RÖHER PARKLINIK
Private Klinik - Tagesklinik - Ambulanz
für Psychotherapeutische Medizin

PRESSEMITTEILUNG - INTERVIEW

01.03.2005

„Wenn Arbeit krank macht“

Interview mit Dr. Wolfgang Hagemann
Fragen von Andrea Schuler im Auftrag von arte TV

Wie definieren Sie Burn-out?

Mit Burn-out wird ein tief greifender psychophysischer Erschöpfungszustand bezeichnet. Die Balance von Körper, Geist und Seele ist empfindlich gestört.
Ein maßgebliches Unterscheidungskriterium zur vorübergehenden überforderungsbedingten Erschöpfung ist der lange Entwicklungszeitraum von meist drei bis fünf Jahren. Zunehmende körperliche Erschöpfung und die Unfähigkeit, sich geistig zu entspannen, loszulassen werden empfunden. Man fühlt sich nicht mehr, ist emotional ausgelaugt. Antrieb, Eigeninitiative und Kreativität sind erheblich bedroht. Konfliktspannung kann nicht mehr ausgehalten werden, es kommt zu unkontrollierten Affektdurchbrüchen. Es ist nicht möglich, sich z.B. durch einen Urlaub nachhaltig zu erholen.

Das auslösende Ereignis wirkt wie ein Schwelbrand. Ohne dass der ursprüngliche Brandherd noch bewusst benannt werden kann, raubt er dem Menschen die Kraft seiner Sinne und die Schärfe seines Verstandes.

Lässt sich ein typischer Verlauf, vielleicht in Phasen, beschreiben?

Ja. Wir können vier Stadien der Entwicklung unterscheiden:

1. nach dem auslösenden Ereignis
Bis zu einem halben Jahr nach dem auslösenden Ereignis gelingt es, ohne erkennbare Belastungen scheinbar schadlos weiter zu machen. Allen Ereignissen gemeinsam ist, dass sie mit star-

ken Affekten verbunden waren und nicht befriedigend verarbeitet werden konnten.

2. So tun als ob
Das auslösende Ereignis wird vergessen. Es wird versucht, ohne Verarbeitung auszukommen, sich zu arrangieren. Negative Auswirkungen sollen durch vermehrte Leistung und oft überangepasstes Verhalten nicht nach draußen dringen. Der innere Konflikt schwelt weiter.

3. Vermehrte Krankheitshäufigkeit
Anzeichen einer psychovegetativen Erschöpfung führen immer häufiger zum Arzt und zu Arbeitsausfällen. Scheinbar banale Infekte wollen nicht ausheilen, Schmerzen quälen überlange. Gesundheitsängste nehmen zu.

4. Der Zusammenbruch
Es kommt aus einem scheinbar nichtigen Anlass zum Zusammenbruch. In diesem Stadium erkennt der Betroffene nicht mehr den Zusammenhang mit dem auslösenden Ereignis. Der Schwelbrand ist ausgebrannt.

Welches sind die häufigsten Ursachen eines Burn-out im Arbeitsumfeld?

Mobbing sowie existentielle Bedrohung durch betrügerisches Verhalten von Geschäftspartnern absorbieren viel emotionale Kraft;
Veränderungen der Firmenphilosophie durch z.B. Börsennotierung eines Unternehmens oder durch Generationenwechsel können Menschen mit hoher Verantwortung und Entscheidungsgewalt über lange Zeit überfordern. Dies gilt auch für die Privatisierung von Staatsbetrieben wie Bahn oder Post, in denen unkündbare Beamte unter erheblichen Druck geraten können, Reduzierung des Personals unter Steigerung der Leistungsanforderungen stößt an die Grenzen der Belastbarkeit von pflichtbewussten Mitarbeitern.

Kommen zu diesen erheblichen Arbeitsbelastungen existentiell bedrohliche Erkrankungen, wie Herzinfarkt oder Krebs hinzu, bedroht dies ein stabiles Gleichgewicht von Körper, Geist und Seele.

