhe ist jetzt nötig, um wieder zur inneren Balance zu finden.

Ein Gespräch mit Maren Lisson über Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten. Lisson ist Therapeutin für Psychotherapie an der Psychosomatischen Klinik und Sanatorium Dr. Barner in Braunlage. Die Klinik hat sich auf die Behandlung von Burn-Out-Patienten spezialisiert.

Das Burn-Out-Syndrom ist ein Modewort und ein großes Medienthema

geworden. Ist es denn wirklich eine neue Krankheit?

Es ist gerade sehr aktuell, über Burn-Out zu sprechen. Dahinter verbirgt sich ein sehr ernsthaftes Leiden. In dem Begriff sammeln sich verschiedene Krankheitsbilder, die früher anders benannt worden sind. Manche Fachleute würden es eher als Erschöpfungsdepression bezeichnen. Es ist aber nicht nur eine Depression im klassischen Sinne.

Maren Lisson ::: geb. am 17.7.1960 :::

1980-1989 Magister-Studium Germanistik/Psychologie/Politikwissenschaften an der Universität Hamburg

1989-2003 Volontariat, Redakteurin und freie Journalistin, u. a. für Sat.1, Spiegel TV und AOL Deutschland

1998-2003 Nebenberufliche Ausbildung zur Tiefenpsychologischen Körpertherapeutin an der International Academy für Psychotherapy and Prevention (IAP), Molenhoek, Niederlande

2004 Zulassung als Therapeutin für Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz

seit 2003 Therapeutin für Psychotherapie im Krankenhaus und Sanatorium Dr. Barner, Braunlage

diverse Zusatzqualifikationen als Traumatherapeutin und Ausbildung in schamanischer Arbeit



Maren Lisson ist Therapeutin für Psychotherapie. Durch Einzelgespräche, Ruhe und Entspannung hilft sie den Patienten, ihre innere Balance wiederzufinden.

Ist Burn-Out überhaupt eine Krankheit?

Es ist eine Stress-Störung. Krankheit ist für mich ein zu gravierender Begriff und signalisiert möglicherweise Unveränderbarkeit. Ich würde ihn nicht verwenden. Burn-Out steht in der internationalen medizinischen Klassifizierung als eine Zusatzdiagnose und wird da definiert als ein Zustand der totalen Erschöpfung – und als solches liefert es auf jeden Fall ein schwerwiegendes Krankheitsbild.

Warum ist das plötzlich ein Thema?

Es hat vorwiegend etwas mit der Entwicklung unserer Gesellschaft zu tun, in der alles immer schneller, höher und weiter gehen muss. Durch die neuen Medien und die Vernetzungsmöglichkeiten haben sich Arbeit und Freizeit immer mehr entgrenzt. Es fließt alles immer mehr zusammen. Das BlackBerry oder das iPhone ist immer dabei, man ist immer erreichbar. Man muss

zugleich immer flexibler und mobiler werden. Unser Denken, unser Gehirn kann sich gar nicht so schnell anpassen. Wir haben immer mehr Wissen zur Verfügung. Wir wissen ständig, was überall auf der Welt passiert. Es wird immer schwerer, sich und sein persönliches Wohl davon abzugrenzen. Das ist ein wesentlicherer Aspekt.

Krankheitsbild mit vielen Symptomen

Gleichzeitig haben sich unser Familiensystem und unsere sozialen Bezugssysteme verändert. Wir leben immer weniger in stabilen und vernetzten Kleinverbänden, in denen man sich gegenseitig und auch über die Generationen hinweg unterstützt und hilft. Ein anderer Aspekt: Das Bewusstsein, dass Burn-Out ein schweres Gesund-

heitsproblem ist, wächst. Das liegt auch daran, dass die Zahl der psychischen Erkrankungen in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen hat.

Gibt es typische Symptome für das Burn-Out-Syndrom?

