



Selbstfürsorge / Burnout-Prophylaxe

Modul 6 der Weiterbildung zum Traumapädagogen/
Traumafachberater (DeGPT/ FVTP/ GPTG)

Inhalte

- Herausforderungen unserer Zeit
- Salutogenese
- Unsere Bedürfnisse nach Maslow und Grawe
- Resilienz
- Stress
- Schlaf
- Burnout
- Kurzexkurs: Boreout und Burnon
- Selbstfürsorge und Psychohygiene
- (Selbst-) Fürsorge und Unterstützung im Team
- Achtsamkeit / Mindfulness

Ein Mensch sagt, und ist stolz darauf,
er gehe ganz in seiner Arbeit auf.
Bald aber, nicht mehr ganz so munter,
geht er in seiner Arbeit unter.

(Eugen Bolz)

Erklärung Zitate an der Wand

- Einladung sich im Laufe der Seminartage Tage eines der Zitate an der Wand auszusuchen.
- Zum Abschluss des Tages liest jeder sein Zitat vor und erklärt, warum das für ihn und seine Arbeit wichtig ist

Herausforderungen unserer Zeit

- Was bewegt uns am Arbeitsplatz und in der gesamten Gesellschaft?
- Was mach unseren Kopf oft so voll?



Warum bleiben Menschen gesund? – Salutogenese: Entstehung von Gesundheit

Zentral: Das Kohärenzgefühl

- Der Mensch besitzt die Fähigkeit, die Zusammenhänge des Lebens zu verstehen.
- Der Mensch hat die innere Überzeugung, das eigene Leben zu gestalten zu können = Selbstwirksamkeitsüberzeugung.
- Der Mensch glaubt an den Sinn des Lebens.

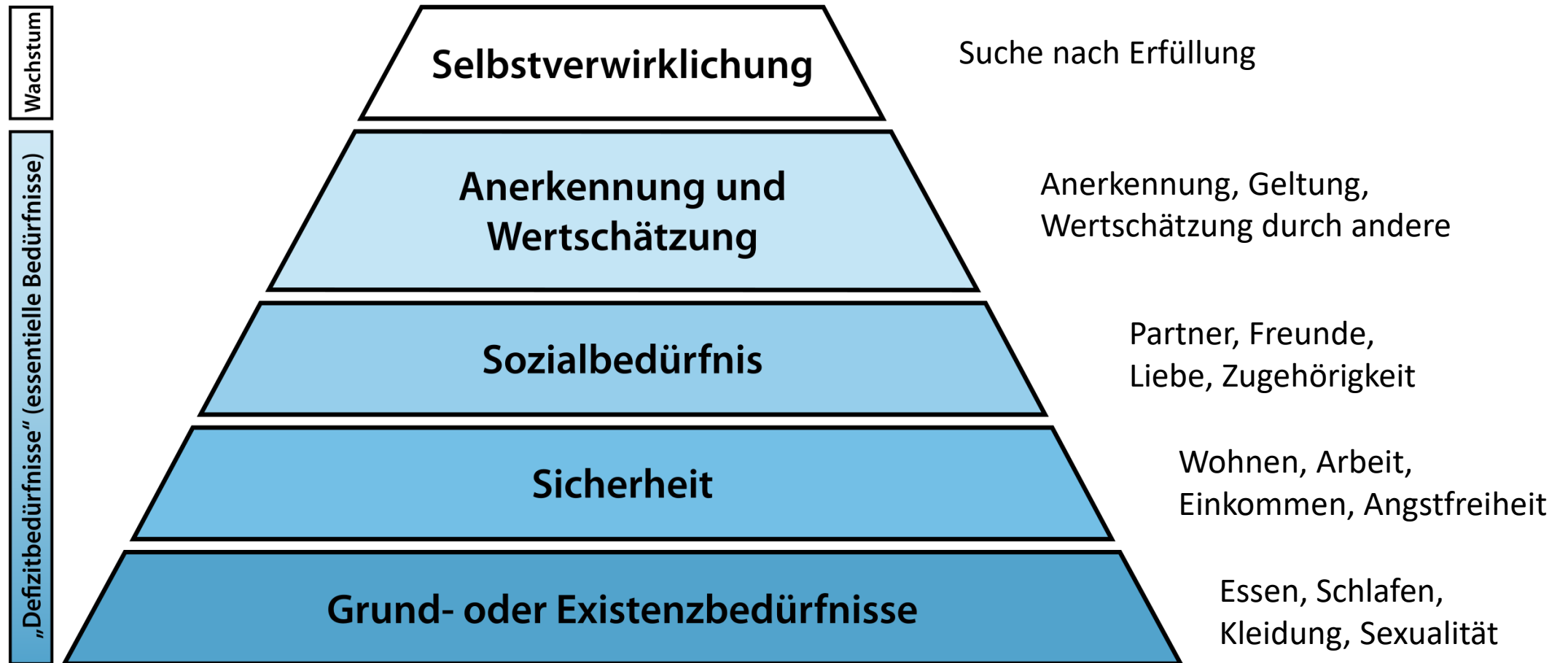
Menschen mit einem starken Kohärenzgefühl verfügen über ausreichende Ressourcen, um mit Herausforderungen zielführend umzugehen.

Auch kranke Menschen haben noch immer gesunde und funktionierende Anteile in sich, auf die sie den Focus richten und als Ressource nutzen können.



Aaron Antonovsky (1923-1994)

Was brauchen wir? - Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow



Defizitbedürfnisse und Wachstumsbedürfnisse

Maslow argumentiert, dass es reale psychologische und funktionale Unterschiede zwischen den ‚höheren‘ und ‚niedrigeren‘ Bedürfnissen gebe. Die höheren Bedürfnisse zeichnen zwar den Menschen spezifisch aus, sind aber nicht zwingend zu seinem Überleben notwendig.

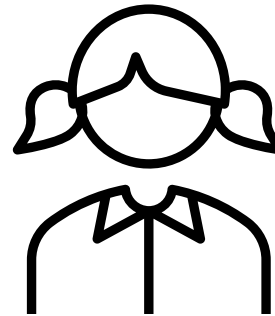
Die Bedürfnisse können auch nach Defizitbedürfnissen (essentiellen Bedürfnissen, 1. – 4. Stufe) und Wachstumsbedürfnissen (höheren Bedürfnissen) unterschieden werden. Die **Defizitbedürfnisse müssen erfüllt sein**, damit Zufriedenheit entstehen kann, die zusätzliche Erfüllung der Wachstumsbedürfnisse bedeutet über Zufriedenheit hinausführendes Glück.

Selbstfürsorge: Auf die Grundbedürfnisse achten (nach Dr. Klaus Grawe)

Zur **Bindung** gehört das "Gesehen Werden", ein Gefühl der Zusammengehörigkeit und die (Nächsten-)Liebe.

Wesentliche Merkmale von Bindung sind:

- Das gemeinsame Verfolgen von Zielen.
- Das Teilen von Erfolgen und Niederlagen.
- Die Möglichkeit, offen nach Rat zu fragen.
- Sich auszutauschen.
- * Neurobiologie der sozialen Unterstützung- siehe Folgeseite



Selbstwerterhöhung & Selbstwertschutz

Der Wunsch, etwas Besonderes zu sein und dafür gesehen, respektiert und geschätzt zu werden. 2 Komponenten:

- a) sachlich: für das, was wir tun (z. B. in Form von Wertschätzung für unsere Arbeitsleistung)
- b) emotional: für das, wer wir sind (als eigenständige Persönlichkeit ungeachtet unseres Tuns / Könnens / unserer Leistungen)

Orientierung & Kontrolle

Dieses Bedürfnis beschreibt die Orientierung und Kontrolle nach innen (den eigenen Körper und Psyche) und außen (Autonomie).

Es ist das Verständnis für Rahmenbedingungen und die Systeme, in denen wir uns bewegen, sowie den Grad der Freiheit, diese gestalten und mich in ihnen frei bewegen und gestalten zu können.

Lustgewinn & Unlustvermeidung

Streben nach lustvollen, erfreulichen Erfahrungen und das Vermeiden von unangenehmen, schwierigen Erlebnissen.

Individueller emotional-kognitiver Bewertungsprozess
Frustrationstoleranz, z. B. wenn wir weniger lustvolle Dinge in Kauf nehmen, um zu lustvollen Erfahrungen zu gelangen (Belohnungsaufschub in langwierigen Prozessen).

Die Waage halten.

***Neurobiologie der sozialen Unterstützung**

Das sogenannte **Motivationssystem** ist eine für die Verrichtung von Arbeit unverzichtbare neurobiologische Struktur. Dieses System besteht aus einem in der Mitte des Gehirns gelegenen Nervenzellnetzwerk, dessen Botenstoffe / Neurotransmitter für die Erzeugung von Motivation und Lebensfreude unverzichtbar sind.

Dass die Motivation einen **psychischen und physischen** Aspekt hat, wird auch daran deutlich, dass der Hauptbotenstoff des Motivationssystems, Dopamin, nicht nur die psychische Energie erzeugt, die wir benötigen, um ein Vorhaben engagiert angehen zu können, sondern uns auch befähigt, uns körperlich auf etwas hinbewegen zu können.

Die Nervenzellen des Motivationssystems produzieren 3 zentrale Botenstoffe:

1. **Dopamin** (für Energie und Leistungsbereitschaft)
2. **Opioide** (körpereigen, Schmerz lindernde Wohlfühlbotenstoffe, z.B. Endorphin)
3. **Oxytocin** (für Bindung und Vertrauen, 'Kuschelhormon')

Resilienz

Resilienz ist die psychische Widerstandsfähigkeit von Menschen, die es ermöglicht, selbst widrigste Lebenssituationen und hohe Belastungen ohne nachhaltige psychische Schäden zu bewältigen.