Gibt es bestimmte Berufsgruppen, die besonders anfällig dafür sind?

Insbesondere sozial verantwortungsbewusste Führungspersönlichkeiten, die Menschen anleiten müssen und auf deren Vertrauen angewiesen sind, sind gefährdet. Sie leiden, wenn sie z.B. verdienstvolle Mitarbeiter aus Rationalisierungsgründen entlassen müssen. Ihre hohe Sensibilität benötigen sie für ihre Leitungsaufgaben, und sie frisst sie gleichzeitig auf, wenn sie nicht auf sich acht geben.
Des Weiteren sind es Kleinunternehmer, Freiberufler und Juristen, die unter hohem Konkurrenzdruck stehen und vieles selbst machen, um Kosten zu sparen.

Betroffen sind Lehrer, die in oft überalterten Kollegien hohem Anpassungsdruck durch ständig neue politische Vorgaben ausgesetzt sind.
Ärzte, Krankenschwestern, Rettungssanitäter und Katastrophenhelfer, die mit unsäglichem Leid konfrontiert werden und keine Zeit haben, dies seelisch zu verarbeiten, bilden eine dritte große Gruppe.

Welche Rolle spielt die persönliche Disposition bzw. gibt es Menschen, die weniger und solche, die eher anfällig dafür sind?

Menschen, die in tragenden Beziehungen leben, sind weniger anfällig, ein Burn-out zu entwickeln. Tragende Beziehungen bilden für den einzelnen einen sicheren Ort, der ihn in Zeiten hoher Anforderung schützt und an dem er sich zur Erholung zurückziehen kann.
Menschen mit unlösbaren Konflikten oder emotional hoch belastendem Dauerstress durch z.B. einen Pflegefall eines nahe stehenden Angehörigen oder in schweren Beziehungskrisen oder Trennungsphasen sind gefährdeter.
Mobbing z.B. kann jedem Menschen unabhängig, in welcher Position er sich befindet und wie stabil er psychisch ist, widerfahren. Dauerhafte existentielle Bedrohung und permanente überfordernde Stressbelastung disponieren als äußere Faktoren auszubrennen.

Welche Symptome tauchen nach Ihrer Erfahrung am häufigsten auf?

Nach meiner Erfahrung treten besonders häufig auf:

- Körperlich klagen Betroffene über therapieresistente Kopfschmerzen und Schlafstörungen. Kreislaufschwäche und Schwindel, labiler Bluthochdruck, Herzschmerzen werden oft genannt. Luftnot, zunehmender Tinnitus, Magenbeschwerden und Durchfälle und Appetitstörungen beeinträchtigen oft jahrelang die Lebensqualität erheblich.
- Die Gedanken kreisen immer um dieselben Themen und behindern die Entschlusskraft und Entscheidungsfähigkeit.
- Seelisch blockieren depressive Verstimmungen und Versagensängste die Leistungsfähigkeit. Der Verlust sozialer Kompetenz durch Vernachlässigung von Freundschaften und lieb gewonnenen Hobbys dämpfen das Lebensgefühl. Alles fällt unheimlich schwer, die Routine ist verloren gegangen.

Wie kann die Diagnose gestellt werden?

Burn-out ist eine Störung der Balance von Körper, Geist und Seele, eine psychosomatische Krankheit. Es ist ein Syndrom, d.h. dass viele einzelne Symptome zusammengenommen die Diagnose begründen. Der psychosomatisch erfahrene Hausarzt oder der Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie stellen die Diagnose anhand von Verlauf und gezielter Exploration. Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten können die Burn-out Diagnose auch kompetent stellen, werden jedoch meist erst später, wenn die Diagnose schon feststeht, konsultiert

Welche Ziele verfolgt die Therapie?

