

# HIV im Dialog 2009

## PANISCH**HIV**OLLEGAL

PRÄVENTION • MEDIZIN • SOZIALES • POLITIK  
[hiv-im-dialog.de](http://hiv-im-dialog.de) | [vergessen-ist-ansteckend.de](http://vergessen-ist-ansteckend.de)

11.– 12. September 2009  
Rotes Rathaus  
Forum zu HIV und Aids für Betroffene,  
Experten und Interessierte



# Emotionale Erschöpfung und Burnout

HIV im Dialog, Berlin 11.09. – 12.09.2009

Andreas Mertens, Facharzt für Psychiatrie, [www.praxiscityost.de](http://www.praxiscityost.de)

Der Text des Vortrags ist auf  
[www.hiv-im-dialog.de](http://www.hiv-im-dialog.de) im Internet abrufbar

## Emotionale Erschöpfung und Burnout: Zusammenfassung

- Erfahrungen aus der Psychiatrischen Sprechstunde
- Was ist Burnout? Ein Überblick verschiedener Autoren
- Emotionale Erschöpfung und Burnout im Kontext HIV
- Symptome und Verlauf von Erschöpfungszuständen
- Behandlungsstrategien

## Emotionale Erschöpfung und Burnout

Erfahrungen aus der Psychiatrischen Sprechstunde

## Erfahrungen aus der Psychiatrischen Sprechstunde

- Psychische Störungen: Veränderung von Erleben, Empfinden, Denken, Verhalten. Störung der Beziehung zu sich selbst und anderen. Psychische Störungen können Sinn transportieren : Durcharbeiten führt in eine Reifung und Entwicklung (neue Beziehung zu sich selbst und anderen)
- Psychiatrische Sprechstunde mit Schwerpunkt HIV-Infektion: Häufig Depressionen, Angststörungen, Belastungsreaktionen (Krisen)
- Erschöpfungsdepressionen (Burnout) assoziiert mit Problemen in den Bereichen Coming-out, Verarbeitung von Krankheit (HIV-Infektion), Arbeitsplatz, Partnerschaft

## Emotionale Erschöpfung und Burnout

Was ist Burnout ?

## Emotionale Erschöpfung und Burnout: Ein Überblick verschiedener Autoren

- Burnout als Erschöpfung durch Verausgabung an Energie /Ressourcen. Betroffene sind in einer Situation, einer Lebensweise oder einer Beziehung, die den erwarteten Lohn nicht bringt: Diskrepanz zwischen Erwartung und Realität. Arbeitsplatzbezogenes Problem bei ehrenamtlichen Helfern von psychisch Kranken (Freudenberger 1974)
- Burnout als Emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und reduzierte Leistungsfähigkeit. Langfristige Unausgewogenheit zwischen Aufwand und Ertrag (ständiges Zuviel). Häufig begründet in negativem Selbstbild und ungünstigen Arbeitsbedingungen (Maslach 1982)
- Burnout als Problem der Persönlichkeit: „Erlernte Hilflosigkeit“ bei ängstlichen Menschen. Auf äußere Bestätigung angewiesen, reagieren diese bei Konflikten mit Rückzug und entwickeln Gefühle von Ineffektivität und Hilflosigkeit (Cherniss 1980, Seligman 1979)
- Burnout als Problem der Persönlichkeit: narzißtisch defizitäre Persönlichkeit mit extremer Idealbildung (Fischer 1983)
- Burnout als Ergebnis konstanten u. wiederholten Drucks (geistig, physisch, emotional) (Pines et al 1982)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout: Ein Überblick verschiedener Autoren

- Weitergehende Existenzanalytische Interpretation von Burnout: Verirren im Labyrinth von Wert und Sinn, Verlust sinnkonstituierender Erfahrungen. Leiden am sinnlosen Leben. Nicht nur auf Arbeitsleben /Persönlichkeit bezogen (Wirtz und Zöbeli 1995)
- Burnout als Ergebnis einer nicht-existentiellen Lebenshaltung mit Defiziten im Bereich der personalen Fundamentalstrebungen. Ein Mensch in dieser Haltung sehnt sich zwar nach erfülltem Leben, orientiert sich aber nicht an den Bedingungen der Existenz (Scheinsinn, Scheinzuwendung, fremdbestimmte Motive). Resultat ist Beziehungslosigkeit und Unfähigkeit, eigene Bedürfnisse zu realisieren (Nindl et al 2006)
- Burnout-typische psychosomatische Reaktionen stützen diesen Ansatz. Psychosomatische Symptome sind häufig bei Erleben von Wertverlust, Verstrickung in Wertkonflikte und Erfahrung von Sinnlosigkeit
- Gestützt auch durch Beschreibung der Terminalen Burnout-Symptomatik: Negative Einstellung zum Leben, Hoffnungslosigkeit, Gefühl der Sinnlosigkeit, Selbstmordabsichten und existentielle Verzweiflung (Burisch 1994)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout

Diskrepanzen zwischen Erwartung und Realität:  
Emotionale Erschöpfung im Kontext HIV

## Emotionale Erschöpfung im Kontext HIV: Überblick

- Langdauernde und wiederholte Wert- und Zielkonflikte fördern Burnout
- Äußere und innere Wert- und Zielkonflikte fördern Burnout

Äußere Zielkonflikte: Chronische Krankheit (HIV), Soziale Umwelt (fehlendes stützendes Umfeld), Krisen in Partnerschaft und Sexualität (Krankheit des Partners, Emotionales Defizit), Arbeitsbedingungen (Leistungsdruck), Balancekonflikte zwischen Arbeit und Privatleben

Innere Zielkonflikte: Selbstbild (instabiler Selbstwert, Leistungsideal)  
Verhaltensmuster (ängstliche Vermeidung von Konflikten, kompensatorisches Verhalten)  
Psychische Disposition (Abhängigkeit von Erfolg, Übernahme von Schuld u. Verantwortung, Einseitiges Geben und Unfähigkeit zu nehmen)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout im Kontext HIV

Wert- und Zielkonflikte im Kontext der HIV-Infektion:

- Erstdiagnose als „life-event“ (Krise). Konfrontation mit Krankheit und Endlichkeit in einer frühen Lebensphase („Ende der Jugend“). Krise von Wertvorstellungen und Lebenszielen
- Diskrepanz zwischen Erwartung und Realität: Die Medizin, die nicht heilt. Psychische Belastung durch chronische (potentiell lebensbedrohliche) Erkrankung. Kritische Therapiemomente: Beginn, Pause oder Wechsel einer (lebenslangen) Behandlung
- Krankheit als dauerhafte und akute Kränkung: Opportunistische Erkrankungen, Co-Infektionen (Hepatitis), Nebenwirkung von Medikamenten, leichte gesundheitliche Störungen (Mikrotraumen)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout im Kontext HIV

Soziale Umwelt: Diskrepanzen zwischen Erwartung und Realität

- Kumulative Stigmatisierung: HIV-Infektion, Homosexualität / Coming-out, Drogenabhängigkeit, Psychiatrische Erkrankung. Beschreibung als „Sozialer Tod“ bereits in den 80er Jahren (Traumatisierung und Re-Traumatisierung)
- HIV als STD: Sexualität im Konflikt mit Normvorstellungen. Risiko der Moralisierung von Krankheit (Vorwürfe von Unzurechnungsfähigkeit /Schuld)
- Verlust elementarer Bindungen (Wohnort, Familie, Beruf, Freunde, Partner). Fehlender emotionaler Rückhalt und fehlendes stützendes Umfeld

## Emotionale Erschöpfung und Burnout im Kontext HIV

Arbeitsleben: Wert- und Zielkonflikte

- Arbeit als Konstitution von (materiellem und ideellem) Wert und Sinn versus
- Leistungsdruck, Zeitdruck, Entzug von Verantwortung und Mitgestaltung, Reglementierung und geringe Entscheidungsspielräume, mangelhafte Ressourcen am Arbeitsplatz (Personalmangel), fehlender Rückhalt im Team und durch Vorgesetzte, Einzelkämpfertum
- Balancekonflikte zwischen Arbeit und Privatleben: Überstunden, Außendienst, Schichtdienst
- Verlust des Arbeitsplatzes: finanzielle Probleme (Arbeitslosigkeit, Berufsunfähigkeit). Fehlen sinnvoller Beschäftigung. Selbstwert- und Sinnkrisen (zu schnelle Berentung)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout im Kontext HIV

Partnerschaft und Sexualität: Diskrepanz zwischen Erwartung und Realität

- Krisen in der Partnerschaft, mangelhafter emotionaler Rückhalt, Krankheit des Partners (besonders psychische Erkrankung, Suchtkrankheit), fehlende Unterstützung durch den Partner, Verlust des Partners
- Sexualität / Promiskuität und Selbstwertgefühl: Kompensation negativer Gefühle oder Ersatz für emotionale Bedürfnisse
- Sexualität als Konfliktthema bei HIV: Sexualität als vitales Bedürfnis versus Objekt von Angst (Krankheit, Isolation). Gefühle von Trauer, Wut, Angst, Schuld und Ohnmacht spielen eine Rolle (Re-Traumatisierung, Reaktivierung früherer Konflikte)
- Kritische Entwicklungen im Bereich der Sexualität: Gebrauch von Alkohol u. Drogen, Verzicht auf Safer Sex (Kontrollverlust, Infektionsrisiko) oder überkontrollierte Sexualität (Abnahme sexueller Erlebnisfähigkeit, sexuelle Abstinenz, Isolation)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout im Kontext HIV