Resiliente Menschen zeichnen sich durch eine bestimmte mentale Einstellung aus:

- Sie sehen sich nicht automatisch als Opfer ihres Schicksals.
- Sie haben gelernt, dass sie selbst über ihr eigenes Leben bestimmen.
- Sie vertrauen nicht auf Glück oder Zufall, sondern nehmen die Dinge selbst in die Hand.
- Sie ergreifen Möglichkeiten, wenn diese sich bieten.
- Sie haben ein realistisches Bild von ihren Fähigkeiten.

Darüber hinaus wachsen viele Menschen gerade, weil sie schwierige Zeiten durchleben mussten.

Wesentliche Faktoren, die Resilienz beeinflussen

Umweltfaktoren

- Unterstützung durch die Familie, die Gemeinschaft, das soziale Umfeld und die schulische oder berufliche Umgebung

Personale Faktoren

- kognitive und emotionale Fähigkeiten
- Intelligenz, die Fähigkeit, Emotionen und Handlungen zu kontrollieren, die Selbstwirksamkeitserwartung, die Toleranz für Ungewissheit (Ambiguitätstoleranz), die Fähigkeit, Beziehungen aktiv gestalten zu können oder die mehr oder weniger aktive Einstellung zu Problemen (Problemfixierung oder aber Problemlösungsorientierung).
- Deutungs- und Sinngebungs-Modelle, Religiosität

Wesentliche Faktoren, die Resilienz beeinflussen

Prozessfaktoren

- Die wahrgenommenen Perspektiven, die Akzeptanz des Unveränderbaren und die Konzentration aller Energien auf das als nächstes zu Bewältigende und die dabei entwickelten Strategien.

Ein bekanntes Zitat für die Prozessfaktoren:

*„Gott, gib mir die Gelassenheit,
Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann,
den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann,
und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden.“*

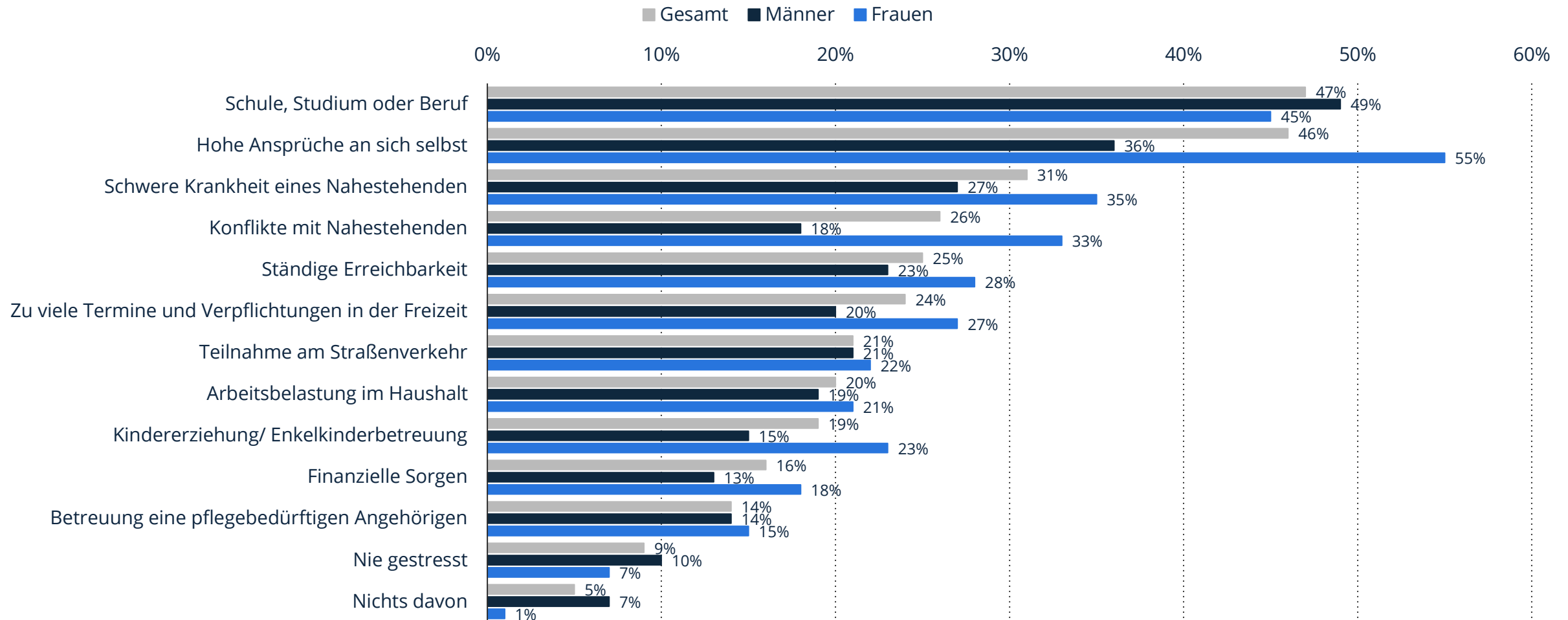
Resilienz muss gepflegt werden. Und: Resilienz kann aufgebaut werden!

- Aufbau und Pflege von Sozialkontakten
- Krisen nicht als unüberwindbare Probleme betrachten
- Veränderungen als einen Teil des Lebens akzeptieren
- Sich auf die eigenen Ziele zubewegen
- Schwierige Situationen angehen, nicht vermeiden und nicht warten, bis sie von alleine vorbeigehen
- Auf Gelegenheiten achten, um sich selbst besser kennenzulernen. Gerade Krisen und Tragödien sind oft geeignet, etwas über sich selbst zu erfahren und das Leben mehr zu schätzen
- Ein positives Selbstbild pflegen
- Die Dinge in einer längerfristigen Perspektive betrachten
- Optimistisch bleiben
- Die eigenen Ressourcen und Kraftquellen kennen

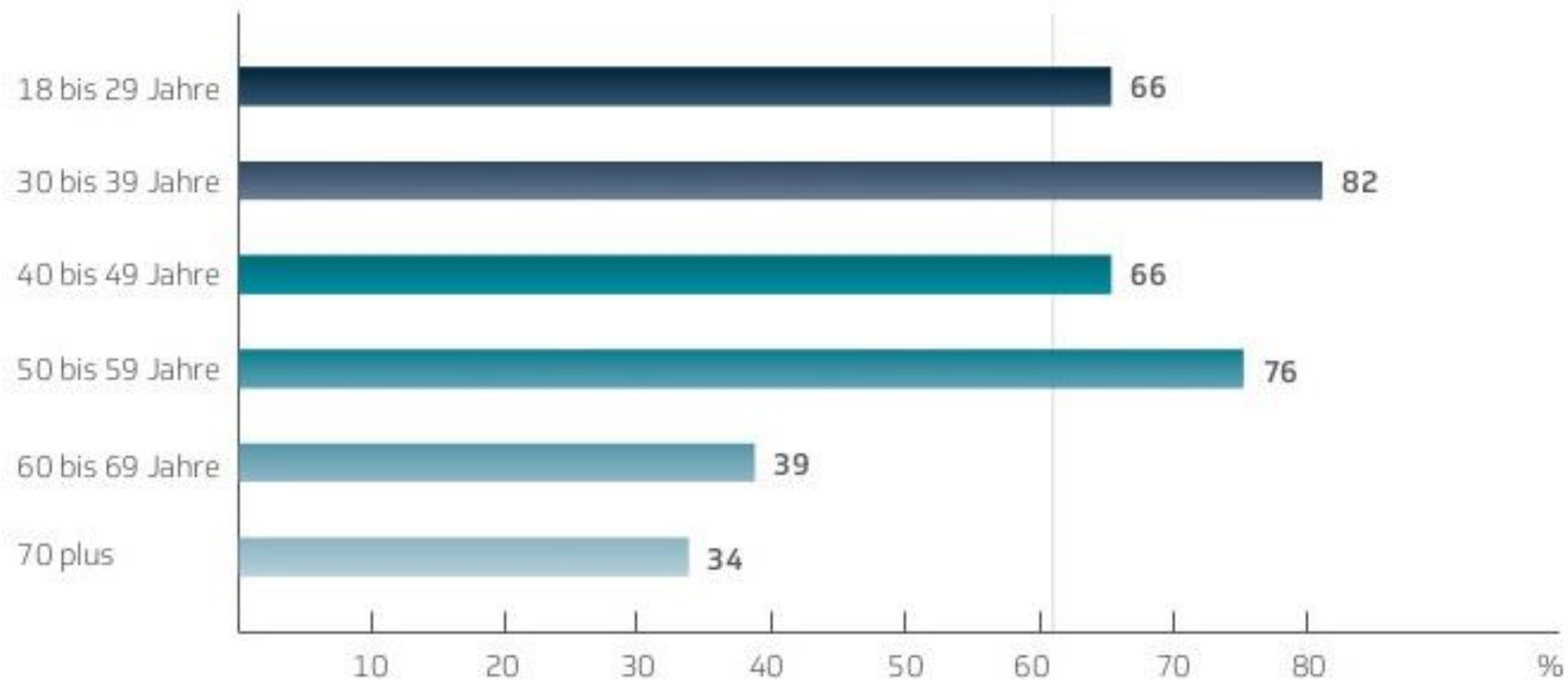
Stress: Statistik, Definition und Folgen



