

# Stress, Burn-out, Depression

Wie bekomme ich es garantiert  
und wie nicht?

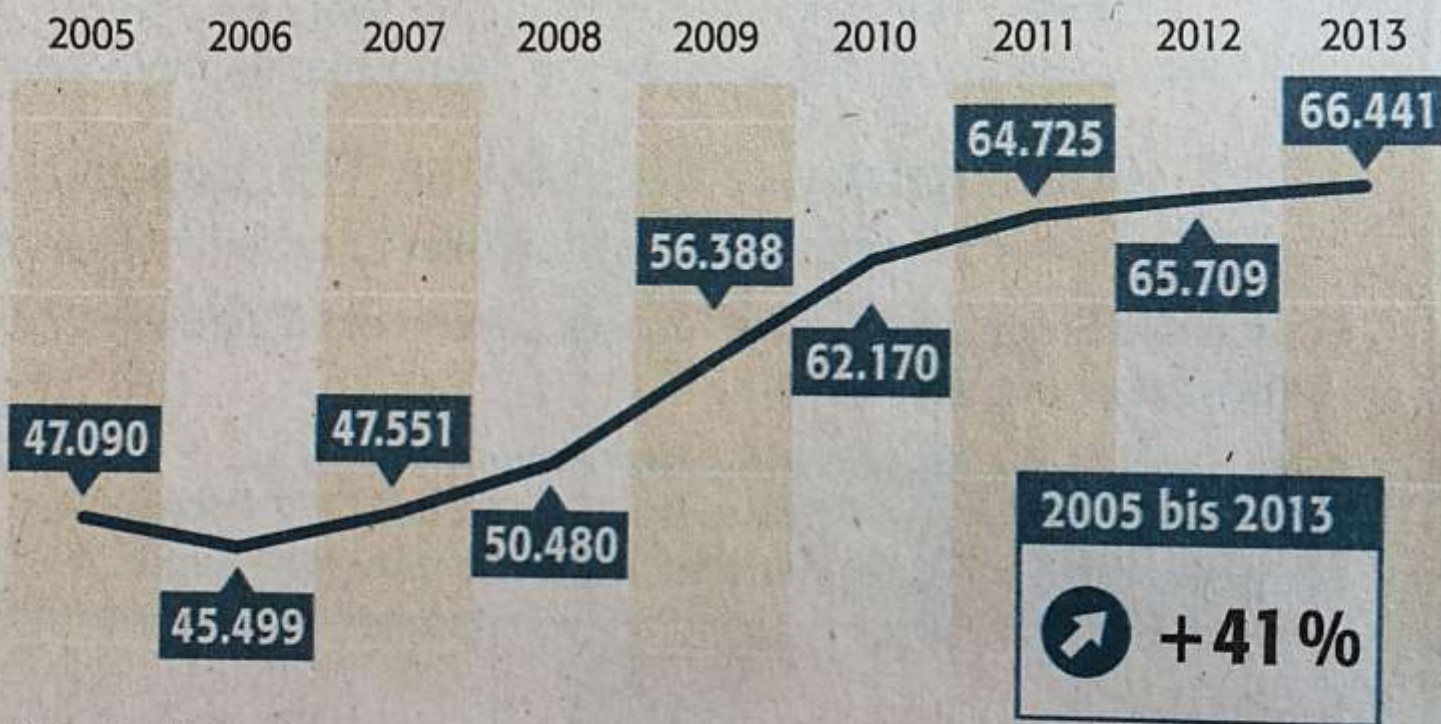


Dr. Alexander Jatzko

Psychosomatische Abteilung  
Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern

# FRÜHRENTEN WEGEN PSYCHISCHER ERKRANKUNG

Anzahl der Menschen, die wegen psychischer Erkrankungen\* ganz oder teilweise aus dem Beruf ausschieden und dafür eine Erwerbsminderungsrente erhielten:



