

## **Ausgebrannt ?!**

### **-Leben am Limit-**

Im Sommer 1974 publizierte der Psychotherapeut Dr. Herbert Freudenberger, der in New York eine gutgehende Praxis führte, den ersten wissenschaftlichen Artikel zu einer gesundheitlichen Störung, die er „Burnout-Syndrom“ nannte. Erkenntnisse aus seiner psychologischen Arbeit, aber auch kritische Selbstbeobachtung seines Lebensvollzugs hatten ihn veranlasst, zunehmenden seelischen und körperlichen Kräfteverfall („ausgebrannt“) mit einem neuen Krankheitsbegriff zu benennen.

Dr. Freudenberger entstammte einer deutsch-jüdischen Familie und machte sich als Zwölfjähriger 1938 auf eine abenteuerliche Flucht quer durch Europa in die USA. Dort qualifizierte er sich unter zeitweilig kargen Lebensbedingungen bis zum promovierten Psychologen und Psychoanalytiker. Er betrieb tagsüber seine Praxis und arbeitete anschliessend in sozialen Einrichtungen unentgeltlich für Bedürftige (Verarmte, Obdachlose, entwurzelte Vietnam-Veteranen, chronisch Kranke). U.a. entwickelte er ein kostenloses Behandlungsprogramm für Drogenabhängige, arbeitete wissenschaftlich an verschiedenen Universitäten, ein 18-Stunden-Tag war ihm geläufig. Er war verheiratet und hatte 3 Kinder.

Als ihn schliesslich die Kräfte verliessen, er sich auch nicht mehr auf gewohntem Wege erholen konnte, suchte er ärztliche Hilfe, die ihm keine körperliche Störung als Erklärung für seine Erschöpfung anbieten konnte. Kollegialer Diskurs und Selbstreflexion führten schliesslich zum eher psychologischen Verständnis eines Zusammenhangs zwischen „entflammter Lebensführung“ und ausgebrannter Entkräftung, die als Folge einer langdauernden Energieabgabe über die verfügbaren Kräfte hinaus entsteht, bis „nichts mehr geht“.

Je besser man „Burnout“ als einen destruktiven Prozess unter der Einwirkung langdauernder psychophysischer Überlastung verstand, umso deutlicher wurde, dass perfektionistische, eigensinnige, kämpferische, idealistische u.a. Persönlichkeitsmerkmale begünstigend für einen gesundheitliche Grenzen strapazierenden und überschreitenden Lebensstil sind.

In Europa fand „Burnout“ zunehmend Beachtung nicht zuletzt durch das öffentliche Interesse am Gesundheitsschicksal Prominenter, die mit ausgebranntem Befinden ihren Rückzug aus dem Rampenlicht erklärten. Wissenschaftlich entbrannte eine Diskussion über den Krankheitswert von „Burnout“. Man konnte sich nicht einigen, ob es sich um eine Modediagnose, Zeitgeistseuche, Depressionsvariante oder eben doch um eine psychosomatische Störung mit eigenständiger Bedeutung handelt. Ungeachtet dessen stieg die Anzahl der Betroffenen. Die Begründung von Arbeitsunfähigkeit durch „Psychiatrische Diagnosen“ nahm zu. Heute wird klarer, dass veränderte private Lebensführung und ein Arbeitsumfeld, welches mehr als je zuvor geistig-seelische Anforderungen stellt, erhebliche gesundheitliche Risiken bergen, die sich auch in einem veränderten Krankheitspektrum hierdurch überlasteter Berufstätiger zeigen.

In heutigen Lebenswelten werden Möglichkeiten zu ausgedehnter Selbstverwirklichung reichlich offeriert. Selbstoptimierung wird hierfür Programm, für sich genommen zunächst ein attraktiver Ansatz. Schliesslich wird selbstbezogene Individualität als Lebenskunst hoch gehandelt. Anders als zur Zeit von Dr. Freudenberger ist Idealismus als Einstellung und Verhaltensmerkmal heute schwieriger als Programmpunkt zu