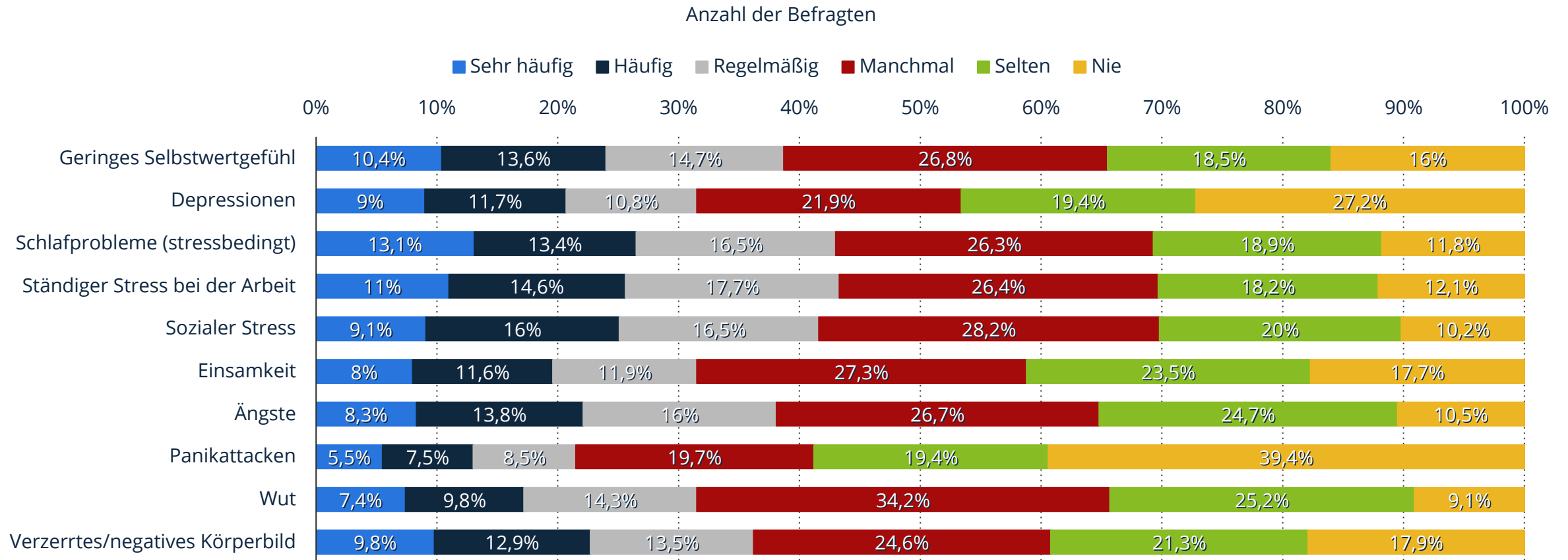
Größte Stressfaktoren in Deutschland 2021 (Statista 2021)



Zwischen Kindern und Karriere ist der Stress am größten

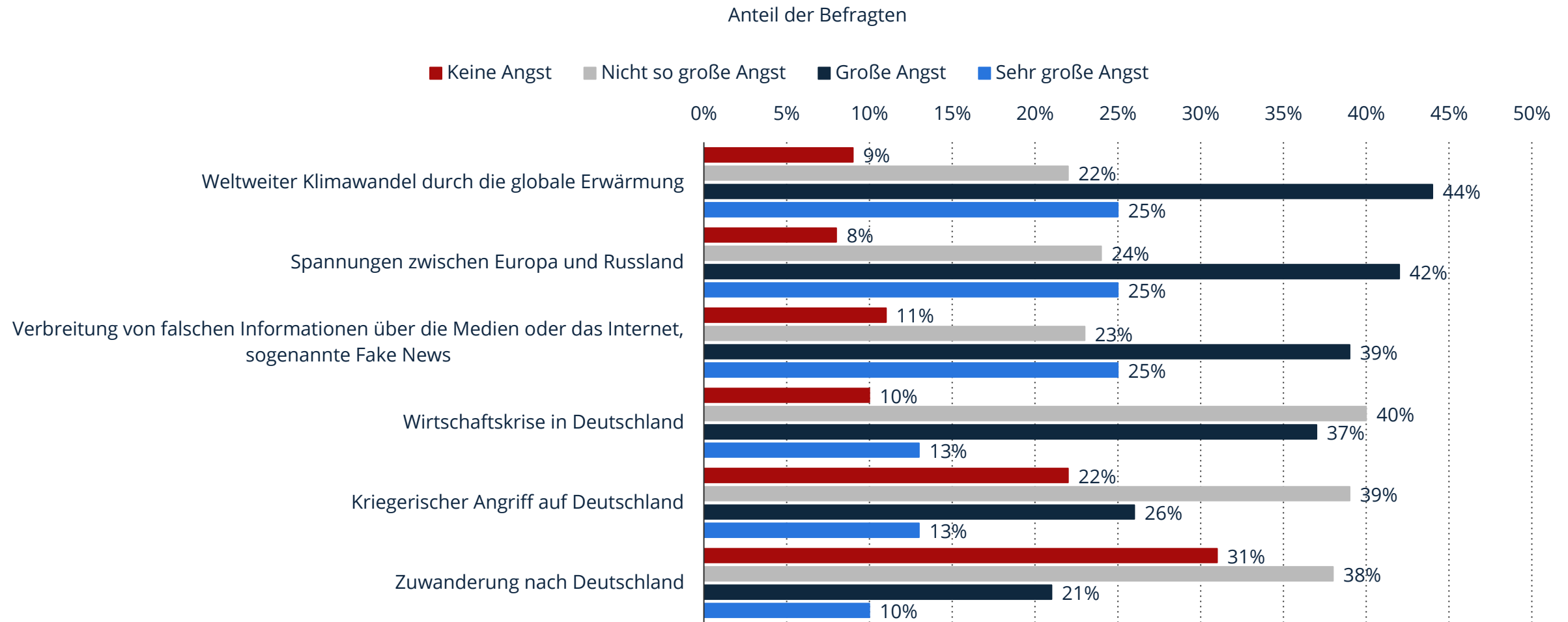


Wie häufig empfindest du die folgenden Emotionen? (Statista 2021)



Beschreibung: Bei einer Appinio-Umfrage zum Thema psychische Gesundheit im Jahr 2021 gab etwa ein Viertel der Befragten in Deutschland an, oft oder sehr oft von stressbedingten Schlafproblemen betroffen zu sein. Panikattacken hatten mehr als zehn Prozent der Befragten oft oder sehr oft. [Mehr](#)
Hinweis(e): Deutschland; Oktober 2021; 1.000 Befragte; 16-65 Jahre
Quelle(n): Appinio

Ängste vor ausgewählten Bedrohungen in Deutschland? (Statista 2023)



Definition von Stress

- **Allgemein:** Stress bezeichnet zum einen durch spezifische äußere Reize (Stressoren) hervorgerufene **psychische und physische Reaktionen** bei Lebewesen, **die zur Bewältigung besonderer Anforderungen befähigen**, und zum anderen **die dadurch entstehende körperliche und geistige Belastung**.
- Zentrale Bedeutung um sich physisch und psychisch **an sich verändernde Umweltbedingungen anzupassen**.
- Hans Selye (1936, zit. nach Lazarus & Folkman, 1984) definiert Stress als **körperlichen Zustand unter Belastung**, welcher durch **Anspannung und Widerstand gegen äußere Stimuli** (Stressoren) gekennzeichnet sei.
- Das Auftreten von Stress bedarf jedenfalls einer **sinnlichen Wahrnehmung** des stressauslösenden Reizes sowie einer **nervlichen Weiterleitung** eines solchen Reizes an eine reizverarbeitende Region des Körpers. Begleiterscheinung auf biochemischer Ebene ist dabei meist die Ausschüttung von Stresshormonen und anderen Sekreten aus Drüsen.

Was ist Stress?

Stress ist eine Aktivierungsreaktion (nicht nur) bei Kampf und / oder Flucht.

Stressreaktionen spielen sich auf unterschiedlichen Ebenen ab:

- Körper
- Verhalten
- Denken
- Fühlen

Unterschiedliche Faktoren bestimmen unsere **individuelle Stressreaktion**:

- Psychisches Empfinden: Stimmungen und Gefühle
- Leistungsfähigkeit und -bereitschaft: körperlich und geistig
- Selbstwertgefühl: was wir uns zutrauen

Körperliche Reaktionen bei Stress

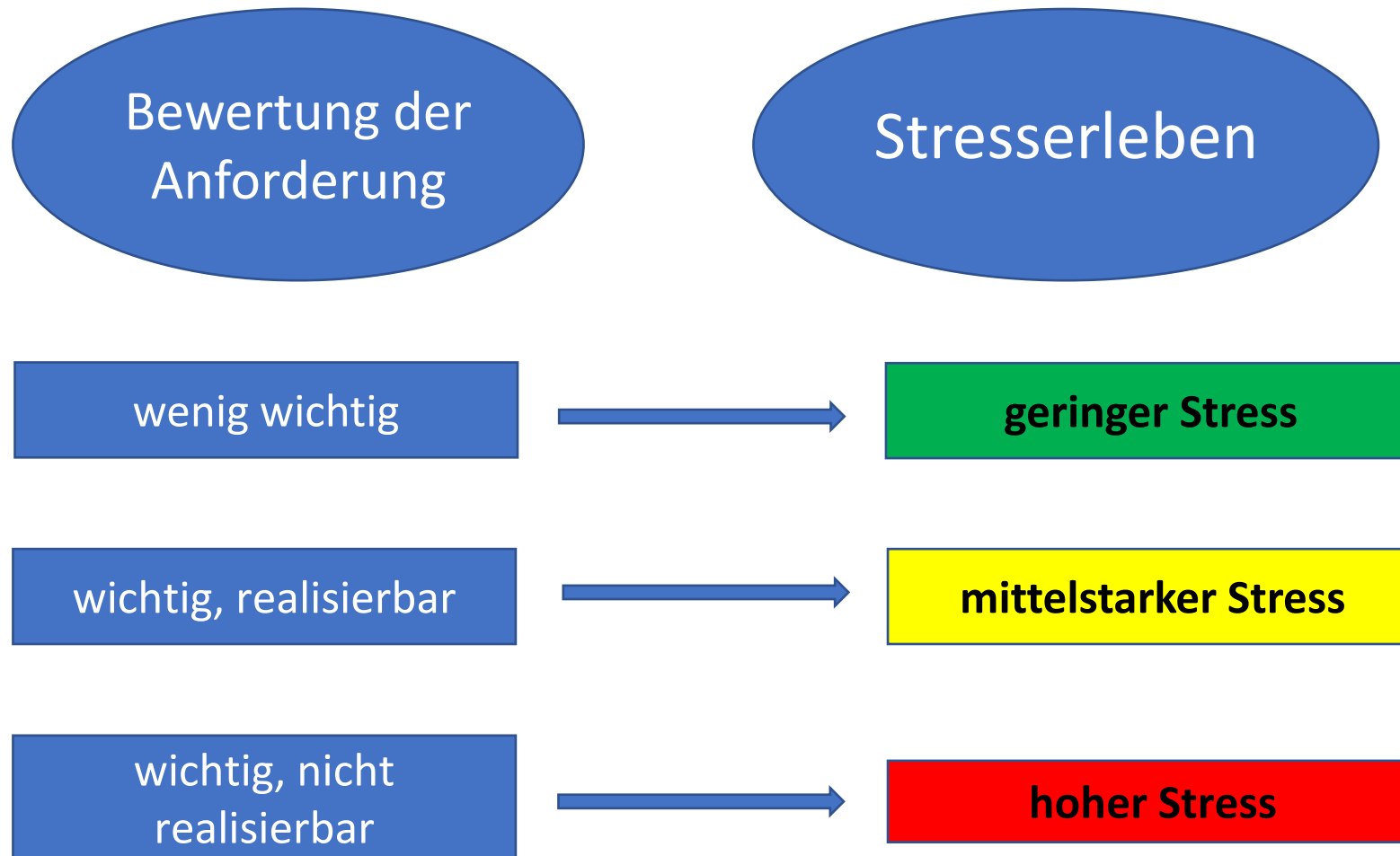
- Erhöhter Puls oder Blutdruck
- Atmung wird schneller
- Blutzucker und Blutfette steigen
- Erweiterung Herzkranzgefäße
- Durchblutung der Verdauungsorgane sinkt: mögliche Magenprobleme
- Durchblutung im Gehirn sinkt: mögliche Konzentrationsstörungen
- Durchblutung der Sexualorgane sinkt