\*ohne Suchterkrankungen

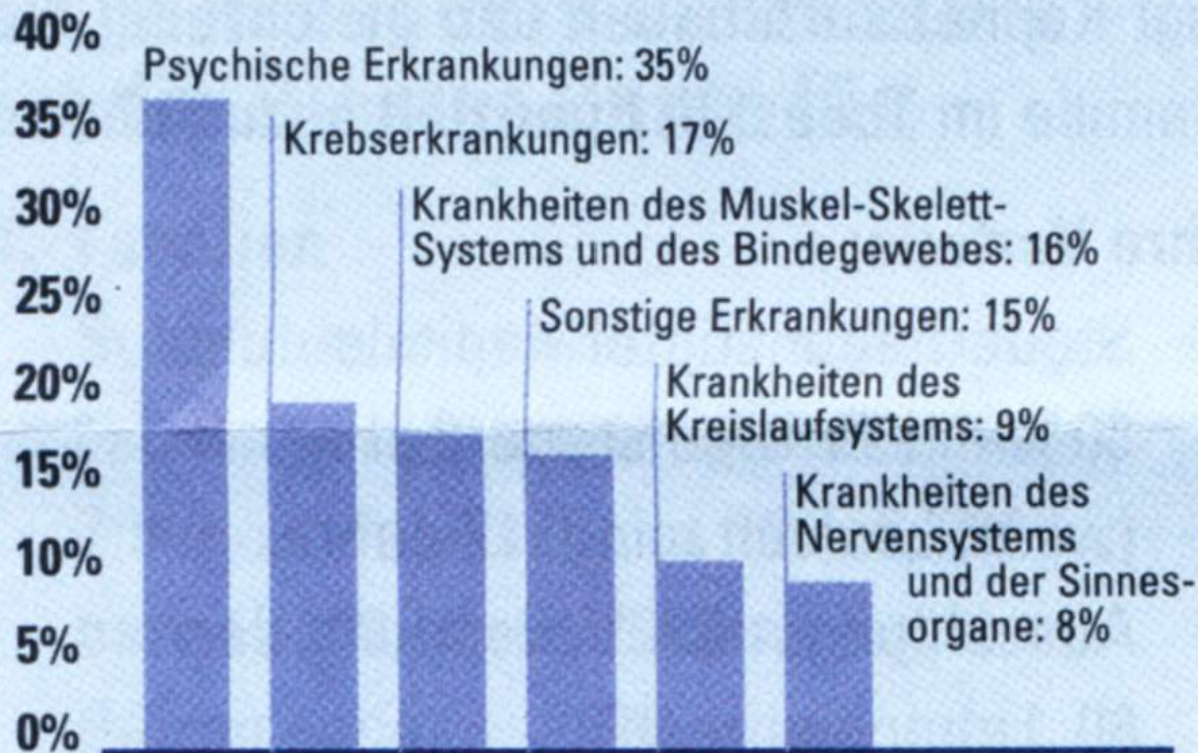
GRAFIK: RHEINPFALZ/SPIE/DPA 21433

QUELLE: DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG



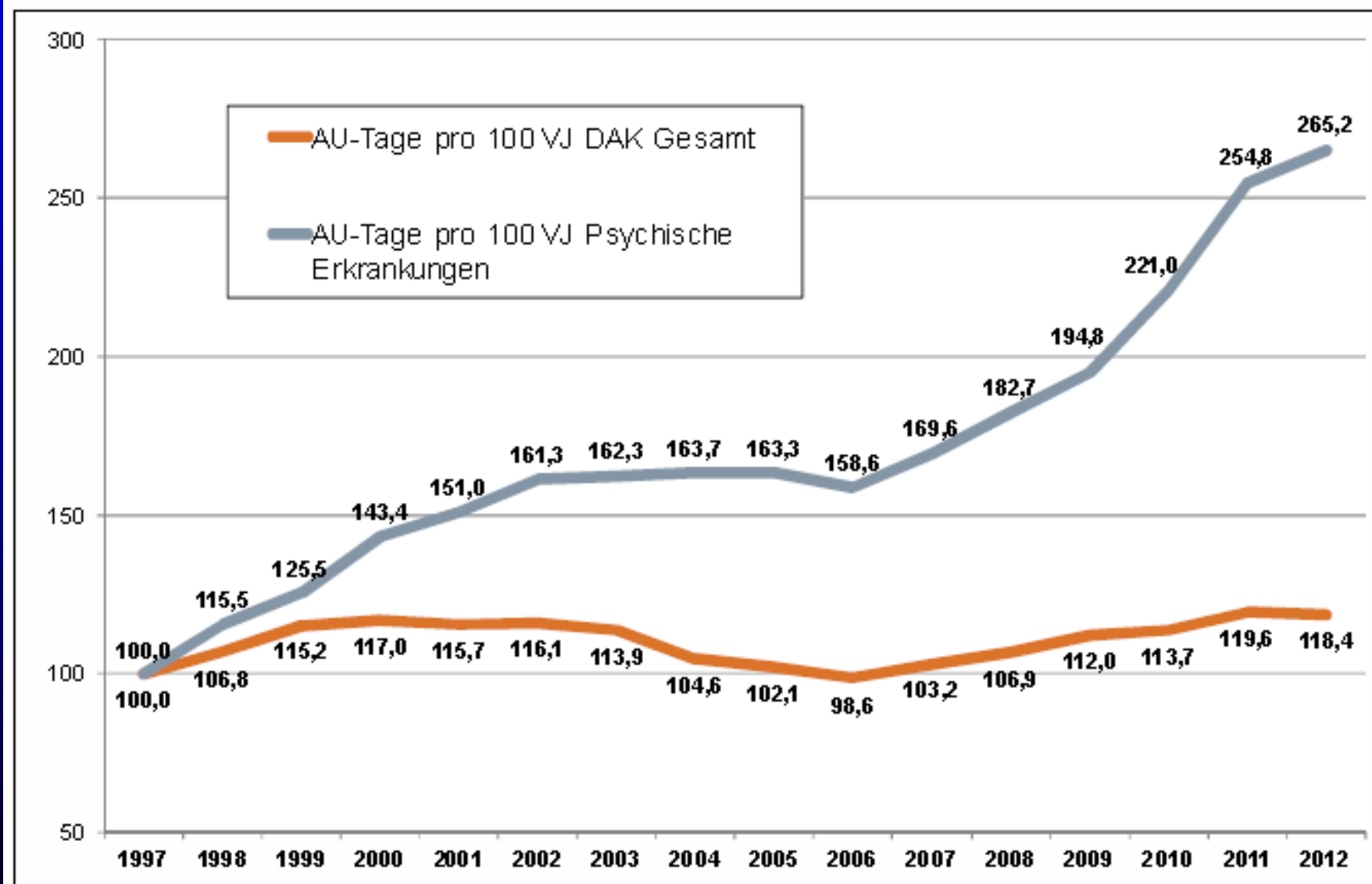
# Ursachen für Berufsunfähigkeit

## Die häufigsten gesundheitlichen Ursachen für Berufsunfähigkeit



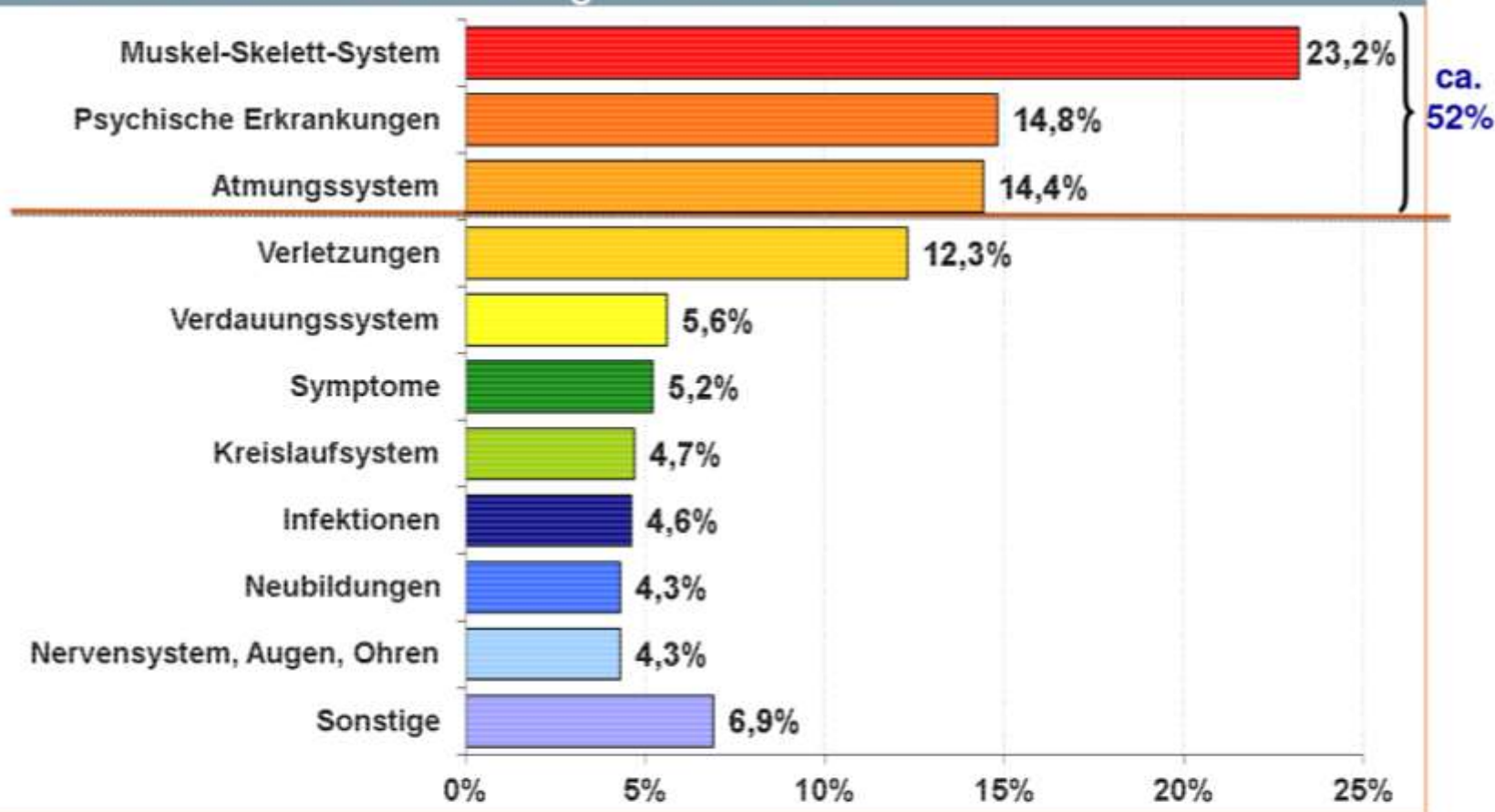
Quelle: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger

**Abbildung 23:** Entwicklung des Fehltagenvolumens aufgrund psychischer Erkrankungen im Vergleich mit dem AU-Gesamtvolumen. Indexdarstellung 1997 = 100



**Quelle:** AU-Daten der DAK-Gesundheit 1997-2012

## Woran erkranken die Beschäftigten in Rheinland-Pfalz? Muskel-Skelett Erkrankungen auf Platz 1



Anteil an den AU-Tagen. Quelle: Daten der DAK-Gesundheit 2012.