Selbstbild und Verhalten: Wert- und Zielkonflikte

- Risiko für Burnout ist ein instabiler Selbstwert mit Abhängigkeit von Erfolg, hohem Leistungsideal, Bereitschaft zur Übernahme von Schuld und Verantwortung. Häufig bei Niederlagen und Enttäuschungen in der Biografie (frühere Traumatisierung durch Krankheit, Arbeitsplatzverlust, soziale Ausgrenzung)
- Problematische Verhaltensweisen:
  - Ängstliche Vermeidung (Konfliktvermeidung, defensives Coping)
  - Kompensationen (Wertschätzung wird durch Leistung erstrebt)
  - Hintanstellen eigener Wünsche, Mißachtung eigener Werte
  - Angst vor („negativen“) Gefühlen
- Typisch ist Organisation des Lebens um die eigenen Schwächen herum:
  - Asymmetrische Beziehungen (Einseitiges Geben und Unfähigkeit zu nehmen)
  - Altruistische Abtretung eigener Bedürfnisse (Helfersyndrom)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout

### Symptome und Verlauf von Erschöpfungszuständen

## Emotionale Erschöpfung und Burnout: Symptome und Verlauf

### Trias eines Burnout-Syndroms

- Emotionale Erschöpfung
- Depersonalisation: Mißtrauen und Gleichgültigkeit gegenüber anderen, Perfektionismus als Anspruch an sich selbst, Rückzug von der Außenwelt als Störfaktor
- Abnehmende Leistungsfähigkeit und Sinnverlust

### Körperliche und Funktionelle Symptome eines Burnout-Syndroms

- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen. Müdigkeit, Schlafstörungen, Libidoverlust, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Rückenschmerzen, Schwindel, Tinnitus, Verdauungsstörungen, Zähneknirschen

## Emotionale Erschöpfung und Burnout: Symptome und Verlauf

### Verlauf eines Burnout-Prozesses

- Phase 1:  
Gefühl der Unentbehrlichkeit, Gefühl zu wenig Zeit für sich zu haben. Dauerhafter Streß und Anspannung. Stimmungsschwankungen, Dysphorie, Reizbarkeit, Ärger und Aggression. Verminderter Selbstwert, soziales Mißtrauen. Kompensationen (Frustkäufe, sexuelle Kompensation). Substanzmißbrauch
- Phase 2:  
Gefühl immer weniger Zeit zu haben. Arbeitsunlust, Bitterkeit, Negativismus. Emotionale Abstumpfung, Erschöpfung, Überforderung. Distanz zu anderen aus Furcht enttäuscht zu werden. Gefühl innerer Leere, ausbleibende innere Befriedigung. Angstsymptome, Depressive Symptome, Schuld- und Versagensgefühle
- Phase 3:  
Minimale Eigenmotivation, Passivität und Lähmung. Depression, Angstsyndrom, Isolation, Einsamkeit. Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Sinnverlust, Suizidalität. Persönlichkeitsänderung, Suchtverhalten

Emotionale Erschöpfung und Burnout

Behandlungsstrategien

## Emotionale Erschöpfung und Burnout: Behandlungsstrategien

### Behandlungsstrategien bei Burnout

- Herausnahme aus der primären Belastungssituation (Arbeitsprozeß)
- Medikamentöse Behandlung (Antidepressive Therapie)
- Ambulante / Stationäre Krisenintervention (Depression, Suizidalität)
- Ambulante Psychotherapie (Primär Verhaltenstherapeutische Verfahren)
- Stationäre / Teilstationäre Psychosomatische Rehabilitation
- Berufliche Wiedereingliederung (ggf. Berufliche Rehabilitation)

## Emotionale Erschöpfung und Burnout: Behandlungsstrategien

### Behandlungselemente der Psychotherapie

- Wahrnehmung und Akzeptanz eigener Grenzen. Wahrnehmung und Akzeptanz von (negativen) Gefühlen. Wahrnehmung und Realisierung eigener Wünsche
- Bearbeitung dysfunktionalen Verhaltens in Beziehungen, Bearbeitung dysfunktionaler Selbstwahrnehmung, Überwindung des Verbots, eigene Wünsche (oder Kritik) zu äußern. Erschließung ungenutzter persönlicher Potentiale
- Steigerung der sozialen Kompetenz und Konfliktfähigkeit. Korrektur von dysfunktionalen Copingstrategien
- Entspannungstechniken, Stressmanagement, Arbeitsplatzgestaltung, Prozeßmanagement

# Emotionale Erschöpfung und Burnout

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

# HIV im Dialog 2009

## PANISCH**HIV**OLLEGAL

PRÄVENTION • MEDIZIN • SOZIALES • POLITIK  
[hiv-im-dialog.de](http://hiv-im-dialog.de) | [vergessen-ist-ansteckend.de](http://vergessen-ist-ansteckend.de)

11.– 12. September 2009  
Rotes Rathaus  
Forum zu HIV und Aids für Betroffene,  
Experten und Interessierte

