

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	9
Geleitwort	11
Vorwort	13
1 Konzept des Burnouts	17
1.1 Erste Beschreibungen und Konzeptualisierung	17
1.1.1 Konzept von Freudenberger	17
1.1.2 Konzept von Maslach und Jackson	18
1.1.3 Konzept von Pines und Aronson	19
1.1.4 Konzept von Cherniss	20
1.1.5 Konzept von Hobfoll und Shirom – Burnout gemäß der Conservation-of-Resources-Theorie	21
1.1.6 Persönliches, klientenbezogenes und arbeitsbezogenes Burnout	23
1.2 Burnout aus Sicht der medizinischen Diagnostik	25
1.2.1 Exhaustion Disorder (ED)	26
1.2.2 Harmonisierte Definition von Burnout und burnoutähnlichen Konzepten	28
1.2.3 Gemeinsamkeiten von Burnout-Definitionen	29
1.2.4 Ausblick: Burnout in der ICD-11	29
1.3 Unsere Definition von Burnout	30
1.4 Fragebogen zur Erfassung von Burnout	31
1.4.1 Maslach Burnout Inventory (MBI)	31
1.4.2 Burnout Measure (BM)	32
1.4.3 Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)	32
1.4.4 Copenhagen Burnout Inventory (CBI)	35
1.4.5 Hamburger Burnout-Inventar (HBI)	36
1.4.6 Oldenburg Burnout Inventory (OLBIE)	37
2 Symptomatologie des Burnouts	39
2.1 Burnout als Zustand	39
2.2 Burnout als Prozess	40

3	Epidemiologie des Burnouts	43
3.1	Burnout in der Allgemeinbevölkerung	43
3.2	Weitere Befunde zum Einfluss soziodemografischer Variablen	47
3.3	Unterschiede nach Geschlecht und Alter	48
3.4	Burnout in sozialen Berufen	48
4	Ursachen und Risikofaktoren	51
4.1	Stress – der das Burnout verursachende Mechanismus	51
4.1.1	Selyes allgemeines Adaptationssyndrom	51
4.1.2	Stress aus psychologischer Sicht: Stressmodell von Lazarus und Folkman	53
4.1.3	Physiologie von Stress	62
4.1.4	Allostase und Allostatic Load (allostatische Last)	68
4.1.5	Neurobiologie von chronischem Stress	74
4.1.6	Quellen individueller Unterschiede in der Stressreaktion	81
4.2	Arbeitspsychologische Verursachungsmodelle	85
4.2.1	Grundlegende sozialpsychologische Modelle	86
4.2.2	Thesen und Befunde der ersten Phase der Burnout-Forschung	91
4.2.3	„Six Areas of Worklife“ nach Maslach und Leiter	93
4.2.4	Faktoren, die zu persönlichem, arbeitsbezogenem und klientenbezogenem Burnout führen	99
4.2.5	Cherniss' Modell der inadäquaten Bewältigungsstrategie	100
4.2.6	Job-Strain-Modell – Anforderung und Kontrolle	100
4.2.7	Job-Demands-Resources-Modell (JD-R)	102
4.2.8	Conservation of Resources (COR) – Burnout als Verlust intrinsischer Energien	108
4.2.9	Berufliche Gratifikationskrise (Effort-Reward-Imbalance) nach Siegrist	109
4.2.10	Stress as Offence to Self (SOS) – Stress als Angriff auf das Selbst	111
4.3	Rolle von sozialer Unterstützung	117
4.4	Individuelle Risikofaktoren	121
4.4.1	Persönlichkeitsmerkmale als Risikofaktoren für Burnout (Big Five)	122
4.4.2	Burnout – Folge einer narzisstischen Selbstregulation	125
4.4.3	Burnout als Muster arbeitsbezogenen Verhaltens und Erlebens	128
4.5	Zusammenfassende Grafik der Burnout-Ursachen	130
5	Psychiatrische Differenzialdiagnosen	133
5.1	Depression	133
5.2	Angststörungen	136
5.3	Anpassungsstörung	139
5.4	Zwangsstörung	139