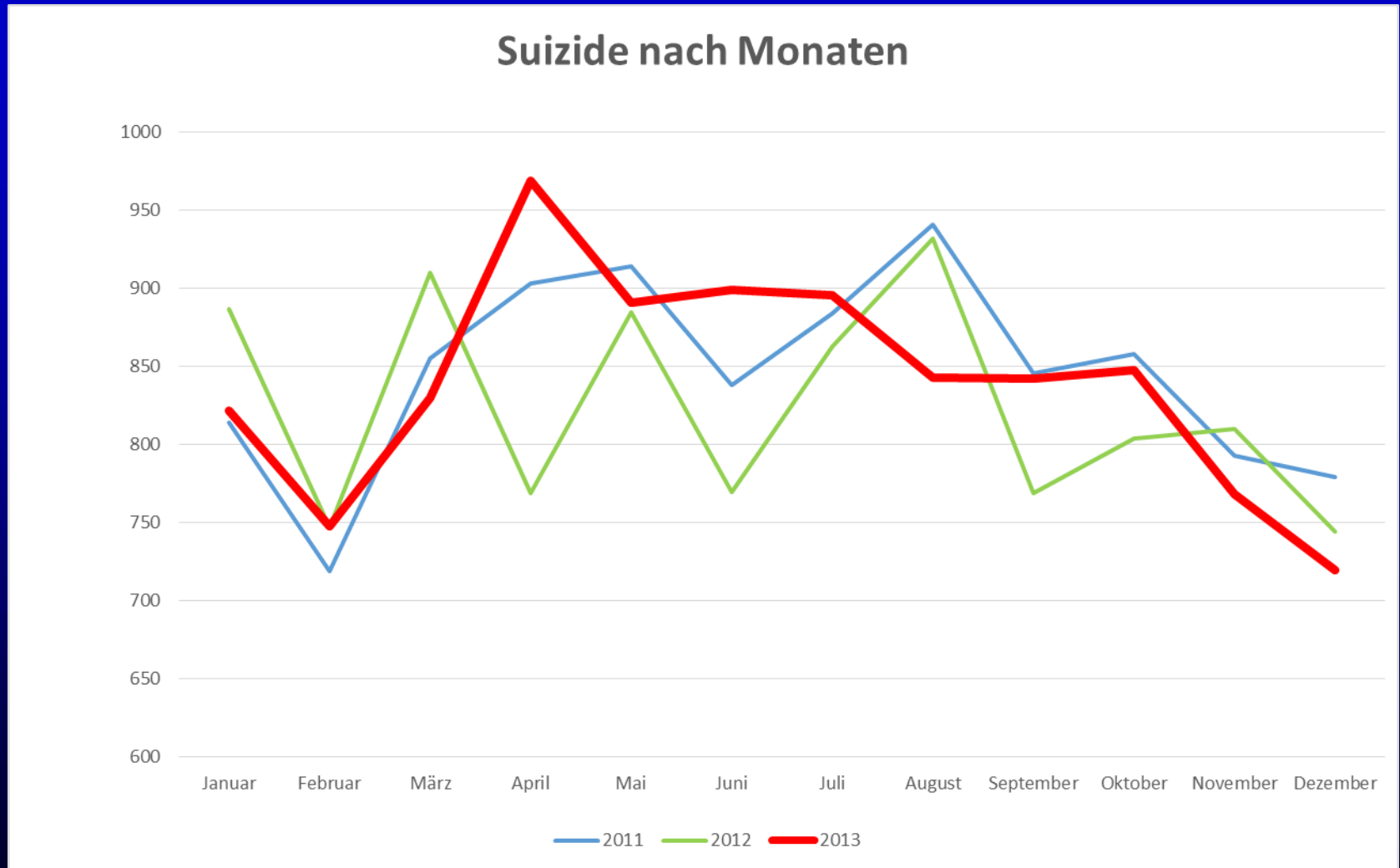
# Suizide nach Alter RLP

Selbstmorde in Rheinland-Pfalz 2008 bis 2010 nach Alter und Geschlecht

Jahr	Geschlecht	Gestorbene insgesamt	mit einem Alter von ... bis ... Jahren							
			unter 20	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 Jahre und älter
2008	männlich	343	7	26	44	69	66	55	42	34
	weiblich	109	3	5	9	28	16	23	20	5
	zusammen	452	10	31	53	97	82	78	62	39
2009	männlich	339	6	19	32	77	68	45	63	29
	weiblich	91	4	5	4	15	17	18	18	10
	zusammen	430	10	24	36	92	85	63	81	39
2010	männlich	378	10	35	26	79	76	41	61	50
	weiblich	101	2	4	8	18	14	22	19	14
	zusammen	479	12	39	34	97	90	63	80	64

- Statistisches Bundesamt

# Suizide nach Monaten



# Wie leide ich unter Stress?

- Eigene Grenzen der Leistungsfähigkeit nicht sehen
- Mit anderen nicht sprechen
- Von anderen viel erwarten ohne es zu sagen
- Alle Arbeiten annehmen
- Lieber alles selbst machen
- Angst vor Konflikten
- Alles negativ sehen
- Frustriert sein
- Anderen keine Grenzen setzen
- Zu wenig schlafen
- Kein Sport machen



# Wie würden Sie Burn-out definieren?

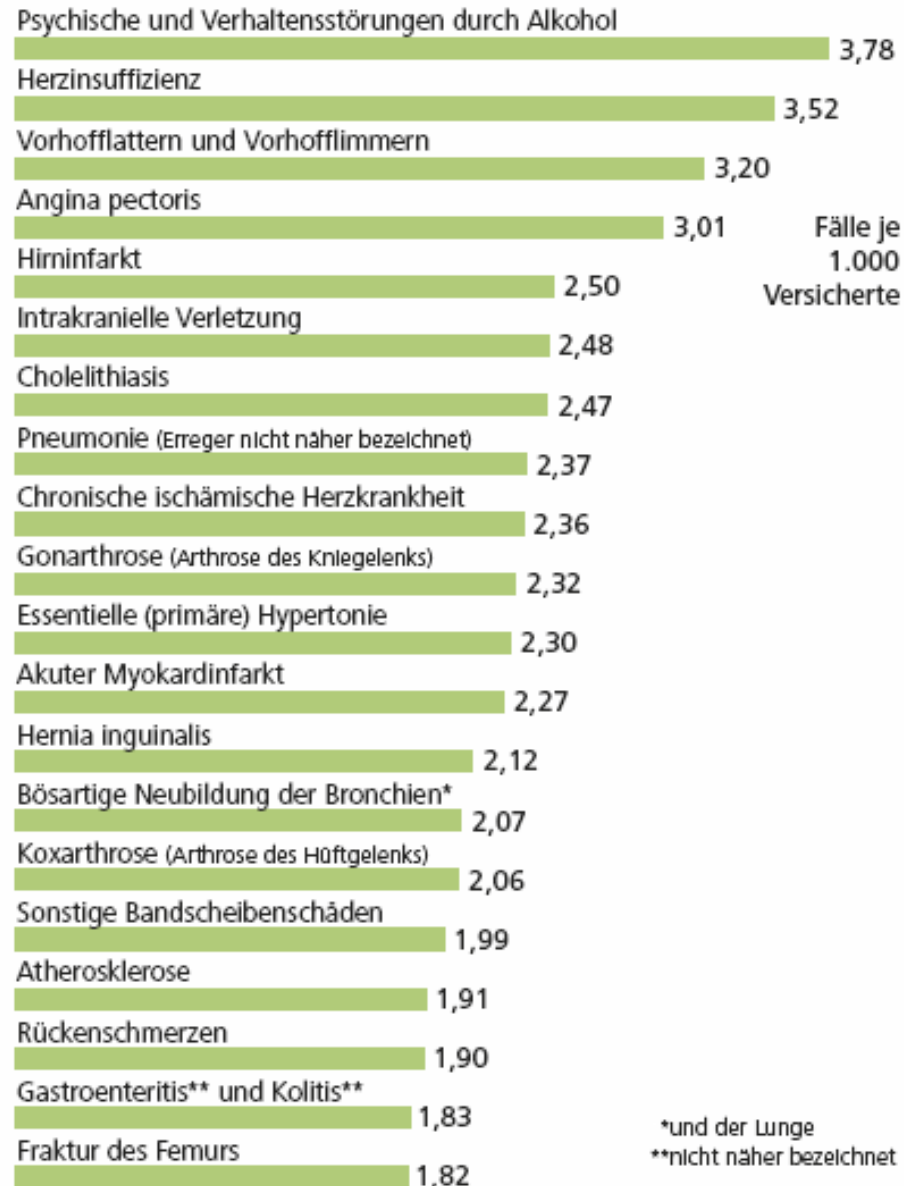
- langanhaltende **Überforderung**
- **Übergehen** eigener **Grenzen**
- in **Beruf** und **privatem** Bereich z.B. Kindererziehung und Pflege
- Betroffene fühlen sich **unentbehrlich**
- können kaum **Arbeiten abgeben**
- Fühlen so **hohe Verantwortung**, dass **eigener** Ausgleich und **Bedürfnisse** nicht mehr gesehen werden
- in der Freizeit **keine Ruhe** mehr, Hobbys aufgeben
- **Depression** ist eine mögliche Auswirkung eines Burn-outs.