Nochmals: **Stress ist eine Aktivierungsreaktion** (nicht nur) bei Kampf und / oder Flucht.

Psychosoziale Reaktionen bei Stress

Denken	Erleben	Verhalten
Im normalen Stressbereich:		
Konzentration steigt	Selbstvertrauen steigt	Zielorientierung steigt
Merkfähigkeit steigt	Zufriedenheit steigt	Starke Ergebnisorientierung
Urteilsvermögen wird geschärft	Optimismus steigt	Handlungseffizienz steigt
Bei Dauerstress:		
Tunnelblick nimmt zu	Selbstzweifel nehmen zu	Konfliktfähigkeit nimmt ab
Selbstkritik wächst	Verstimmung verstärkt sich	Fähigkeit zu planvollem Verhalten nimmt ab
Verlust der Flexibilität	Gefühl von Ohnmacht	Mögliches aggressives Verhalten
Verlust der Kreativität	Gefühl von Resignation	

Subjektive Bewertung von Stress



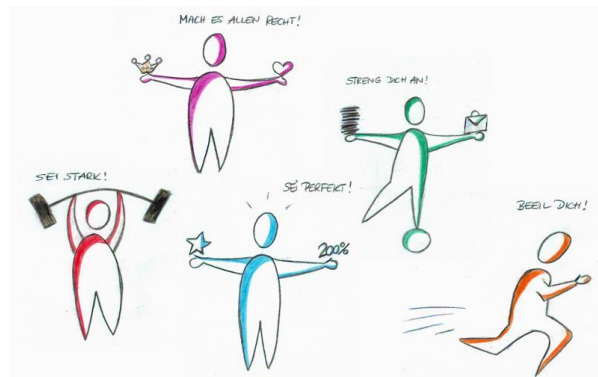
Typische Stressquellen

Externe Stressquellen:

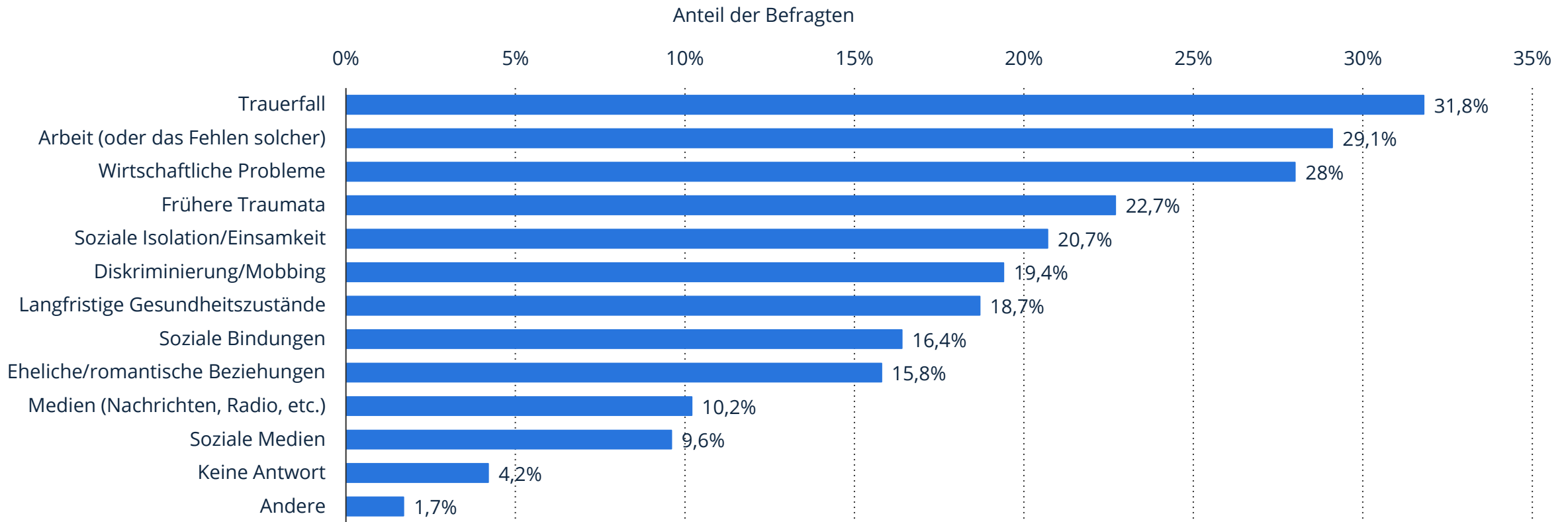
- Äußere Anforderungen aus der Umwelt und anderen Lebensbereichen.
- Z.B. Lärm, Zeitdruck, Konflikte, Personen, körperliche Belastung

Internale Stressquellen:

- Motive, Regel, und Einstellungen
- z.B. Ehrgeiz, Konkurrenzdenken, übertriebenes Leistungsstreben, Perfektionismus, Selbstwert
- Innere Antreiber



Was löst bei dir persönlich Stress oder Ängste aus? (Statista 2021)



Beschreibung: Bei einer Appinio-Umfrage zum Thema psychische Gesundheit aus dem Jahr 2021 gab etwa ein Drittel der Befragten in Deutschland an, dass Trauerfälle bei ihnen Stress und Ängste auslösen. Auch soziale Isolation und Einsamkeit wurden häufig als Auslöser für Stress und Ängste genannt. Mehr.

Hinweis(e): Deutschland; Oktober 2021; 1.000 Befragte; 16-65 Jahre

Quelle(n): Appinio

Differenzierung von Stressarten

Eu-Stress (positiver Stress)	Dis-Stress (maligner Dauerstress)
An Situationen gebunden, kein Kontinuum	Meist als dauerhafter Zustand vorhanden
Belebende Wirkung, fördert Kreativität und Vitalität	Beginn ist oft nicht mehr bestimmbar
Ist die Grundlage Herausforderungen zu meistern	Wird in der Regel vom Betroffenen anfänglich nicht erkannt
Am Ende meist Freude, Genugtuung, Zufriedenheit,	Leistungsgrenzen werden wiederholt überschritten
Erfolgsgefühl und Entspannung	Erfolgserlebnisse führen nicht zu einer Entlastung oder werden nicht wahrgenommen
	Tendenz zu Selbstzweifel und Schuldgefühlen
	Verlust von bezogener Selbstreflexion
	Eingeschränkte soziale Kompetenz

Der Dis-Stress

Dis-Stress führt bei anhaltender Dauer zu ernsthaften Beeinträchtigungen in **körperlicher, kognitiver-emotionaler** und **sozialer Hinsicht**.

Konsequenz:

Die Lebenswirksamkeit und die Lebensqualität der betroffenen Person ist signifikant beeinträchtigt