Das erste, was der Betroffene oft merkt, ist eine allgemeine körperliche Erschöpfung, eine totale innere Leere, eine Erstarrung. Er hat keine Gefühle mehr, jede alltägliche Anstrengung und Entscheidung, beispielsweise zum Einkaufen, ist zuviel. Der Betroffene zieht sich zurück, seine sozialen Kontakte leiden darunter. Es gibt auch keinen Ausgleich mehr für Stress, etwa durch Sport, Kultur oder Natur. Das Nervensystem ist völlig überreizt und schaltet sich irgendwann nahezu ab.

Es können zunächst körperliche Symptome sein: Magen- oder Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Herzrasen, Verspannungen oder ein Tinnitus. Oder es gibt psychische Symptome wie Angstzustände, Panikattacken, Schuldge-



fühle oder Konzentrationsstörungen. Der Betroffene wird zugleich aggressiver, weniger tolerant gegenüber anderen und deren Anforderungen. Es gibt mehr Streitigkeiten mit den Chefs oder in der Familie. Alle diese Symptome sammeln sich an. Doch die Betroffenen machen sich oft lange etwas vor – bevor es zum Zusammenbruch, dem völligen Ausgebranntsein kommt. Anlass dafür kann dann häufig auch ein schwerwiegendes Erlebnis im privaten Umfeld, in der Familie sein.

Welche Situationen können etwa im Berufsleben zum Burn-Out-Syndrom führen?

Es kann eine Überforderung am Arbeitsplatz sein. Es wird immer mehr Leistung immer kurzfristiger gefordert, es soll immer komplexer und vernetzter gedacht und gehandelt werden, die

Arbeit wird immer mobiler – der Leistungsdruck steigt insgesamt, auch die Kontrolle der Arbeitsleistung. Zugleich gibt es immer weniger Ausruhmöglichkeiten. Dabei würde der Mensch mehr leisten, wenn er Pausen machen und sich entspannen könnte. Wenn er zufriedener wäre.

Burn-Out kann aber auch durch Unterforderung entstehen. Wenn man beispielsweise nie zeigen kann, was wirklich in einem steckt, wenn man nie Anerkennung bekommt. Eine Ursache kann auch eine schwierige soziale Interaktion sein, etwa wenn es Mobbing im Betrieb gibt. Das könnte eine Frage der Führungskultur im Unternehmen sein.

Welche Menschen sind denn besonders anfällig?

Burn-Out-Syndrome gibt es häufiger

bei Menschen, die sich sozial engagieren, hilfsbereit sind, ein Helfer-Syndrom haben – und dann oft auch ausgenutzt werden. Es trifft oft Menschen in helfenden Berufen – Ärzte, Krankenschwestern, aber auch Lehrer oder Polizisten. Umgekehrt gibt es in der Gesellschaft immer weniger Menschen, die überhaupt noch bereit sind, anderen zu helfen.

Wie kann man ein Burn-Out-Syndrom behandeln? Welchen Ansatz verfolgen sie in der Barner-Klinik?

Wir haben einen interdisziplinären Ansatz. Zunächst geht es darum, die körperlichen Beschwerden zu behandeln. Dann nutzen wir verschiedene psychotherapeutische Methoden, bis hin zu tiefenpsychologischen Einzelgesprächen. Dazu bieten wir verschiedene Entspannungs- und Körpertherapien an, auch



**Gut für Ihr Unternehmen.
Gut für das Braunschweiger Land.**



Dr. Lutz Thomas, Amino GmbH, Frellstedt
Realisiert weltweit Ideen mit uns.

 **Braunschweigische
Landessparkasse**

Ein Unternehmen der **NORD/LB**



9.3.2015
250 JAHRE

ein Kreativitätstraining und Selbsterfahrungen in der Natur.

Bei uns dauert eine erste Burn-Out-Behandlung meist sechs Wochen. Wichtig ist, dass die Menschen aus ihrem persönlichen Umfeld herauskommen, die Gelegenheit bekommen, von oben auf ihr Leben zu schauen. Sie sollen die Möglichkeit haben, zur Ruhe zu kommen, sich sozusagen zu „entschleunigen“. So können sie sich dann körperlich und psychisch auf sich selbst besinnen, ihr bisheriges Leben reflektieren und die Ursachen für ihren Erschöpfungszustand erkennen.