# Häufigsten Einzeldiagnosen bei Krankenhausbehandlung (ohne Rentner) bei Männern

ICD	Krankheitsart	Absolut		je 1.000 Versicherte		Tage je Fall
		KH-Fälle	KH-Tage	KH-Fälle	KH-Tage	
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	19.874	196.573	4,4	43,1	9,9
G47	Schlafstörungen	15.085	41.220	3,3	9,0	2,7
K40	Hernia inguinalis	14.206	71.629	3,1	15,7	5,0
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	10.711	103.734	2,4	22,7	9,7
J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	10.584	61.035	2,3	13,4	5,8
N20	Nieren- und Ureterstein	10.271	46.934	2,3	10,3	4,6
I20	Angina pectoris	9.786	50.417	2,2	11,1	5,2
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	8.991	42.052	2,0	9,2	4,7
I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	7.772	49.935	1,7	11,0	6,4
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	7.108	69.118	1,6	15,2	9,7
I21	Akuter Myokardinfarkt	6.447	54.918	1,4	12,0	8,5
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	6.096	36.597	1,3	8,0	6,0
K35	Akute Appendizitis	5.971	42.334	1,3	9,3	7,1
S06	Intrakranielle Verletzung	5.702	33.489	1,3	7,3	5,9
K80	Cholelithiasis	5.607	42.726	1,2	9,4	7,6
J32	Chronische Sinusitis	4.966	31.040	1,1	6,8	6,3
J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	4.877	32.684	1,1	7,2	6,7
F32	Depressive Episode	4.854	168.386	1,1	36,9	34,7
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	4.669	24.940	1,0	5,5	5,3
M54	Rückenschmerzen	4.615	34.741	1,0	7,6	7,5

# Die 20 häufigsten Diagnosen

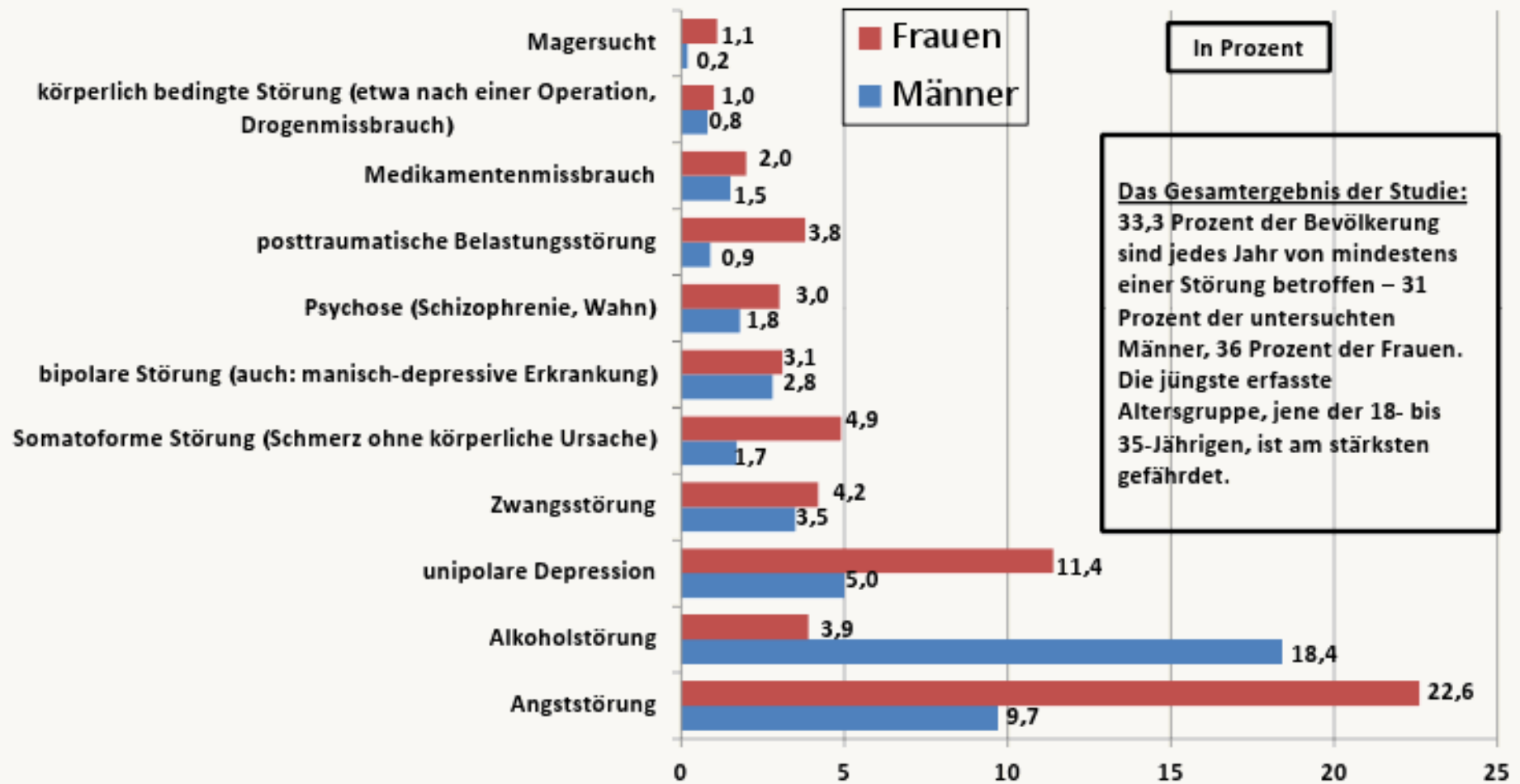
bei vollstationären Krankenhausaufenthalten