integrieren, Narzissmus scheint eindeutig erfolversprechender. Wer über berufliche Karriere, politische Landschaft, Leistungs- und Risikosport, fitnesssüchtig oder als Extremabenteurer nach Selbstoptimierung strebt, wird selbstverliebte Ausgestaltungsmöglichkeiten in Fülle finden, begünstigt durch die allzeit verfügbare digitale Selbstbeobachtungs-, Selbstvermessungs- und Kontrollmöglichkeit. Angeregt durch beeindruckende „Vorbilder“ aus dem öffentlichen Raum gibt es einerseits stimulierende Orientierungshilfen für das Ich-Projekt, andererseits werden genau dort die Risiken für ein Misslingen erkennbar. Selbstverbesserung durch narzisstische Selbstüberanstrengung entspricht einer neurotischen Fehlhaltung. Die damit verbundene Entgrenzung z.B. von Körperkult mündet in gefährdende tragische Schicksale fehlgeleiteter Entwicklungen. Beispielhaft bringen die verbreiteten Essstörungen besonders jüngerer weiblicher Hungerkünstler diese in Gefahr und stellen sie selbst, Eltern, Therapeuten und Kliniken vor komplexe Probleme. Vielfach soll die entgrenzte Selbstoptimierung die „Innere Leere“ füllen mit grenzenloser Sucht nach Anerkennung. Selbstzerstörerisch inszeniert wird die narzisstische Phantasie eines idealen Körpers (S.Flasspöhler).

Wenn der Selbstoptimierer unter Inkaufnahme der Prämisse „Ich leide, also bin ich“ auch eine langdauernde Überanstrengung nicht mehr scheut, agiert er nicht nur neurotisch, sondern grenzüberschreitend und selbstgefährdend. Dabei geht er u.a. ein veritables Erschöpfungsrisiko ein. In besonderem Maße verantwortlich dafür ist der damit verbundene chronische Stress, dem als Gesundheitsrisiko heute grosse Bedeutung zukommt. Die WHO schätzt beruflichen Stress als eine der grössten Gefahren des 21. Jahrhunderts ein. Die Medizin selbst entwickelt neue eigenständige Konzepte einer „Stressmedizin“ aus der Erkenntnis heraus, dass Stress nahezu im gesamten Organismus Verwerfungen bewirken kann.

Obwohl Stress als überlebenswichtige Reaktion auf bedrohliche Reize ein sehr alter schon bei Reptilien auslösbarer evolutionärer Bestandteil unserer Physiologie ist, hat er als chronische Belastung erst beim modernen Menschen seine besondere krankmachende Wirkung entfaltet. Weniger durch Abwehr akuter vitaler Bedrohungen, als vielmehr durch die fortgesetzt dauerstressige Belastung mit „daily hassles“ bleibt die Konzentration des Stresshormons Cortisol im Blut beständig hoch und beeinträchtigt die Funktion wichtiger Organe. So können im Gehirn Emotionen, Verstand und Gedächtnis nachhaltig fehlreguliert werden bis hin zu nachweisbaren Strukturschäden. In der Folge kommt es zu Funktionsstörungen mit Krankheitswert, typischerweise Depressionen und Burnout. Unter chronischem Stress hochgefahrenes Cortisol kann noch über Monate persistieren, wenn der Stress selbst bereits abgeklungen ist.

Resilienz als Widerstandsfähigkeit gegen Stressbelastung ist individuell sehr unterschiedlich verfügbar. Abhängig von genetischer Disposition, psychosozialer Entwicklung, allgemeiner Gesundheit und spezifischeren Faktoren ist die Stressempfänglichkeit mit Schädigungspotential für den Einzelnen schwierig zu prognostizieren, insofern latent immer gegeben. Neuere Forschung konnte zeigen, dass bereits vorgeburtlich auf den Foetus und die Schwangere einwirkende Stressoren die Stressbewältigungsfähigkeit des geborenen Kindes lebenslang beeinträchtigen können. Hohe Intelligenz scheint eine unsichere Option auf Resilienz zu sein, wie die Wissenschaftlerin und Publizistin M.Meckel in ihrem Buch über den eigenen Burnout („Brief an mein Leben“) eindrücklich beschreibt. Wenn die soziale Umgebung längst bemerkt hat, dass mit dem Burnout-Kandidaten gesundheitlich etwas nicht stimmt,

bedeutet das noch lange nicht, dass er selbst trotz reduzierter Leistungsfähigkeit, Krankheitsgefühl und Depression selbstkritisch Krankheitseinsicht entwickelt, sondern oft bis zum Ende kämpft, beratungsresistent Hilfebedarf verneint und quasi unaufhaltsam in die Krise steuert. Ist ein fortgeschrittenes Burnout-Stadium erreicht, weitgehende Entkräftung bis zur Hilflosigkeit eingetreten, kann nur noch stationär in einem zumeist sehr aufwändigen Therapieprozess (Entlastung + Erholung + Ernüchterung i.S. einer Verabschiedung von dysfunktionalen Lebensgewohnheiten) behandelt werden. Nicht immer erreicht der Burnout-Patient hierdurch wieder sein früheres Leistungsniveau.