Mit Herz und Verstand wieder bei der Arbeit und im Leben stehen zu können, die innere Glut wieder zu entfachen, Begeisterungsfähigkeit und Überzeugungskraft wiederzuerlangen sind die Ziele. Sie sind unerlässlich, will ein Mensch glücklich sein.
Dem Herausarbeiten des viele Jahre zurückliegenden auslösenden Ereignisses im diagnostischen Gespräch kommt eine zentrale Bedeutung zu. Psychosomatische Krankheiten verhindern, sich fühlen zu können. Die Störung wird in der Beziehung zu sich und zu anderen erkennbar. Daher wird mit dem Betroffenen das Beziehungsmuster untersucht, das in Reaktion auf das auslösende Ereignis, z. B. ein Trauma oder ein unverarbeiteter Konflikt, damals entstanden ist. Es wird vor dem Hintergrund positiver Erfahrungen von Beziehung nach besser geeigneten Lösungsalternativen gesucht, z. B. die traumatische Erfahrung heute befriedigend zu verarbeiten oder den Konflikt zu lösen. Dies führt zu einer Stabilisierung der Balance von Körper, Geist und Seele, zu mehr Belastbarkeit und Autonomie, Zufriedenheit und Lebensfreude.

Welche Bausteine enthält der multimodale Behandlungsplan?

Wir stellen das Gleichgewicht von Körper, Geist und Seele durch intensive Einzel- und Gruppentherapien wieder her:
Eine sorgfältige Diagnostik und Therapie vorliegender körperlicher Erkrankungen sind unbedingt erforderlich. Darüber hinaus werden Anspannung und Entspannung im Autogenen Training, Yoga und in Meditationen vermittelt. Fünf Tibeter, Walken und Joggen zeigen Wege zu stressfreiem Körpertraining auf. Richtige Körperhaltung und Atemtraining sind Aufgabenstellungen der Krankengymnastik.
Erkenntnisse, die die Entstehung des Burn-out verstehbar machen und helfen, künftig frühzeitig gegenzusteuern, werden tiefenpsychologisch, systemisch und verhaltenstherapeutisch gewonnen.
Tragende Beziehungen in Familie und Freundeskreis als wichtige Ressource zur Stärkung des emotionalen Rückhalts und der Stressbelastbarkeit werden in der Familienaufstellung deutlich.
Mit Tanz- und Bewegungs-, Kunst- und Musiktherapie stärken wir die Sinneswahrnehmung durch Fokussierung der Emotionalität. Hier wird vermittelt, sich wieder deutlicher zu fühlen und wahrzunehmen, sich ernst zu nehmen.
Die soziale Kompetenz und das eigene Konfliktmanagement werden durch die Gruppentherapien gezielt trainiert.

Warum kann der Betroffene nicht mit „einfachen“ Mitteln wie Autogenem Training oder Stressbewältigungsstrategien selbst damit fertig werden?

Weil die Ursache für die Entwicklung des Burn-out weiter verborgen bleibt und nicht aufgearbeitet wird. Es wird lediglich „am Symptom herumkuriert“.

Wann würden Sie einen Patienten als „geheilt“ betrachten?

Wenn ein Mensch die Signale seines Körpers nicht nur wahrnimmt, sondern sie auch berücksichtigt;
wenn er die Beziehungszusammenhänge verstanden hat, die in sein Burn-out geführt haben, sowie über Handlungsalternativen verfügt, frühzeitig gezielt gegenzusteuern;
wenn er seine innere Aufmerksamkeit bewusst auf den Schutz und die Stärkung seiner Emotionalität durch ausreichende Achtsamkeit für seine Beziehungen in der Familie und im Freundeskreis legt.

„Tragende Beziehungen sind wie ein sicherer Hafen,
der uns auch bei hoher See schützt.“
(Dr. Wolfgang Hagemann)

1244 Worte – 8549 Zeichen (ohne Leerzeichen)

Florian Kuß
Pressesprecher der Röher Parkklinik
T 02403 789149
F 02403 789156
kuss@roeher-parkklinik.de