\*und der Lunge

\*\*nicht näher bezeichnet

# Die häufigsten psychischen Erkrankungen



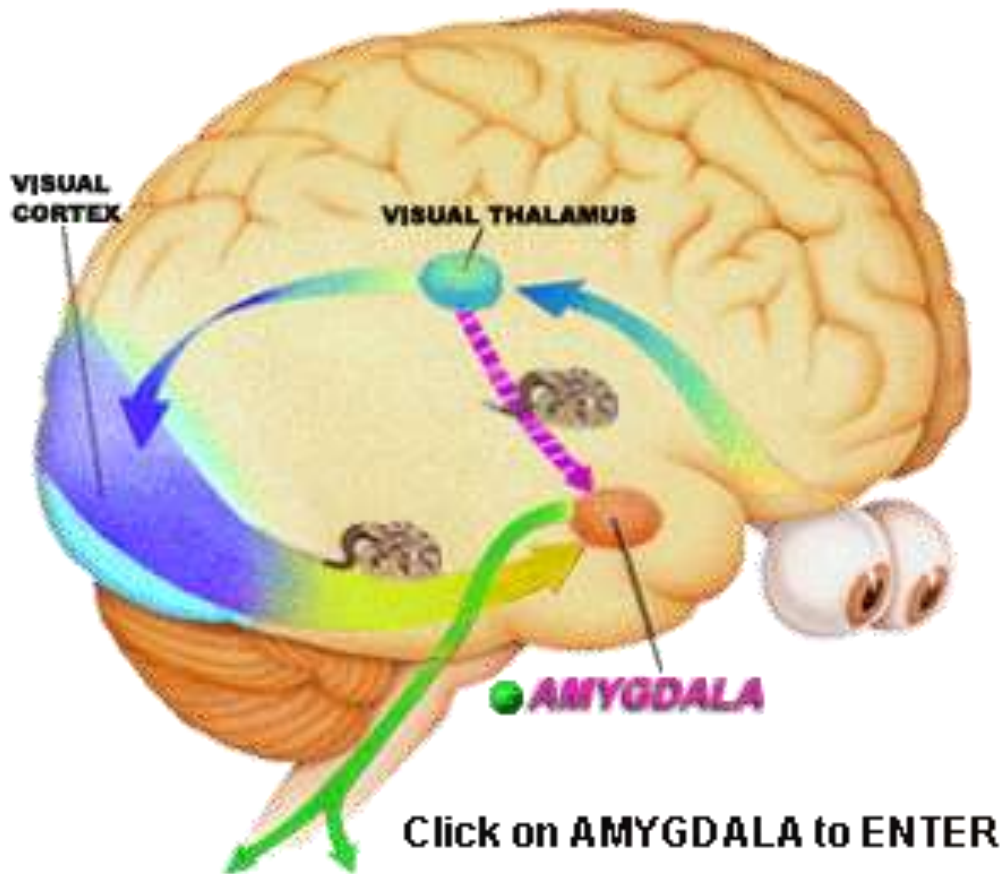
Quelle: DEGS 2008-2011

# Klosterstudien

- Es wurde **Gesundheitszustand** und **Lebenserwartung** von Männern und Frauen **verglichen**, die ihr Leben im **Kloster** verbrachten.
- Unter diesen ruhigen Bedingungen wurden die **Männer fast genauso alt wie die Frauen**.



# Emotional Brain (LeDoux)



(LeDoux, Homepage)

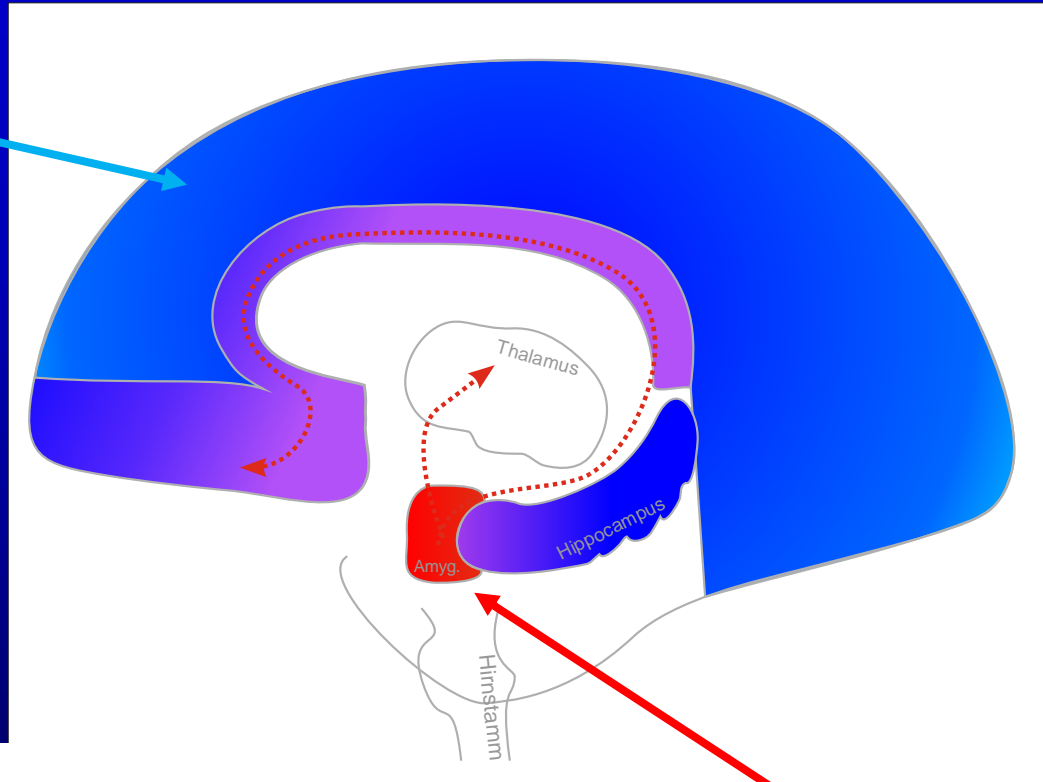
Illustration based on LeDoux JE (1994) Emotion, Memory, and the Brain. Scientific American.

Amygdala: Schnelle, erste, aber nicht genaue Stimulusidentifizierung

# Zweiteilung unseres Gehirns

Sprache:

- Bilder
- Sprache
- Hören
- bewußt



Sprache:  
■ Gefühl  
■ unbewusst



# Soldat BW

- **Frage:** Wenn er Samstags in die Stadt geht, wie wahrscheinlich passiert ein Anschlag?

- 50%

*Großhirn interpretiert hohe Amygdalaaktivierung*

- **Frage an Großhirn:**  
D.h. jedes 2x wenn sie in der Stadt sind passiert ein Anschlag?

# Placebo bei Pillen

- 66 Patienten wurden bei 459 **Migräneattacken** entweder mit **Rezatriptan** oder **Placebo** behandelt
- Statistisch machte der Placeboeffekt 50 % des Medikamenteneffektes aus
- Auch als die Patienten **wussten** das es **Placebo** war hatte dieses eine **Verbesserung** erbracht

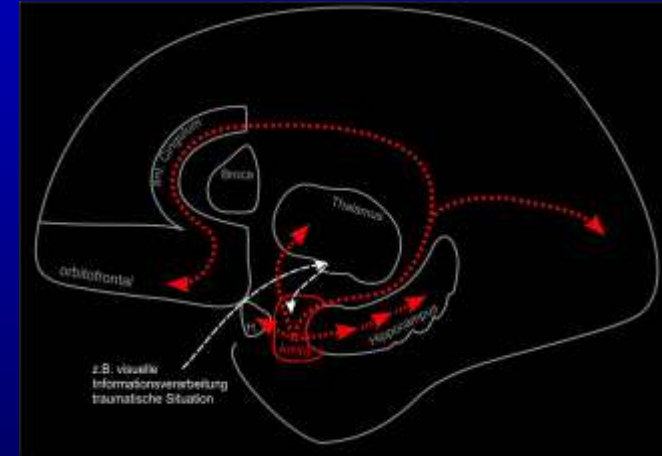
# Gefühlszentren

- **Gefühlszentren** (Amygdalae) sind **uralt**
- sind nicht bewusst, sondern **unbewusst**
- sind **nicht intelligent**
- nur **einfache Verbindungen** möglich
- Gefühle sind nicht die Wahrheit
- Mit bewußtem Denken Gefühle überprüfen
- **wer diese lange Zeit nicht ernst- / wahrnimmt, wird krank**