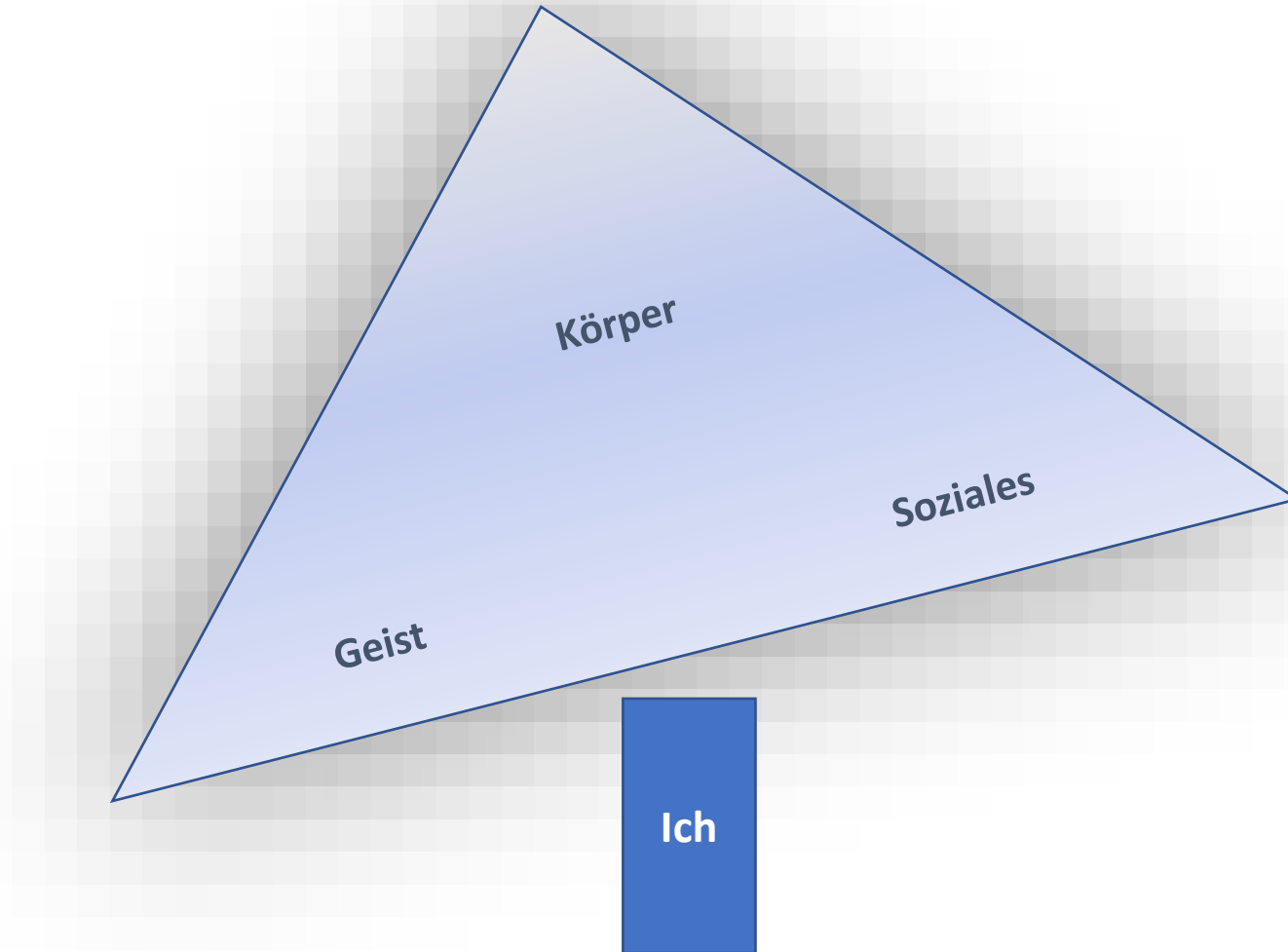
Folgen:

- Nachlassende Arbeitsleistung und Belastbarkeit
- Psychische, soziale und körperliche Beeinträchtigungen wirken als Selbstverstärker und fördern einen *circulus vitiosus** mit Burn-Out-Risiko

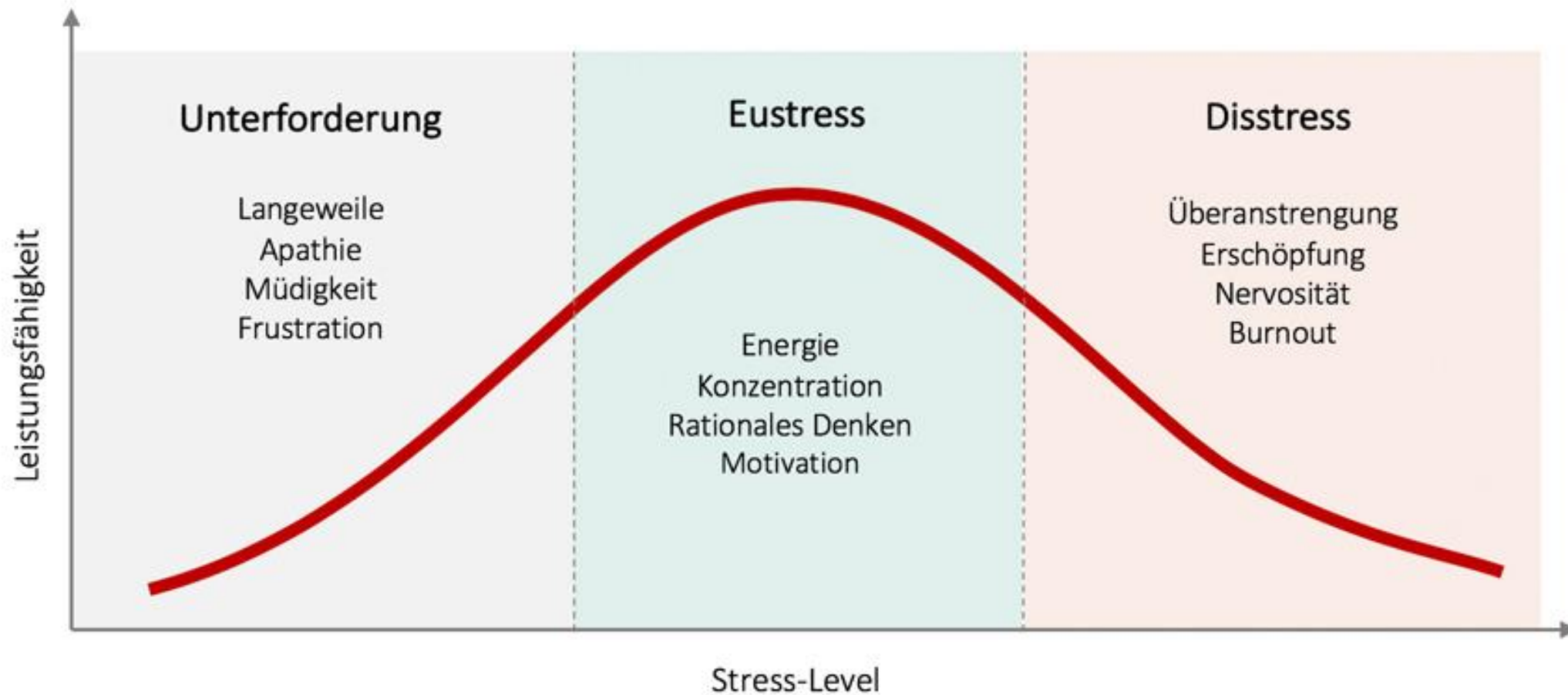
*Unter einem Circulus vitiosus versteht man in der Medizin einen pathophysiologischen Prozess, bei dem sich zwei (oder mehr) gestörte Körperfunktionen im Sinne einer positiven Rückkoppelung wechselseitig beeinflussen und die Erkrankung dadurch aufrechterhalten oder beständig verstärken. Kann auch als Teufelskreis bezeichnet werden.

Der Dis-Stress

Anhaltender **Dis-Stress** führt zu einer Störung des Gleichgewichts auf allen Ebenen.

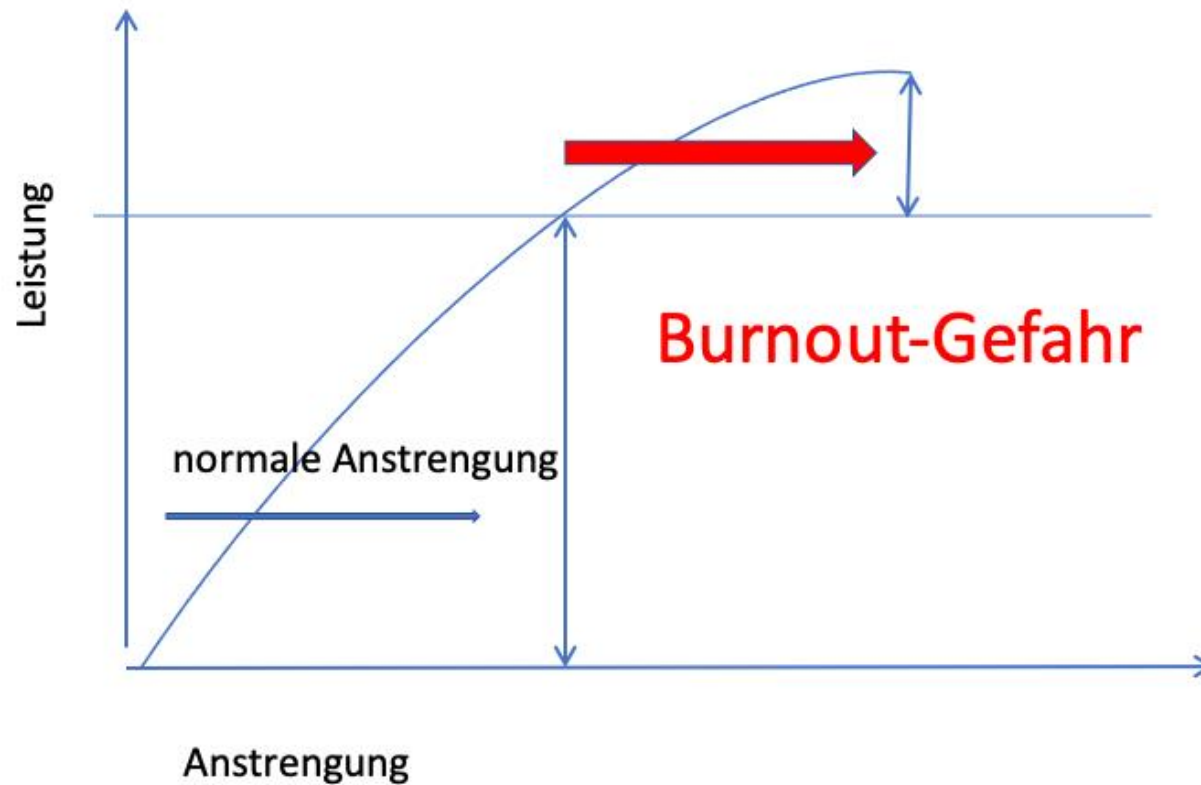


Stress und Leistung



Anstrengung und Leistung

Mehr Anstrengung führt ab einem gewissen Punkt nicht zu mehr Leistung.

