

# BURNOUT — EINE DIAGNOSE?<sup>1</sup>

## Entwicklungsgeschichte des Konzepts

1974 erscheinen erstmals Publikationen, die den Begriff Burnout, bezogen auf Unwohlsein in Folge beruflicher Überlastung, verwenden. Zuvor wurde der Begriff mit der in den Artikeln beschriebenen Bedeutung schon über Jahre in verschiedenen Gruppen verwendet. Herbert Freudenbergers (1927 – 1999) erste Publikation erscheint unter dem Titel «Staff Burn-Out»<sup>2</sup> Burnout wird hier als eigenständiges, aber auch in sehr vielfältiger Form auftretendes Beschwerdebild vorgestellt. Freudenberger war Psychoanalytiker in New York und selbst «ausgebrannt» von seinem grossen Engagement. Die Publikation entspricht nicht wissenschaftlichen Standards, sondern ist eine Mischung aus Selbstanalyse und Reflexionen. Die Leser jedoch fühlten sich gehört, betroffen und Burnout war kreiert. Beinahe zeitgleich und unabhängig von Freudenberger erschien im August 1974 ein kurzer Aufsatz vom Manager Sigmund Ginzburg zum Thema «The Problem of the Burned Out Executive»<sup>3</sup>. Christina Maslach (\*1946), ist Sozialpsychologin und die erste, die Burnout wissenschaftlich zu untersuchen begann. Ihre Untersuchungen um 1974 drehten sich um die Grundfragen: Wie reagieren Menschen auf emotional stark belastende Situationen, wie schützen sie sich davor und wie bleiben sie handlungsfähig? Maslach führte Interviews mit 76 Personen in Berufen mit engem Klientenkontakt. Darunter fanden sich Krankenschwestern, Psychologen, Psychiater und Sozialarbeiter. Dabei entdeckte sie ein komplexes Zusammentreffen von Symptomen wie psychische und physische Erschöpfung, Gefühle von verminderter Belastbarkeit, Verlust beruflicher Kompetenz und verminderte emphatische Grundhaltung und emotionale Distanz (Dehumanisierung) den Klienten gegenüber. Dieses Zusammenspiel fasst sie unter dem Begriff «Burnout» zusammen. Um Burnout besser erforschen zu können, klar zu definieren, zu standardisieren und messen zu können, entwickelte sie einen Fragebogen – das Maslach-Burnout-Inventar (MBI)<sup>4</sup>. Der Organisationspsychologe Cary Cherniss schaute aus arbeits- und organisationspsychologischem Blickwinkel auf das Phänomen Burnout. Für ihn hatte der soziokulturelle

Aspekt einen hohen Stellenwert. Als einer der Ersten vertrat er in der Burnout-Diskussion einen klar stresstheoretischen Ansatz: Arbeitsstress, Stressreaktionen und individuelle, defensive Stressbewältigungsversuche wie emotionale Distanz zur Arbeit, Kontaktvermeidung, «Zynismus» und Rigidität führen seiner Meinung nach zum Burnout<sup>5</sup>. Er führte Interviews mit Nonnen, die tagtäglich mit Behinderten arbeiteten und Lehrern einer Montessorischule durch. Trotz hoher Arbeitsbelastung wiesen sie kein Burnout auf. Daraus folgerte er, dass nicht Entspannung, klare Abgrenzung und Belastungsreduktion vor Burnout schützten, sondern vielmehr eine positive Definition der Arbeit durch Einklang mit persönlichen Zielen, ideologischen oder religiösen Vorstellungen und Werten. Seit 1974 wurde viel zum Thema Burnout diskutiert und publiziert. Eine Menge wissenschaftlicher, als auch populärwissenschaftlicher Beiträge erschienen und «Burnout» wurde international zu einem Begriff der Umgangssprache<sup>6</sup>. Doch was ist Burnout genau?

## Symptomatik, Definition

Trotz dem Autonomiepostulat Freudenbergers ist Burnout aus akademischer Sicht weder eine Krankheit noch eine Diagnose und nach wissenschaftlichen Standards weiterhin nicht klar definiert. Diagnostische Kriterien können dem Burnout nicht eindeutig zugeteilt werden. So erscheint es auch in der «International Classification of Disease» der WHO nicht als eigenständige Krankheit, sondern nur unter «Sonstiges» in der Kategorie «Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen» (ICD-10, Z73.0). Burisch<sup>7</sup> versuchte die über 130 von ihm in der Literatur gefundenen Symptome zu Symptomkategorien zu gruppieren. Wie sich Burnout konkret zeigt, ist von Person zu Person sehr verschieden, sowohl was die Anzahl als auch die zeitliche Abfolge der Symptome betrifft. Diese individuelle Ausformung hängt von inneren Faktoren und der Umwelt der betroffenen Person ab.