5.5	Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	140
5.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	143
5.7	ADS und ADHS bei Erwachsenen	145
5.8	Persönlichkeitsakzentuierung und Persönlichkeitsstörung	149
5.9	Chronic Fatigue Syndrome	152
5.10	Long-/Post-Covid	156
5.11	Neurasthenie	156
6	Medizinische Differenzialdiagnose	161
7	Folgen von Burnout	163
7.1	Auswirkungen auf die Gesundheit	163
7.1.1	Psychische Störungen	163
7.1.2	Somatische Störungen	165
7.2	Arbeitsbezogene Konsequenzen	168
7.2.1	Arbeitsunzufriedenheit	169
7.2.2	Krankheitsausfälle	169
7.2.3	Neuberentung	171
7.2.4	Job-Demands/Job-Resources	171
7.2.5	Präsentismus	171
8	Stand der Forschung zur Burnout-Therapie	173
8.1	Interventionen mit Fokus auf das Unternehmen	173
8.2	Interventionen bei stressbelasteten Personen im Arbeitsprozess	178
8.3	Studien zu therapeutischen Maßnahmen bei klinischem Burnout	180
8.4	Studien zur Rehabilitation und Reintegration beim Burnout	184
9	Therapie des Burnouts und der Erschöpfungsdepression	187
9.1	Beziehungsgestaltung	187
9.2	Evaluation und Informationserfassung	188
9.3	Beurteilung, Psychoedukation und Entwicklung eines Erklärungsmodells	194
9.4	Motivationsklärung und Zieldefinition	195
9.5	Erste Maßnahmen	196
9.5.1	Entlastung	196
9.5.2	Tagesstrukturierung und Energiemonitoring	196
9.6	Medizinisch-psychiatrische Interventionen beim Burnout	198
9.6.1	Behandlung der klinischen Depression	198

9.6.2	Schlafregulation	201
9.6.3	Behandlung von Ängstlichkeit, Nervosität und Anspannung	202
9.7	Psychotherapie des Burnouts und der Erschöpfungsdepression	203
9.7.1	Individuelle (Einzel-)Psychotherapie	204
9.7.2	Psychoedukative Gruppentherapie	206
10	Entspannungsmaßnahmen	209
10.1	Allgemeine Hinweise	209
10.2	Aktive Entspannungsmaßnahmen	210
10.2.1	Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson	210
10.2.2	Das Autogene Training (AT)	212
10.2.3	Qigong (Chi Gong)	214
10.2.4	Yoga	218
10.2.5	Achtsamkeit und Meditation	221
10.3	Biofeedback bei Stress, Burnout und Depression	226
10.3.1	Das Wesen von Biofeedback	226
10.3.2	Effekte von Biofeedback bei Stress, Ängstlichkeit und Depression	229
10.4	Passive Entspannungsmaßnahmen	232
10.4.1	Komplementärmedizinische Anwendungen	233
10.4.2	Maßnahmen aus der Naturheilkunde	235
10.5	Körperliche Aktivität, Fitness und Sport	236
10.5.1	Wirkung der körperlichen Aktivität auf die Gesundheit	236
10.5.2	Körperliche Aktivität bei Burnout und Erschöpfungsdepression	239
10.6	Erlebnisorientierte Therapien	242
11	Rehabilitation und Reintegration	243
11.1	Einführung	243
11.2	Herangehensweisen je nach Ausgangssituation	245
11.2.1	A: Einvernehmliches Verhältnis mit Arbeitgeber und stimmiger Aufgabenbereich	245
11.2.2	B: Ausgeprägte Erschöpfungssymptomatik und lang andauernde Arbeitsunfähigkeit	247
11.2.3	C: Ausgeprägte interpersonelle Konflikte zwischen Patienten und Schlüsselpersonen am Arbeitsplatz	247
Zur Autorin		251
Literatur		253
Weiterführende Literatur		279
Hinweise zu Zusatzmaterialien		281
Sachwortverzeichnis		283