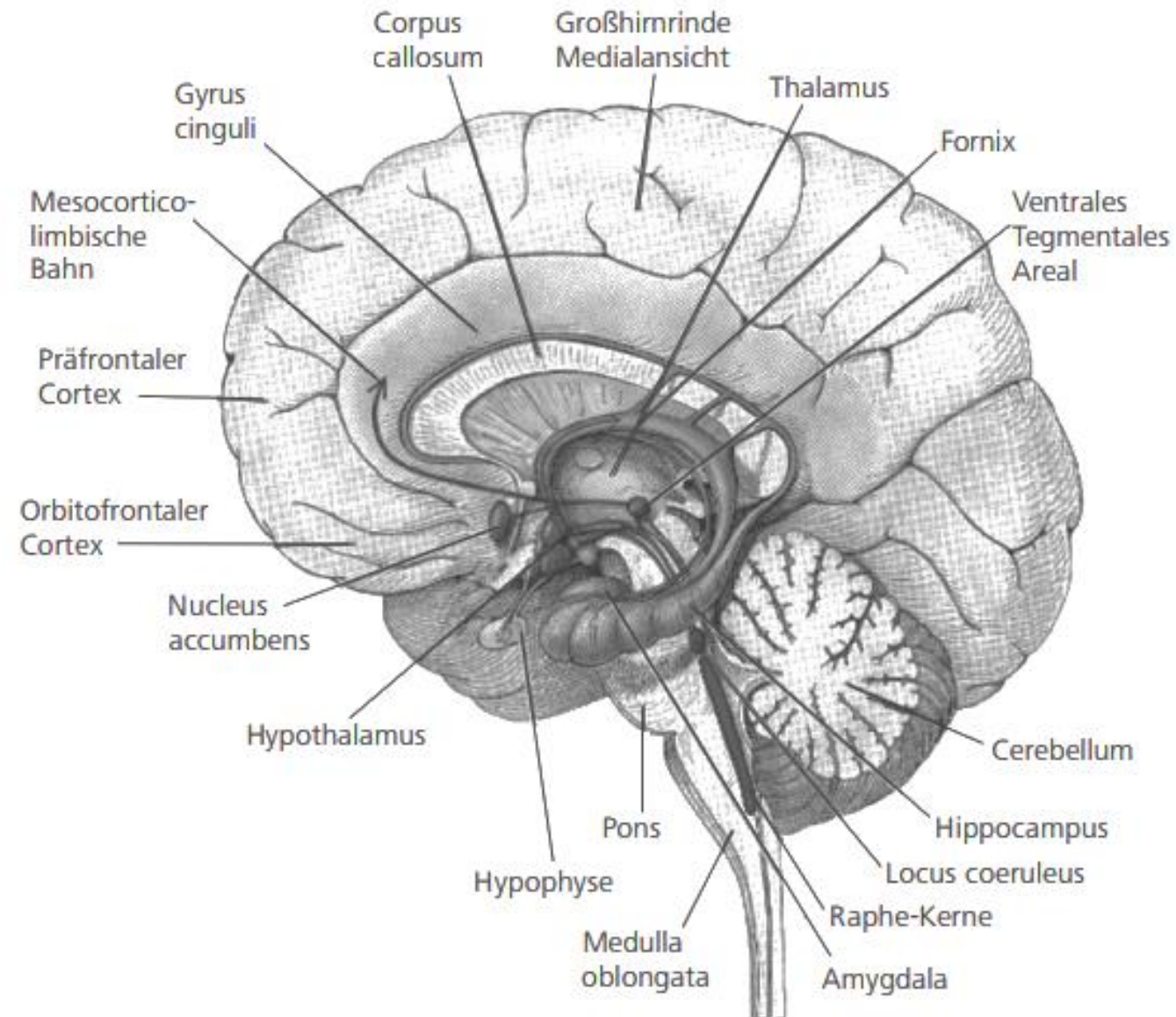


Gehirn und Stress

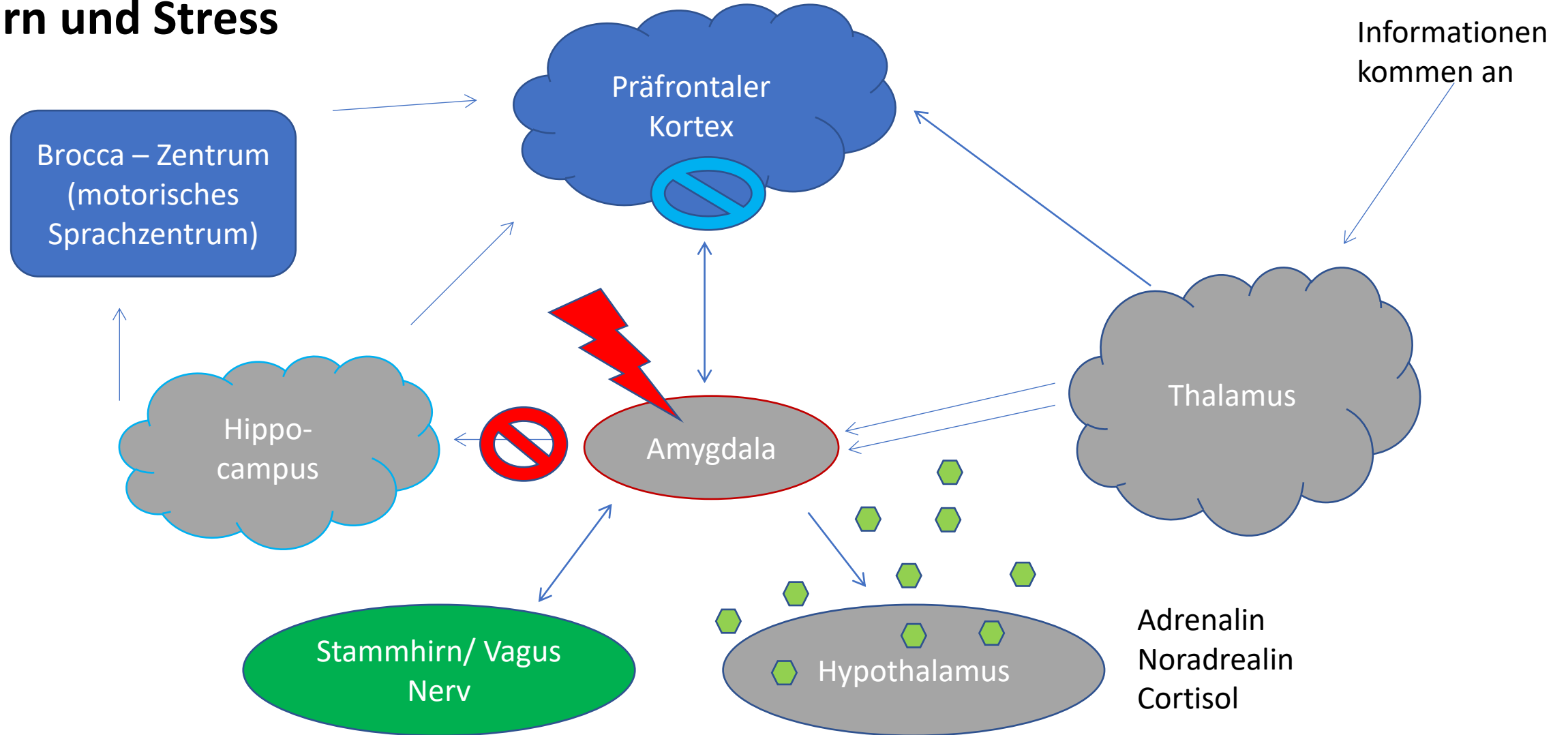
Unser Körper ist evolutionär bedingt darauf eingerichtet, uns so gut wie möglich vor Gefahren zu schützen. Das Gehirn spielt dabei eine maßgebliche Rolle. Mit der Stressreaktion sorgt es dafür, dass unser Körper sich auf Flucht oder Kampf einstellt, sobald wir eine Gefahr erkannt haben. In unserer heutigen Gesellschaft stressen und andere Dinge als der Säbelzahn tiger, die Stressreaktionen laufen aber nach wie vor nach den bestehenden Mustern ab.

Langanhaltender Stress bringt unser neuronales Netzwerk aus dem Gleichgewicht und kann zu dauerhaften Veränderungen in unserer Hirnstruktur führen. Die Amygdala wird größer, der Hippocampus und der präfrontale Kortex schrumpfen. Körperliche und psychische Auswirkungen sind die Folge.

Gehirn und Stress



Gehirn und Stress



Bei Stress wird das autonome Nervensystem (ANS) aktiviert (I)

- **Adrenalin/Noradrenalin:** (werden **sofort/direkt** ausgeschüttet)
- **Adrenalin** wird bei Stress ausgeschüttet und **erhöht die Energieversorgung** des Körpers (Herz/Muskulatur/Blut/Darm)
- **Noradrenalin** wirkt als Neurotransmitter in der Amygdala, im limbischen System (Gefühle) und unterstützt im „**Angstzentrum**“ des Gehirns die Entstehung von Angst und Stress
- **Kurzfristige Wirkung:** Bindungsfähigkeit der Synapsen/Rezeptoren lässt nach der Verknüpfung stark nach. Die Synapsen/ Rezeptoren sind belegt, es tritt ein Gewöhnungseffekt tritt ein

D.h. anhaltender Stress führt zu einer Wirkungsverringerung von Adrenalin und Noradrenalin.



Bei Stress wird das autonome Nervensystem (ANS) aktiviert (II)

Cortisol: wird zusätzlich ausgeschüttet: Langzeitstresshormon

- beeinflusst Blutzucker
- verzögert Wasserausscheidung
- reguliert Fettstoffwechsel
- wirkt entzündungshemmend

Cortisol soll den Körper vor den ungünstigen Folgen einer zu langen Hochaktivierung durch Adrenalin (auch) schützen und gleichzeitig für eine erhöhte, länger anhaltende Wachsamkeit auf einem niedrigeren Niveau sorgen.