## Burnout-Symptomatik nach Burisch<sup>7</sup>

### Warnsymptome der Anfangsphase:

- Überhöhter Energieeinsatz
- Erschöpfung

### Reduziertes Engagement:

- für Klienten und Patienten
- für andere allgemein
- für die Arbeit
- erhöhte Ansprüche
- Emotionale Reaktionen

### Schuldzuweisungen:

- Depression
- Aggression

### Abbau:

- der kognitiven Leistungsfähigkeit
- der Motivation
- der Kreativität
- Entdifferenzierung

### Verflachung:

- des emotionalen Lebens
- des sozialen Lebens
- des geistigen Lebens

*Psychosomatische Reaktionen wie:* Schwächung des Immunsystems, Unfähigkeit zur Entspannung in der Freizeit, Schlafstörungen, Alpträume, sexuelle Probleme, gerötetes Gesicht, Herzklopfen, Engegefühl in der Brust, Atembeschwerden bis hin zu Magen-Darm-Problemen, Gewichtsveränderungen, veränderte Essgewohnheiten, mehr Alkohol/Kaffee/Tabak/andere Drogen.

- Verzweigung

## Schaufeli & Enzmann<sup>8</sup> kategorisierten nach affektiven, kognitiven, physischen, Verhaltens- und Motivations-Symptomen:

### Emotionale Symptome des Burnout

- Psychische Erschöpfung
- Niedergeschlagene Gefühle
- Reduzierte emotionale Kontrolle
- Aggressivität
- Ängste
- Nervosität

### Körperliche Symptome des Burnout

- Körperliche Erschöpfung, Müdigkeit
- Schlafstörungen
- Anspannung
- Verdauungsstörungen
- Kopfschmerzen, Schwindel
- Häufige und lang andauernde Erkältungen
- Bluthochdruck, Pulsrasen

### Motivationale Symptome des Burnout

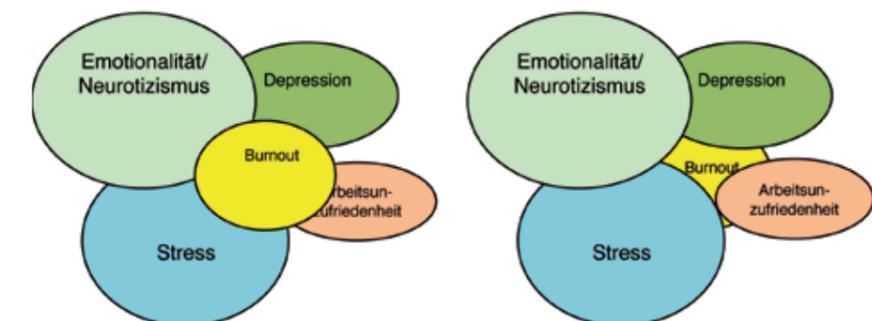
- Verlust der Motivation
- Verlust von Enthusiasmus und Idealismus
- Enttäuschung
- Resignation
- Langeweile
- Demoralisierung

### Verhaltensänderung durch Burnout

- Hyperaktivität
- Impulsivität
- Zögern, Hinausschieben
- Vermehrter Konsum von Nikotin, Alkohol, Beruhigungstabletten, Drogen
- Hohes Risikoverhalten
- Vernachlässigung von Freizeitaktivitäten.

Sowohl Schaufeli/Enzmann, als auch Burisch räumen ein<sup>6</sup>, dass es kaum Symptome gibt, die in ihren Listen nicht auftauchen. Dies stellt die Listen als Grundlage zur Diagnosestellung in Frage. Insbesondere auch deswegen, da jedes dieser Symptome bei verschiedensten Krankheiten auftreten kann und auch Kombinationen davon in anderen Konzepten zu finden sind.