Ohne Zweifel birgt die Arbeitswelt heute besondere Risiken für die psychische Gesundheit Berufstätiger. Der Wandel von einer Produktionsgesellschaft in eine Dienstleistungs-, Informations- und Wissensgesellschaft ist unaufhaltsam. Wer in dieser berufstätig bestehen will, muss sich dem dadurch veränderten Anforderungsprofil stellen. Über fachliche Qualifikation und allgemein intakte Gesundheit hinaus sind die Fähigkeit zu Kommunikation und Kooperation sowie soziale Kompetenz besonders gefragt. Harte körperliche Arbeit ist zunehmend Vergangenheit, das Gehirn muss diese mentalen Leistungen erbringen. Psychische Gesundheit ist dabei hilfreich, kann aber durch Überforderung beeinträchtigt werden. Wird sie auch zunehmend, wie die psychiatrischen AU-begründenden Diagnosen in den Statistiken der Krankenkassen zeigen. Weit vorne liegt die „Depression“ mit dem besonderen Merkmal langdauernden Krankheitsverlaufs bis zur Wiedergewinnung von Arbeitsfähigkeit, belastend für Patient und Arbeitgeber. Burnout subsummiert sich in der Regel unter dieser Diagnose, da eine AU – Attestierung „Burnout“ wegen der strittigen Anerkennung als „Krankheit“ nicht möglich ist. Motoren für diese Entwicklung sind Globalisierung, Digitalisierung, Flexibilisierung (=Volatilität) und Wissensexplosion in der Arbeitswelt. Darüber erhöht sich für viele die Komplexität am Arbeitsplatz und damit der Stress. „Viele Berufstätige leiden darunter, keine hohe Qualität mehr liefern zu können, weil ihnen die Zeit für gute Arbeit fehlt“ ( Th.Volk ).

Eine Schlüsselfunktion für Arbeitsverdichtung und –beschleunigung kommt der rasant entwickelten Digitalisierung unserer Lebenswelt zu. Die Beforschung sekundär eintretender „digitaler Erschöpfung“ zeigt auf, wie digital ermöglichte kommunikative „Sonderschichten“ sowohl inneres als auch zwischenmenschliches Konfliktpotential generieren. Erkenntnisse mehren sich, dass das Wohlbefinden des Einzelnen um so geringer ist, als sein Arbeitsleben digitalisiert wird. Die Konsequenz wäre fatal, ist doch das Wohlbefinden eine der wichtigsten Voraussetzungen für ein leistungsbereites, leistungsfähiges und kreatives Gehirn (G.Hüther). Auch die gleichzeitige Beschäftigung mit digitalen Medien trainiert nicht etwa die cerebralen Kapazitäten, sondern schränkt die kognitive Kontrolle ein, verlangsamt Denkprozesse und lässt die Fehlerquote ansteigen. Wer intensiv im Netz lebt, erhöht auch seine Anfälligkeit für psychische Störungen. So sind nach universitären Erkenntnissen intensive Facebook-User depressionsgefährdet und Menschen ohne Facebook besser gelaunt. Darüberhinaus sind deutlich mehr als eine halbe Million Menschen in Deutschland internetsüchtig und bedürfen der Behandlung in Spezialambulanzen. Ausbleibende Lebens- und Arbeitszufriedenheit, Sorge um persönliche Daten, süchtige Entwicklungen treiben Menschen in digital geprägten Lebensumständen immer häufiger in den „Digitalen Freitod“, d.h. sie drücken die „Delete-Taste“ und verabschieden sich -soweit möglich- aus diesem Teil der schönen neuen Welt.

Längst sind die „Digital Natives“ geboren. Kindern lernen spielend den souveränen Umgang mit der neuen Technologie. Die Entwicklung von schädigendem digitalem Medienkonsum ist weit verbreitet. Vorgaben pädiatrischer Fachgesellschaften und der Erziehungswilligen selbst haben wenig Chancen gegen digitale Versuchungen. Die noch kritischschwache Risikoeinschätzung junger Menschen kommt dem entgegen. Wächst eine „Generation internetsüchtig“ heran? Befürchtungen, dass immer mehr Kinder aus dem realen Leben in digitale Parallelwelten verschwinden, sind nicht unbegründet. Hier wirksam Grenzüberschreitungen einzudämmen scheint besonders schwierig.

Komplexitätszunahme und Entgrenzung in der Arbeitswelt provozieren psychische Störungen. Jeder 7. deutsche Berufstätige ist durch seine Art der Berufsausübung gefährdet, arbeitssüchtig zu werden. Das Leben der „Workaholics“ dreht sich nur um Arbeit. Es ist wie eine Flucht nach vorne, weiss doch nach repräsentativen Umfragen jeder dritte Berufstätige noch nicht, wie er mit den Anforderungen seines Arbeitsplatzes auf Dauer klar kommen soll. Viele legen ein gesundheitsschädliches Arbeitstempo vor, verzichten auf Pausen, gehen auch krank zur Arbeit. Die „Digitale Revolution“ wird einen millionenfachen Jobverlust nach sich ziehen. Vor allem weniger qualifizierte Tätigkeiten wird der Computer schneller und kostengünstiger erledigen. Arbeit wird damit zum Privileg für die besser Gebildeten.