Langzeitwirkung: es entsteht ein erhöhter Cortisol-Level und bei dauerhaftem Stress: erhöhter Blutzuckerspiegel und Insulinresistenz



Bei Stress wird das autonome Nervensystem (ANS) aktiviert (III)

Zusätzliche Probleme:

- Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislaufsystems wird erhöht
- ressourcenverbrauchende Tätigkeiten des Organismus werden gesenkt: Knochenaufbau/Kalziumaufnahme des Darms, Hautversorgung und Glucosespeicherung, Schlafbedürfnis wird unterdrückt, Schmerzempfinden ist gesenkt
- **Entzündungen im Körper nehmen zu**
- **Bereiche des Gehirns werden blockiert** - Denkblockade/u.a. schrumpfen des präfrontalen Cortex/Hippocampus.
Diese Veränderungen im Gehirn können bei chronischem Stress erhebliche Auswirkungen haben, wie wir mit anderen Menschen umgehen und uns in erneuten Stresssituationen verhalten



Trauma und Stress

Intensiver Stress in der frühen Kindheit kann die Arbeitsweise von Genen, die an der Stressreaktion beteiligt sind, so beeinflussen, dass Stresshormone schneller und intensiver ausgeschüttet werden. Das wiesen Neurowissenschaftler aus dem Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München an Tieren nach.

Dieser Effekt bleibt lebenslang bestehen. Ähnliche Ergebnisse scheint es unter bestimmten genetischen Bedingungen auch bei Menschen zu geben, die ein Trauma erlebt haben, etwa durch eine Naturkatastrophe, durch Missbrauch oder durch Gewalt. Solche Menschen, so glauben die Wissenschaftler, sind dann ihr Leben lang besonders anfällig für Stress und in der Folge für Depressionen oder Angsterkrankungen.

(Quelle: Spengler, D., "Gene lernen aus Stress", Forschungsbericht 2010, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München)

Broken-Heart-Syndrom

- Ein Schicksalsschlag kann Herzschmerzen auslösen und sogar zum Tod führen.
- Beim sogenannten **Broken-Heart-Syndrom** spielt auch das Gehirn eine Rolle.
- Der Verlust eines lieben Menschen - oder auch ein Lottogewinn - können aufs Herz schlagen und Symptome wie bei einem Herzinfarkt auslösen. Beim sogenannten Broken-Heart-Syndrom finden Forscher immer mehr Hinweise für den Einfluss des Gehirns auf die Herzfunktion.
- Auslöser des Broken-Heart-Syndroms - auch **Stress-Kardiomyopathie** oder Takotsubo-Syndrom (1991) genannt - können Stress, Liebeskummer, Operationen, Stürze oder auch extreme Freude sein. Stets sind **Stresshormone wie Adrenalin und Noradrenalin** erhöht.

Broken-Heart-Syndrom

- Die **Symptome gleichen denen eines Herzinfarkts** - etwa Herzschmerzen, Engegefühl in der Brust und Atemnot. Sie werden jedoch nicht wie beim Infarkt durch verstopfte Gefäße verursacht, sondern die **Herzkranzgefäße sind stressbedingt verkrampft**. Dadurch und durch einen erhöhten Blutdruck wird der Herzmuskel geschwächt und die linke Herzkammer aufgebläht. Das Herz pumpt nicht mehr richtig - mit mitunter lebensbedrohlichen Folgen.
- Ursache: **Schlechtere Kommunikation in Hirnregionen** von Patienten. Untersucht wurden unter anderem der Hippocampus, die **Amygdala und der Gyrus cinguli**, die für die Emotionskontrolle zuständig sind. Die beiden letzten Hirnregionen sind auch an der Kontrolle unbewusst gesteuerter Körpervorgänge wie dem Herzschlag beteiligt.

Es gibt Registerdaten, die zeigen, dass ein **bis fünf Prozent** der Menschen, die mit Herzattacken in eine Klinik kommen, ein Broken-Heart-Syndrom haben.

Zusammenfassung

Stressanzeichen	Kurzfristige Vorteile	Langfristige Nachteile
Erhöhte Herzfrequenz	Mehr Leistung	Schädigung des Herz-/ Kreislaufsystems
Reduzierte Verdauungstätigkeit	Mehr Leistung (Blut ist nicht im Bauch)	Magengeschwüre, Verdauungsprobleme
Erhöhte Anspannung	Erhöhte Reaktionsbereitschaft	Verminderte Lebensqualität, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Blutdruckprobleme
Erhöhter Blutdruck	Erhöhte Reaktionsbereitschaft, mehr Leistung	Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko
Erhöhter Blutzucker	Mehr Leistung	Stoffwechselstörung wie Diabetes
Unregelmäßiges Essen	Konzentration auf Aufgaben	Verdauungs- und Stoffwechselprobleme, Beeinträchtigung des Wohlbefindens
Aktivierung der Sinnesorgane	Alarm- und Reaktionsbereitschaft	Erhöhter Augeninnendruck, Hörsturz- und Tinnitusrisiko

Zusammenfassung

Stressanzeichen	Kurzfristige Vorteile	Langfristige Nachteile
Vermindertes Schmerzempfinden	Weitermachen (trotz Schmerz)	Gesteigerte Schmerzempfindlichkeit
Erhöhte Immunkompetenz	Gesteigertes Durchhaltevermögen	Reduzierte Immunkompetenz
Vermehrte Beschäftigung mit den Problemen	Finden von Lösungsansätzen	Grübeln, Befindlichkeits- und Schlafstörungen

Schlaf



Schlafdauer und Schlafqualität – wie geht es euch?

Wie lange schlaft ihr im Durchschnitt?

Hat sich das im Laufe der letzten Jahre verändert?

Könnt ihr gut durchschlafen?

Wenn nein, was tut ihr, um wieder / besser einschlafen zu können?

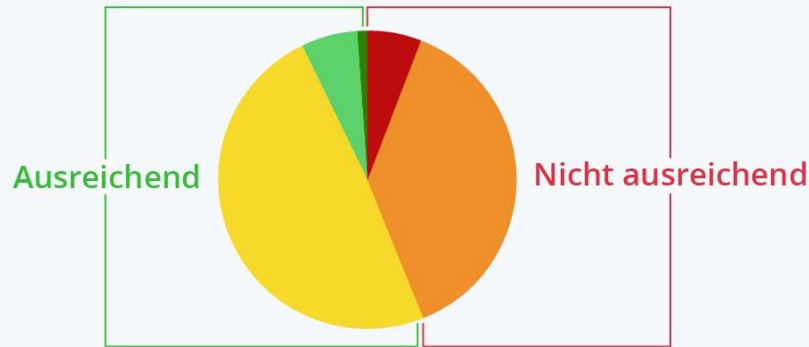
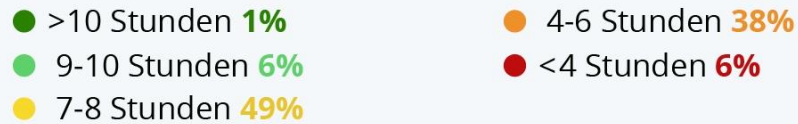
Schlafen Sie gut? (Statista 2021)

Schlafen Sie gut?

7,5 Stunden Schlaf pro Nacht empfehlen Schlafforscher



Normale Schlafdauer pro Nacht in Stunden in Deutschland



23 Prozent der Befragten haben in den vergangenen 12 Monaten an Schlafstörungen gelitten

Davon haben...

Probleme beim Durchschlafen



Probleme beim Einschlafen



Zu frühes Aufwachen



91

Prozent der Betroffenen sagen, dass die ihre Lebensqualität dadurch etwas oder stark beeinträchtigt wird



Diese Folgen kann Schlafmangel u.a. haben

Leistungsabfall Stress und Kopfschmerzen
Höheres Herzinfarkt-Risiko **Konzentrationsprobleme**
Kann psychisch krank machen
Höheres Diabetes-Risiko

Basis: 1.037 Befragte (ab 18 Jahren) in Deutschland;
 Mehrfachantworten teilweise möglich; Juli/August 2021
 Quellen: GEO, MensHealth, Statista Global Consumer Survey



statista

Schlafdauer

Guter Schlaf ist wichtig für die Regeneration. Es gibt individuell jedoch große Unterschiede, was die Schlafdauer betrifft.

Verschiedene Personen reagieren zudem auf Belastungssituationen mit **unterschiedlichen Symptomen** und Veränderungen des Schlafes.

- **Babys** schlafen in den ersten 3 Monaten **16 Stunden** am Tag, nach dem **2. Lebensjahr** nur noch **12 Stunden**
- **In der Pubertät** liegt die optimale Schlafdauer bei **10-12 Stunden**
- **Erwachsene** schlafen im Durchschnitt zwischen **7 und 8 Stunden**.
- Extreme **Kurzschläfer** sind nach **4-5 Stunden** Schlaf erholt
- **Langschläfer** benötigen täglich **zehn oder mehr Stunden** Schlaf, um sich wohl zu fühlen.

Zu wenig Schlaf kann schädlich sein

In regelmäßigen Studien wird diese These belegt.

- 50-jährige Männer, die höchstens fünf Stunden pro Nacht Ruhe finden, haben ein **doppelt so großes Risiko, einen Herzinfarkt oder eine Herzattacke zu erleiden**, wie Altersgenossen, die sieben bis acht Stunden schlummern.
- **Durchschlafen?** Wer schlecht oder wenig schläft, leidet häufiger an verkalkten Arterien
- Dadurch erhöht sich nicht nur das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sondern auch für das **metabolische Syndrom**. Als metabolisches Syndrom oder auch "**tödliches Quartett**" bezeichnen Mediziner ein Bündel aus Risikofaktoren: zu viel Bauchfett, hohe Blutzucker- und Blutfett-Werte und Bluthochdruck.
- Zu kurzer oder schlechter Schlaf kann darüber hinaus den **Alterungsprozess beschleunigen**.

Zu viel Schlaf aber auch...