Burnout wurde als eigenständig, klar abgrenzbar von anderen Konzepten postuliert. Die linke Abbildung zeigt entsprechend dieser Theorie die Beziehung zu den Konstrukten Emotionalität/Neurotizismus, Stress, Depression und Arbeitsunzufriedenheit (nach Hillert, Marwitz 2006, S.125). Die Empirische Forschung ergab jedoch ein Bild wie rechts skizziert. So kommt es, was die aufgetretenen Symptome betrifft, zu so grossen Überschneidungen mit anderen Konstrukten. Nur aufgrund von Symptomen ist Burnout demnach schwierig zu identifizieren und von anderen Konstrukten abzugrenzen.



**Messung durch den MBI**

Die 22 Items (in der deutschen Version 25) des Maslach Burnout Inventory, sind Aussagen über Gefühle und Gedanken bezogen auf die Arbeit. Da die Normierung noch ungenügend gegeben ist, kann er bis jetzt noch nicht zu diagnostischen Zwecken genutzt werden.

Weiter ist unklar, ob der MBI eine Persönlichkeitseigenschaft, im Sinne von Emotionalität/Neurotizismus oder eine chronische Befindlichkeitsbeeinträchtigung testet. Da der MBI viele Überschneidungen mit Messungen von Stress- und Arbeitszufriedenheit aufweist, ist die Konstruktvalidität (dh. ob er wirklich das Konstrukt «Burnout» misst) nicht gegeben. Lee und Ashford<sup>9</sup> schlussfolgern unter anderem auf Grund der hohen Stabilität der Messwerte, dass der MBI vielmehr negative emotionale Zustände und ein negatives Selbstkonzept erfasst als Stress und Burnout.

**«Diagnose» Burnout**

Obwohl Burnout aus wissenschaftlicher Sicht nicht klar definierbar ist und seine Eigenständigkeit als Krankheitsbild nicht belegt werden kann, ist es subjektiv und volkswirtschaftlich gesehen von Bedeutung. Viele Menschen finden sich wieder in den verschiedenen Burnout-Beschreibungen und bezeichnen ihr Leiden damit. Den Begriff Burnout kann man wie den Begriff Liebe als generalisiertes Kommunikationsmedium<sup>6</sup> bezeichnen, beide werden von den Meisten verstanden, mit einer Fülle von Eigenerfahrungen angereichert, und sind objektiv nicht definierbar.

Gegenüber Depression oder chronischer Stressbelastung kann die «Diagnose» Burnout für die betroffene Person auch Vorteile haben. Da Burnout weder auf persönlichem Versagen basiert oder gar eine psychische Erkrankung ist, ist die Gefahr einer Stigmatisierung geringer. Vielmehr ist es ein Ausweis dafür, viel und mit hohem persönlichem Engagement gearbeitet zu haben und Opfer des Umfeldes geworden zu sein.

**Burnout in der TCM-Praxis**

Was bedeutet es nun, wenn sich ein Patient in der TCM-Praxis mit Burnout vorstellt? – Wenig im Sinne einer Diagnose. Eigentlich vorerst nur, dass er sich sehr schlecht und erschöpft fühlt und dass er dies wahrscheinlich auf sein berufliches Umfeld, bzw. Tätigkeit zurückführt. Auch wenn Burnout oft als bestimmter Zustand oder Diagnose angesehen wird, ist es weder das eine noch das andere. Selbst wenn Burnout etwas Eigenständiges wäre, das von Depressionen, Stress, Arbeitsunzufriedenheit o.ä. klar abgrenzbar ist, so wäre es noch am ehesten als prozesshaftes Geschehen zu bezeichnen. Hört man als TCM-Therapeut den Begriff Burnout, wird er oft spontan mit Erschöpfungs-Mustern, wie Qi-, Blut- oder Yin-Leere assoziiert. Doch dies wäre zu kurz gegriffen. Die meisten Patienten mit «Diagnose» Burnout fühlen sich zwar müde, antriebslos oder erschöpft. Bei einigen ist dies aber eine Folge von Frustration oder Stress, die sich in einer starken Stagnation des Qi zeigen, ohne dass die Grundsubstanzen schon angegriffen sind. Wenn der Patient eine starke Konstitution hat, dauert es naturgemäss längere Zeit, bis dies zu Leerezeichen führt.

Betrachtet man die oben aufgeführten Symptomenlisten von Burisch oder Schaufeli/Enzmann kann nahezu jedes der Symptome sowohl als Zeichen einer Stagnation von Qi mit oder ohne Hitzeentwicklung oder von Leere betrachtet werden. Auch was die Wandlungsphasen betrifft, findet man nahezu jedes der typischen Symptome.