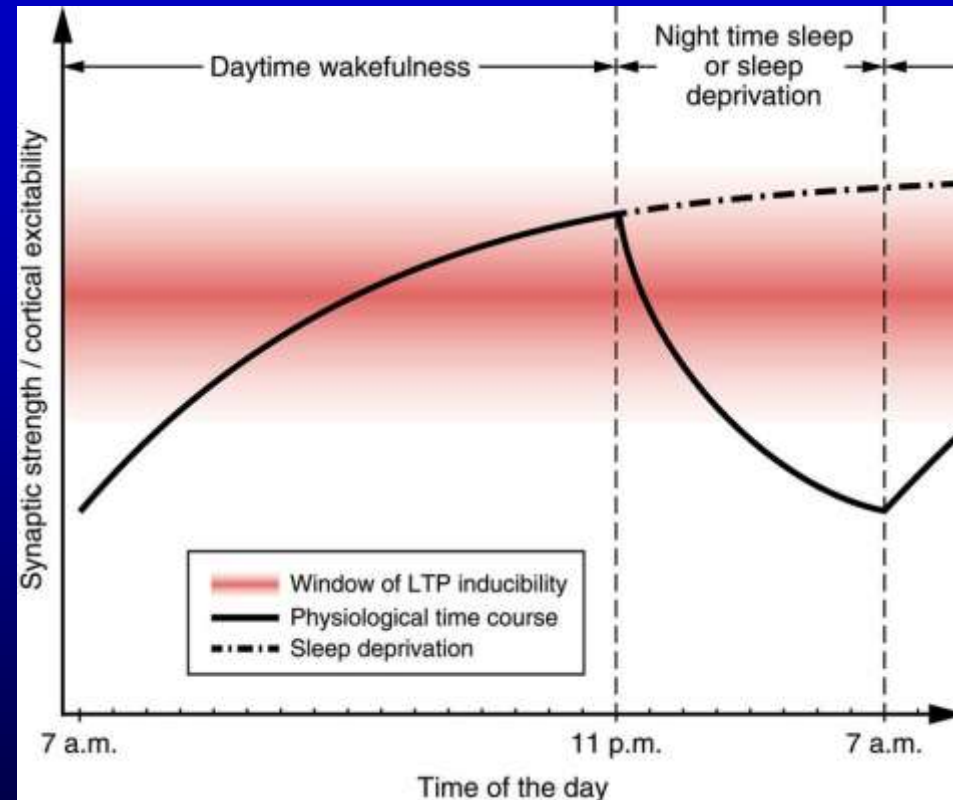
# Burn out hirnpfysiologisch

- Wenn Sie zu lange die Gefühlszentren hemmen
  - Fahren diese bei zu hoher Aktivierung hoch
  - Produzieren Symptome
    - Anspannung, Nervosität
    - Verspannung, Schmerzen
    - Ängste, ...
    - Körperliche Symptome, Herzrasen, ...
    - Da Gefühlzentren abgelenkt sind
      - Keine Freude mehr möglich



# Erregbarkeit im Schlaf

- Am **Tag steigt** die **Erregbarkeit**, **Synapsendichte** und Gesamtstärke (BDNF) im Gehirn an.
- Im **Schlaf: Erregbarkeit** wird **runterreguliert** und **Synapsen abgebaut**
- **Schlafmangel** hohe **Erregung bleibt**, Umgang mit neuen Reizen gestört



# Gehirn <> Körper ?

- **Psyche und Körper sind eine Einheit und beeinflussen sich fortwährend gegenseitig.**
- **Beispiel:** Sorgen machen uns Muskelverspannungen und erzeugen **Kopfschmerzen** — Kopfschmerzen wiederum **signalisiert** unserem Gehirn, dass **etwas nicht stimmt**; somit versucht das Gehirn mehr auf die Körpersymptome zu achten.

# Auswirkungen auf

Schmerz – Stress - Depression

## Verschlechterung

Angst  
Furcht  
Trauer  
Schlaflosigkeit  
Verzweiflung  
Einsamkeit

verstärken

Schmerzwahrnehmung

vermindern

## Verbesserung

Zuwendung  
Anteilnahme  
Hoffnung  
Schlaf  
Freude  
Soziale Kontakte  
Verständnis

# Mieser Ehepartner fördert den Herzinfarkt

(MMW 2005)

- **Risikofaktoren**

- Feindseligkeit / Narzißmus
- übersteigerte Verausgabungstendenz
- Depression
- Vitale Erschöpfung
- **Negative soziale Beziehungen**
- **Stress** (Familie, Abreitsplatz), Mobbing

**Burn-out**

- **Protektiv**

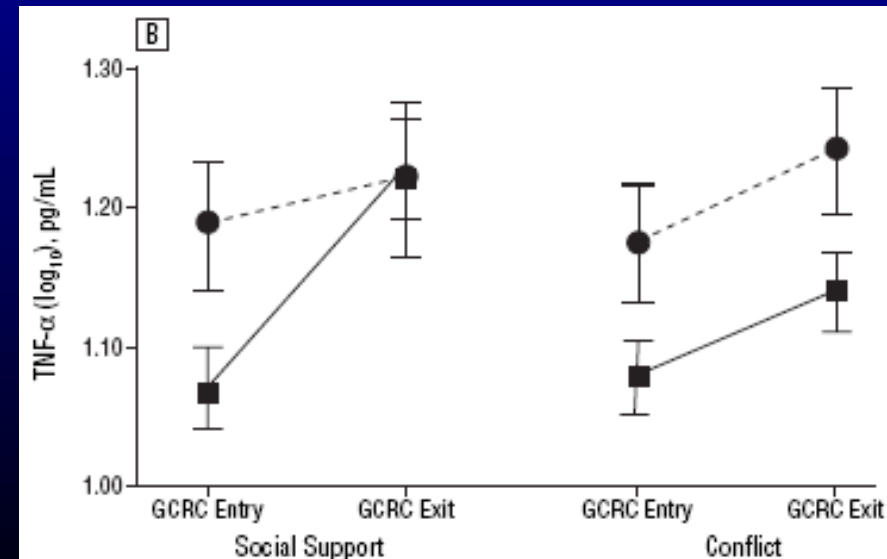
- Positive soziale Beziehungen
- Positives soziales Netzwerk



# Hostile Marital Interactions, Proinflammatory Cytokine Production, and Wound Healing

Janice K. Kiecolt-Glaser, PhD; Timothy J. Loving, PhD; Jeffrey R. Stowell, PhD; William B. Malarkey, MD; Stanley Lemeshow, PhD; Stephanie L. Dickinson, MAS; Ronald Glaser, PhD

- 42 verheiratete Paare
- Bei Paaren die sehr ausgeprägt anfeinden und streiten und heilten Wunden 60% langsamer