Dabei haben wir den Vorteil, dass wir eine kleine Klinik mit nur 60 Plätzen sind, die sehr familiär geführt wird und in der ein persönlicher Umgangstil möglich ist. Auch die schöne Atmosphäre in dem 100 Jahre alten Jugendstil-Klinikbau ist ein wichtiger Therapiefaktor. Wir unterscheiden uns von anderen Kliniken auch dadurch, dass wir ein großes Kreativitätsangebot haben - von der Kunstwerkstatt über Lesungen bis zu regelmäßigen Musikkonzerten.

Was können Patienten nach dem Klinik-Aufenthalt für sich machen?

Mit unserem mehrwöchigen Behandlungsangebot können wir den Patienten nur erste Schritte zu Veränderungen

ihres Lebens und ihrer Grundeinstellung vermitteln. Er muss sich dann künftig mehr um sich selbst kümmern und sorgen, mehr auf seinen Körper achten – was natürlich schwierig ist, wenn er wieder in dieselben krankmachenden Situationen in Beruf und Familie zurückkehrt. Aber wenn eine berufliche Veränderung nicht möglich ist, kann er dennoch einiges an seinem Arbeitsplatz und den Arbeitsabläufen persönlich ändern – beispielsweise bewusst Ruhepausen einlegen, dem Vorgesetzten mutig auch mal Grenzen setzen, auf Veränderungen drängen.

Und was muss sonst noch passieren? Wünschenswert wäre natürlich, dass Führungskräfte und Personalchefs in Unternehmen auf ihre Krankenstände schauen, sich der Folgen von psychischen Erkrankungen bewusst werden und dann Veränderungen in den Arbeitssituationen vornehmen, beispielsweise Ruheräume einrichten.

Wir brauchen auch mehr kassenfinanzierte Therapieplätze zur Behandlung von Burn-Out-Patienten. Es gibt zu lange Wartezeiten sowohl für eine ambulante Behandlung als auch für Klinikplätze. Dabei ist gerade die Zeit direkt nach dem Zusammenbruch, nach der Krankschreibung, besonders schlimm für Patienten. :::

Infokasten Burnout

Die Zahl psychischer Erkrankungen, vor allem des Burn-Out-Syndroms, ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Nach einer Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK entfielen 2010 knapp 9,3 Prozent aller Krankheitstage von AOK-Versicherten auf psychische Erkrankungen. Deren Zahl ist in den vergangenen zehn Jahren um 80 Prozent gestiegen. Dabei ist die Ausfallzeit je Krankschreibung bei psychischen Erkrankungen mit 23 Tagen doppelt so hoch wie im Durchschnitt aller Krankheiten.

Das AOK-Institut schätzt, dass im vergangenen Jahr in Deutschland rund 100 000 Menschen mit 1,8 Millionen Fehltagen wegen eines Burn-Out-Syndroms krankgeschrieben waren. Dabei waren Frauen doppelt so stark betroffen wie Männer. Und je älter die Versicherten, desto größer das Risiko einer Burn-Out-Erkrankung. Am häufigsten von Burn-Out-Fällen sind im AOK-Bereich die Berufe Heimleiter, Sozialpädagogen und Telefonisten betroffen. Im Rahmen einer anderen AOK-Studie gaben 35,5 Prozent der Befragten an, dass durch ein besseres Führungsverhalten von Vorgesetzten für die Mitarbeiter die gesundheitliche Situation am Arbeitsplatz verbessert werden könnte.



Anlauf: der Bildunterschrift Musdam non nihictiur accusdaes aut voluptas debis evelenet pore, que libus ex exerci demo ma velestr uptatusae officie nihit, siti blam dolorep ellacil latusdande nam erferfe rumquunte derehendis idiciis eaquam faceretur sima volorum quibus a qui od magnis dolor minvendelis parchil lacerna tusamus. Uga. Et quide perovid quia volorruptas nobis id quas exeribu sandita is dolorest a quianditempe consequi audis et oditem sapernatur?

1/1 Anzeige
im Anschnitt

210 x 260 mm
zzgl. 3mm Beschnitt
an allen Seiten