Burnout ist als Syndrom daher viel zu undifferenziert, als dass es für eine «TCM-Diagnose» hilfreich wäre. Daher fährt man mit einer klassischen TCM-Musterdifferenzierung am Besten.

Besonders wichtig ist es mir, Menschen mit Burnout-Tendenz frühzeitig zu erkennen. Gerade gefährdete Personen zeigen oft grossen Idealismus und eine hohe Leistungsbereitschaft, sie sind gewohnt mit Eustress gut umzugehen und spüren oft lange nicht, dass sie sich überarbeiten. Oft erkennen sie daher ihre Grenzen nicht und gehen über ihre Kräfte hinaus. Gründe können ein schlechtes Wahrnehmen des körperlichen Befindens sein, aber auch ein starkes Shen, das körperliche Müdigkeit lange Zeit gut kompensieren kann. Insbesondere bei idealistischen Menschen, die begeistert sind von ihrem Beruf, aber auch bei Perfektionisten ist dies oft zu beobachten. Oft kommen diese Patienten wegen ganz anderen Beschwerden in die Praxis, zum Beispiel wegen Rückenschmerzen. Obwohl sie mit Ihrem Engagement am Limit sind, haben sie oft das Gefühl, all die Anstrengungen seien normal und noch gut zu leisten. Unsere Gesellschaft, die Leistung gross schreibt, in der Überstunden als normal gelten und Strukturen am Arbeitsplatz und in der Gesellschaft, die wenig Spielraum lassen, erschweren es den Patienten, zu sich zu kommen und ihre eigene Grenzen wahrzunehmen und zu respektieren. Idealerweise setzt eine TCM Behandlung – basierend auf einer umfassenden Musterdifferenzierung – bereits zu diesem Zeitpunkt an und beugt so einem gravierenden Erschöpfungszustand vor.

- 1 Teile des Artikels wurden der Masterarbeit der Autorin entnommen: Arnold S (2011): Kohärenzgefühl und Burnout bei Hochbegabten – eine Querschnittsstudie, Thesis (MSc). Interuniversitäres Kolleg Graz.
- 2 Freudenberger HJ (1974): Staff Burn-Out, in Journal of Social Issues, no. 30, pp. 159-164
- 3 Ginsburg S (1974): The Problem of the Burned out Executive, in: Personal Journal, no. 53, pp. 222-228
- 4 Maslach C, Jackson SE, Leiter MP (1996): Maslach Burnout Inventory 3. Ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, Ca
- 5 Chernisse C (1980): Professional Burnout in Human Service Organisations. Praeger, New York, p. 21
- 6 Hillert A, Marwitz M (2006): Burnout Epidemie oder Brennt die Leistungsgesellschaft aus? Beck CH, München
- 7 Burisch M (2006): Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung. Springer, Berlin/Heidelberg
- 8 Schaufeli WB, Enzmann D (1998): The Burnout Companion to Study and Practice. A Critical Analysis. Taylor & Francis, London
- 9 Lee RT, Ashford BE (1996): A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. Journal of Applied Psychology, no. 81, pp. 123-133  
Petrarolo koordiniert und von der FISTQ (Federazione Italiana Scuole Tuina e Qigong) unterstützt.

**T**raditionelle  
**TCM**chinesische  
Medizin  
**MALTA**

Das TCM Centre  
(In Zusammenarbeit mit  
SBO-TCM anerkannten Schulen)  
in Malta bietet:

- 2-3 Praktikumsplätze/Monat
- 4 Chinesische Ärzte der Nanjing Universität
- Abschluss Diplom Universität Nanjing China
- Modernes neues staatliches Krankenhaus
- Kommunikation mit Ärzten, Patienten in Englisch
- Hoher Freizeitwert und günstige Flüge
- Praktikumsverträge mit diversen Schulen.

Für die Anerkennung setzen wir uns mit Ihrer jeweiligen Schule in Verbindung.

<http://www.tcm-malta.com>

**Autorin:**

Sarah Arnold ist freischaffende Dozentin, führt eine Praxis für TCM und Spiraldynamik in Zürich und ist diplomierte Lehrerin der Spiraldynamik®. MSc health sciences – komplementäre, integrative und psychosoziale Gesundheitswissenschaften.

**Autorin: Sarah Arnold**

SBO-TCM Therapeutin mit Praxis in Zürich