Was wünschen sich Berufstätige in Zeiten von Arbeit 4.0 (Digitaler Wandel)? Eine entsprechende Anfrage der AOK bei ihren Versicherten ergab, dass aus deren Sicht ein Unternehmen mitarbeiterorientiert aufgestellt sein soll, Lob für gute Arbeit, Mitsprache und faire Entlohnung wichtig sind, und eine Belegschaft gut geführt werden will. Merkmal war u.a. „eine vertrauenswürdige Führung mit Vorbildfunktion“. Was meint das?

Konzepte für eine gute Führungskultur gibt es bereits seit längerem. Z.B. hat „Gesunde Führung“ das Ziel, die Entwicklung einer körperlich und seelisch gesunden Belegschaft zu fördern mit Wohlbefinden i.S. von Arbeitszufriedenheit. Diesem Konzept würde die moderne Hirnforschung zustimmen. In den USA wurde „Positive Leadership“ entwickelt mit den Kernmerkmalen Integrität, Verantwortungsbewusstsein, Versöhnlichkeit und Empathiefähigkeit. Letztere steht für Führungskräfte in der Diskussion, bestehen doch Vorbehalte hinsichtlich ihrer verfügbaren psychischen Energie, die dann bei anderen Führungsaufgaben fehlen könnte, und darüber hinaus kann der ganz normale Führungsstress die Empathiemöglichkeit und -fähigkeit aus neurobiologischer Sicht einschränken. „Erfolgreiche Führung“ im ökonomischen Sinn erfordert vorrangig ohnehin ganz andere Eigenschaften – u.a. die sogenannte „Dunkle Triade“ (D.L.Paulhus u. K.M.Williams). Gemeint ist ein gewisses Mass an Psychopathie, Machiavellismus und Narzissmus. Ist damit in Zeiten globalisierter Weltwirtschaft mit der Internationalisierung von Unternehmenskonkurrenz, Shareholder-Value und Effizienzdruck der Wunsch Berufstätiger nach guter Führung eine Utopie?

Auf wen treffen Lebensberater heute, wenn durch Psychostress am Arbeitsplatz seelisch Überforderte und Krankheitsbedrohte ratlos ratsuchend nach Unterstützung fragen?

Sie treffen auf Menschen,

- deren Leben komplex, durchgetaktet und komplett verplant ist
- die in einer Welt des schneller – höher – stärker leben
- die vielfach süchtig sind nach „immer mehr“
- die chronisch überlastet und erschöpft sind

- die „Effizienz“ bis in ihre Freizeit verinnerlicht haben
- die verlernt haben, Dinge um ihrer selbst willen zu tun
- die aus komplikativen Beziehungsgeflechten nicht herausfinden
- die im Dauerstress leben und an ihrem Leben oft hochgradig leiden.

A.Antonovsky hat schon im vergangenen Jahrhundert die Plausibilität seines Salutogenese-Konzepts u.a. damit begründet, dass Gesundheitsförderung (und damit auch Beratung, Coaching, Supervision) ein Kohärenzgefühl befördern soll, welches Handhabbarkeit, Verstehbarkeit und Sinnhaftigkeit menschlichen Handelns und insbesondere von Arbeit umfasst. Der Psychoanalytiker H.-O. Thomashoff hat in seinem kürzlich erschienenen Buch „Das gelungene Ich“ die Sichtweise von Antonovsky aufgegriffen und dem für psychische Gesundheit bedeutsamen Gefühl der Kohärenz Möglichkeiten zu aktivem Bewirken, eine gesunde Regulierung des Stresshaushalts und gute zwischenmenschliche Beziehungen angefügt. Die Teilhabe an einer hirngerechten Gesellschaft, die für den Menschen da ist, kann beratend v.a. auf dem Boden „therapeutischer Allianzen“ besonders gefördert werden, wie die Hirnforscher G.Roth und A.Ryba neurobiologisch belegen können. Die Integration dieser gesundheitsförderlichen Ansätze in zeitgemäße Unterstützungskonzepte ist wegweisend für die Prävention und Behandlung hoch belasteter und von Ausbrennen bedrohter Menschen, die ihre Grenzen nicht erkennen und daran zu scheitern drohen.

Essen, 05.10.2018

Dr.med.Hans-Jürgen Bosma