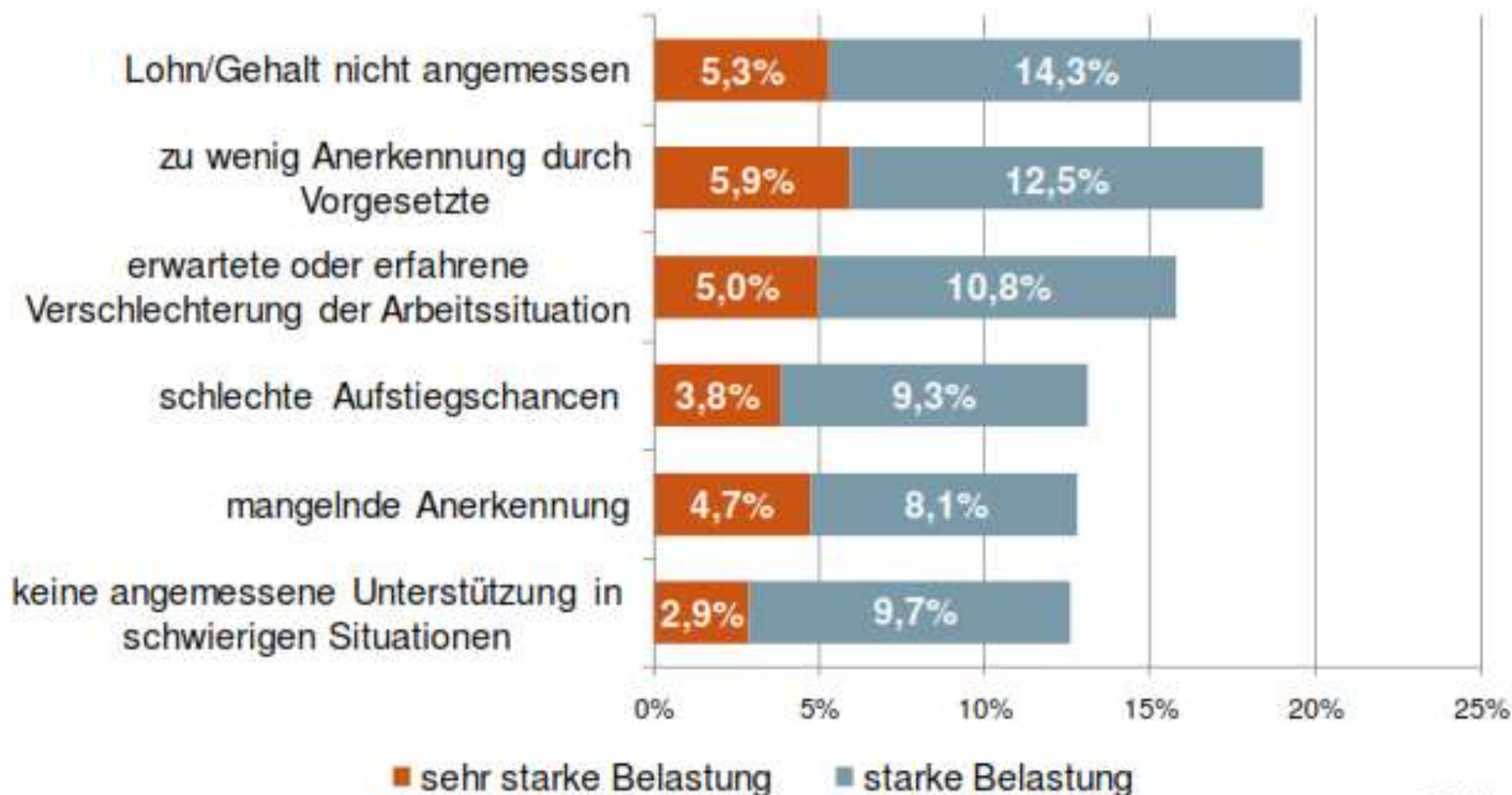
# Wer ist besonders gefährdet (Burn-out)

- sich für **unentbehrlich** halten
- **hohe Leistungsbereitschaft**
- über einen längeren Zeitraum **eigene Bedürfnisse zurück stellen**
- **unrealistisch hohe Ziele**, die mit der begrenzten Kraft des einzelnen nicht zu erreichen sind
- Wenn nur noch die Arbeit zählt, ist die **Gefahr** groß **zu erkranken**.
- **Gefühl** abhanden gekommen ist zu **Leben**

# Gratifikationskrisen nach Siekrist

- **Verausgabung** größer als **Belohnung**
- **Langfristig**: Frustration, Burn-Out,...

## Fehlende Belohnung: Die häufigsten Belastungsfaktoren in Rheinland-Pfalz



RP-2011

Quelle: Beschäftigtenbefragung; N=191 (RP) / 3.035 (Bund)

## Folgen einer Gratifikationskrise: schlechterer Gesundheitszustand und häufigere Beschwerden



Quelle: IGES nach DAK-Umfrage 2011. N=3.035 Beschäftigte



# Burn out Prophylaxe

- Realistische **Einschätzung** der eigenen **Leistungsgrenzen**, eigene **Bedürfnisse** wahrnehmen und beachten,
- „Ab 500 Überstunden bin erst richtiger Polizist“ sollte nicht unterstützt werden sondern auf **Selbstfürsorge** gedrängt werden
- **sportliche Aktivität**, ausreichend **Schlaf**, wenig oder **kein Alkohol** oder **Rauchen**, **Entspannungsmethoden** lernen.
- **Zufriedenheit** in der **Familie**, mit **Freunde** und im **Beruf** ist der Beste Schutz vor Burn-out.

# Burn out Prophylaxe

- Für **Arbeitgeber**: **positives Betriebsklima**, **achtsam** mit **Mitarbeitern umgehen** und diese auch schützen.
- **Mitarbeiter würdigen** und z.B. in Entscheidungsprozesse einbinden.
- **Verlässlicher Umgang** mit dem Mitarbeiter
- Als Vorgesetzter **Grenzen einhalten** (z.B. Krankheitsgrund, verletzendes Kommentare)
- Ein **Mitarbeiter** der sich im Unternehmen **wohl fühlt**, hat den **größten Schutz** vor einem Burn-out.

# Wie kann man die Krankheit behandeln?

- **Psychotherapie:** Menschen sollen wieder lernen, **eigene Grenzen** zu **erkennen** und **einzuhalten**.
- Häufig müssen auch **Hintergründe** für das **Verhalten** gefunden und verändert werden.
- Ausreichend **Schlaf** und **Entspannungsmethoden** sind ebenso wichtig wie **sportliche Aktivitäten**, um wieder eine **Balance** zu erreichen.

# Wie kann man die Krankheit behandeln? II

- Bei schwereren psychischen / körperlichen Störungen ist auch häufig der Einsatz von **Medikamenten** notwendig.
- **Wichtig ist wieder beginnen zu leben!**
- **Alkohol** und **Nikotin** sollten hierbei **reduziert** werden.

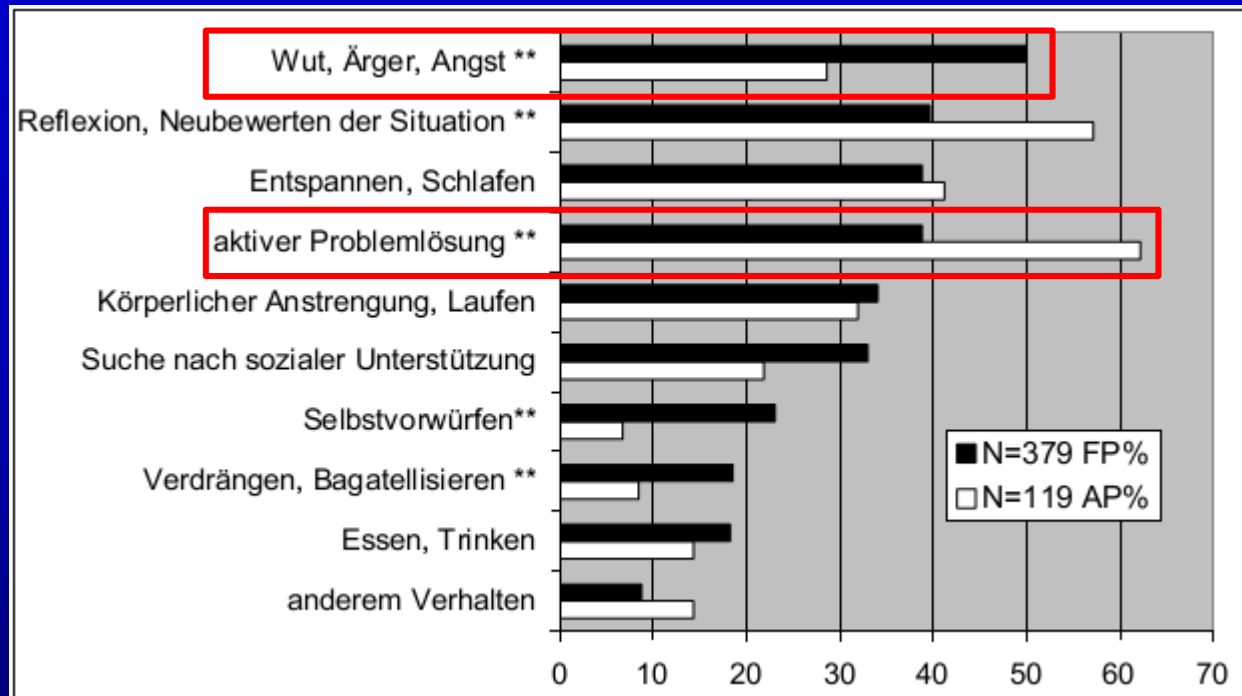
# Mitgefühl = Empathie?

- Wenn es jemanden **schlecht geht** (z.B. Flüchtlinge)
  - **Positiv mitfühlend** ihm helfen wollen und sich dabei **gut fühlen**
    - **Belohnungszentren** aktiv (Mittlerer orbitofrontale Cortex, Striatum)
  - **Negativ mitfühlen**, das **Leid** spüren (empathischer Stress)
    - Zentren der **Schmerzwahrnehmung** aktiv (ACC, anteriore Insula)
- Metta-Meditation: **Liebende Güte** kann erstes **gelernt** werden

# Verhaltensregeln

- Durch Arbeitsverdichtung
  - Mehr **Stress**
  - **Aggressiver**, unausgeglichener
  - Mehr **Streit** unter Kollegen, Familie
- **Freundlichkeit** bewahren
- **Nicht** über andere **lästern**, wenig über andere sprechen
- Sich mit **Kommentaren zurückhalten**
- **Kritik aushalten** und **konstruktiv** damit umgehen

# Bewältigungsstrategien: Lehrer



Projekt Lehrerergesundheit, ADD, 2003

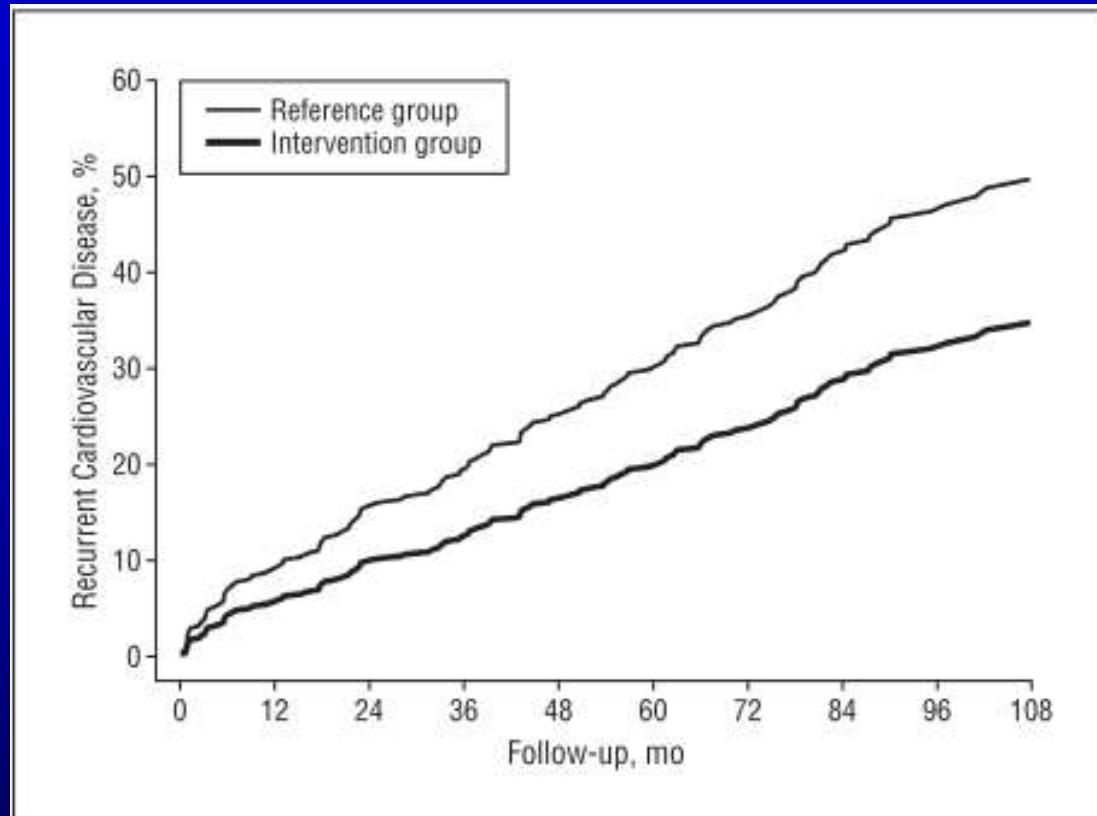
AP=  
Alterspensioniert  
  
FP=  
Frühpensioniert

- Aktive Problemlösungsstrategien zeigen **geringste Belastungswerte**
- **Genervt sein** = physiologisches und psychologisches Hochfahren !



# Entspannungstechniken

- 362 Patienten erhielten Entspannungstechniken sowie Stressreduktions-training für 1 J (20h) nach einem Herzinfarkt.
- In der Interventionsgruppe traten innerhalb 8 Jahren auf:
  - **45% weniger erneute Herzinfarkte,**
  - **28% weniger Todesfälle**



**Figure 2.** Cumulative first recurrent fatal and nonfatal cardiovascular events during 9 years (108 months) from baseline, adjusted for the influence of age, sex, marital status, education, smoking habits, comorbidity (number of previous acute myocardial infarctions, angina pectoris, hyperlipidemia, hypertension, heart failure, diabetes mellitus, asthma/chronic obstructive pulmonary disease, and stroke), peripheral artery disease, and 2-year mean systolic blood pressure, serum cholesterol, and serum triglyceride level, and scores for vital exhaustion, coping ability resources, and credence in the future, by treatment group.

# Abgrenzen in der Akutsituation

- **Nicht an eigene Geschichte** oder eigene **Angehörigen** denken
  - denn damit **verknüpft** unser Gehirn **unsere Geschichte** mit der des **Patienten**
- wenn **Gedanken** hochkommen wie z. B.
  - der sieht aus wie mein Bruder
  - das Kind hat dasselbe Alter wie meines
  - dann **Gedankenstopp** Anweisung an sich selbst, dass sie **nicht** über **ihre Geschichte** nachdenken sondern **wieder** ausschließlich **an** den **Patienten** denken können

# Wie kann ich **emphatisch** bleiben?

- **Emphatisch** heißt nicht, dass sie alles mit durchleben müssen.
  - **Freundlich** zugewandt bleiben
  - Als Person **helfend da sein**, aber **nicht mitfühlen**
  - Daran **denken was** dem Patienten **jetzt hilft**
  - **Anerkennen** was der Person **passiert** ist
  - **Emotionale Distanz** halten
  - **immer an** den **Patienten** denken, welche Reaktion für ihn jetzt eine **adäquate** ist.

# Was macht eine guten Therapeuten aus ?

- **Ehrliches Interesse** an den Patienten
- Wenn sich der Patient **wertgeschätzt** fühlt
- **Je interessanter** der Therapeut den Patienten findet, **desto mehr** passiert in der Therapie
- **Wirklich da sein**, nicht mit Gedanken woanders sein
- Egal welche Therapierichtung

# Subjektives Stressgefühl ist entscheidend !!!

- **Echtes Interesse** an dem was sie tun
- Im **Gespräch** richtig **aufmerksam** da sein
- **Aufmerksamkeit** lernen zu **kontrollieren**
- **Langsam Denken** wenn möglich
- **Nicht unnötig denken**, wenn es nicht erforderlich ist
- **Grenzen einhalten** (Computer / Handy, TV, Essen, Alkohol, Arbeit), dann beeinflussen Suchtzentren nicht
- ***Gelassenheit***

**Anfangen zu**

---

**LEBEN**