Ausgiebige Nachtruhe kann auch schaden: Menschen, die länger als acht Stunden schlafen oder dösen, haben ein um **33 Prozent höheres Risiko für eine koronare Herzerkrankung** als Personen, die zwischen sechs und acht Stunden schlafen. (Auch hier das Risiko für das metabolische Syndrom)

Wer über einen längeren Zeitraum zu viel schläft, muss mit Einbußen bei der kognitiven Leistungsfähigkeit rechnen. Bei zu viel Schlaf wurden in Studien also ähnliche Auswirkungen auf das Gehirn beobachtet wie bei Schlafmangel.

Eine längere Schlafdauer erhöht das **Risiko für Depressionen**. Das zeigte eine Studie mit Zwillingen. Von den Teilnehmern die sieben bis neun Stunden schliefen, zeigten 27 Prozent eine Veranlagung zu depressiven Symptomen. Bei den Teilnehmern die mehr als neun Stunden die Nacht schliefen, zeigten fast 50 Prozent eine Veranlagung zu diesen Symptomen.

Was im Schlaf passiert - Immunsystem

Schlaf hat eine elementare biologische Funktion: **Wer gar nicht schlummert, könnte letztendlich sterben.**

Immunsystem: Schlaf unterstützt die Arbeit bestimmter Abwehrzellen, insbesondere der sogenannten **T-Zellen (Leukozyten)**. Die T-Zellen gehören zu den Hauptakteuren im Immunsystem. Wenn sie eine von Krankheitserregern befallene Zelle erkennen, aktivieren sie bestimmte Rezeptoren, sogenannte Integrine, mit denen sie ihr Ziel erkennen und vernichten können.

Auch die körpereigene Abwehr braucht ausreichende Bettruhe, um funktionsfähig zu bleiben. Das zeigen Schlafentzugsstudien aus den USA. Wer über eine Dauer von zwölf Tagen nur vier Stunden pro Nacht schläft, schwächt bereits sein Immunsystem und begünstigt unterschwellige Entzündungen. Schlafmangel zu Beginn einer Erkältung kann dazu führen, dass die Infektion besonders heftig ausbricht.

Was im Schlaf passiert - Gehirn

Während der **übrige Körper hauptsächlich über das Lymphsystem entgiftet** wird, betreibt unser **Gehirn ein eigenes Reinigungsverfahren, das glymphatische System.**

Im Schlaf vergrößert sich das Volumen des Zellzwischenraums durch Schrumpfung der Zellkörper. (24 % im Schlaf im Vergleich zu etwa 14 % im Wachzustand). Im Schlaf ist daher mehr als 60 % mehr Raum für den Flüssigkeitstransport vorhanden.

So kann das Hirnwasser leichter durch die Zwischenräume strömen und Proteinreste und andere Abfallprodukte abtransportieren und in den Blutkreislauf schleusen.

Die **Reinigung des Gehirns erfolgt allerdings nur im Tiefschlaf.** Ist dieser gestört, funktioniert der Beta-Amyloid-Protein-Abbau nicht. Wer ausreichend und gut schläft, mindert also auch das Risiko, an Demenz zu erkranken. Das glymphatische System soll übrigens am besten arbeiten, wenn der Schläfer seitlich ruht.

Proteine im Gehirn

Um neue Informationen und Eindrücke zu speichern, braucht das Gehirn Eiweiße (**Proteine**) und deren Bausteine, die Aminosäuren. Sie dienen unter anderem als Baumaterial für Botenstoffe (Neurotransmitter) im Gehirn. Diese sind nötig, damit Informationen im Nervensystem schnell weitervermittelt und abgerufen werden können.

Proteine im Gehirn

Tau - Protein

Eine einzige schlaflose Nacht führt bei jungen Erwachsenen im Blutplasma zu einem Anstieg des Tau-Proteins, dessen Ablagerung im Gehirn ein zentrales Kennzeichen des Morbus Alzheimer und anderer neurodegenerativer Erkrankungen ist.

Beta-Amyloid - Protein

Pro Tag entstehen im Gehirn bis zu **sieben Gramm** biologischer Abfall. Darunter auch das **Protein Beta-Amyloid**, das sich bei einer Alzheimer-Erkrankung zu Klumpen, sogenannten Plaques, zusammenlagert. Bleibt der zelluläre Unrat in den Zwischenräumen, behindert er die Kommunikation zwischen den Nervenzellen und bringt schließlich die Hirnfunktion zum Erliegen.

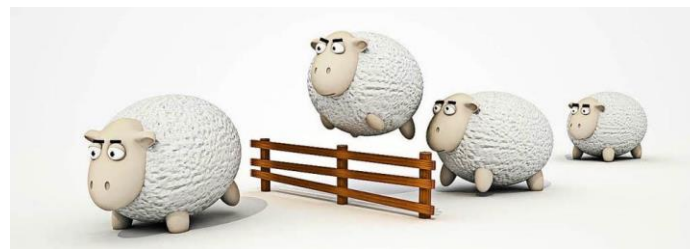
Schlaf und Gedächtnis

Schlaf ,entrümpelt‘ unser Gedächtnis:

- Schlaf **reduziert die Aktivität der Synapsen.**
- Die meisten **Nervenzellverbindungen werden geschwächt, manche gekappt.**
- Das verhindert, dass die tagsüber angesammelten Eindrücke das Gehirn überfluten und zu viel Energie in Anspruch nehmen. Die Schrumpfkur schafft **Platz für neue Informationen.**
- Das Gehirn benötigt die **Ruhepausen** auch, **um Gelerntes zu verinnerlichen.**
- Guter Schlaf ist daher ein wichtiger Tagesbestandteil, um den Arbeitsalltag und die privaten Anforderungen gut zu meistern.

Tipps bei stressbedingten Schlafstörungen

- 1-2 Stunden vor Ihrer üblichen Bettzeit keine aufregenden oder anstrengenden Tätigkeiten
- Keine Mahlzeiten 2 Stunden vor der üblichen Bettzeit
- Gehen Sie abends erst zu Bett, wenn Sie eine Einschlafneigung verspüren
- Eventuell: Meditation, Yoga, Achtsamkeitsübung, etc....
- Stehen Sie jeden Morgen zur gleichen Zeit mit dem Wecker auf.
- Vermeiden Sie Wachzeiten im Bett.
- Machen Sie keine Einschlafversuche, sondern gehen Sie zu Bett um Ruhe und Entspannung zu genießen



Tipps bei stressbedingten Schlafstörungen

- Verfolgen Sie nachts nicht die Uhrzeit
- Zettel und Stift neben das Bett, um Gedanken aufzuschreiben (keine Sorge es bis zum Aufwachen zu vergessen)
- Achten Sie auf Tagesschläfrigkeit 15-20 min (power sleeping) - Aber: Eine Entspannungspause von mehr als 30 Minuten hingegen, führt bei den meisten Personen zu unerwünschter Trägheit, Anlaufzeit und kürzerem Nachtschlaf
- Kein Fernseher, Laptop, Handy etc. im Schlafzimmer (falls man es nicht lassen kann: Blaufilter aktivieren)

**Die Sorge, nicht genügend Schlaf zu bekommen,
ist übrigens die Hauptursache für Schlaflosigkeit.**

Burnout



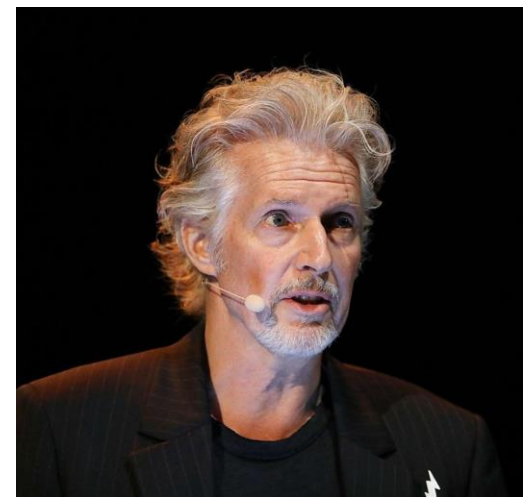
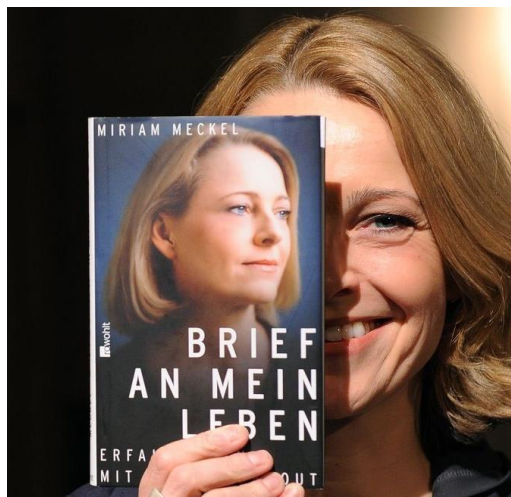
Burnout

Burnout ist kein „kleines Tief“ sondern eine ernst zu nehmende längerfristige psychische Erkrankung und schwerer Erschöpfungszustand mit sowohl seelischen als auch körperlichen Beschwerden. (Herbert Freudenberger, Psychoanalytiker, 1974)

Burnout kann als letzte Stufe in einer ganzen Kette von erfolglosen Versuchen zur Bewältigung negativer Stressbedingungen angesehen werden.

Die Betroffenen fühlen sich erschöpft und leer, sie sehen den Sinn und Nutzen der eigenen Arbeit nicht mehr und haben den Glauben an sich selbst verloren.

Besonders fatal ist der Verlust der persönlichen Wertschätzung sich selbst und anderen gegenüber.



Differentialdiagnostik

- ICD-10 – International Classification of Disease
- DSM-5 – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

Eine eigene Diagnose für Burnout gibt es bisher im DSM-5 nicht (hier könnte nur als ‚Problem im Beruf‘ diagnostiziert werden), im ICD-10 wird Burnout lediglich als Zusatzkategorie aufgeführt.

In der deutschen Adaptation ICD-10-GM gehört Burnout zur Kategorie Z73 als ‚Ausgebranntsein‘ – gemeinsam z. B. mit dem ‚Zustand der totalen Erschöpfung‘. Der Abschnitt Z73 umfasst **Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung**.

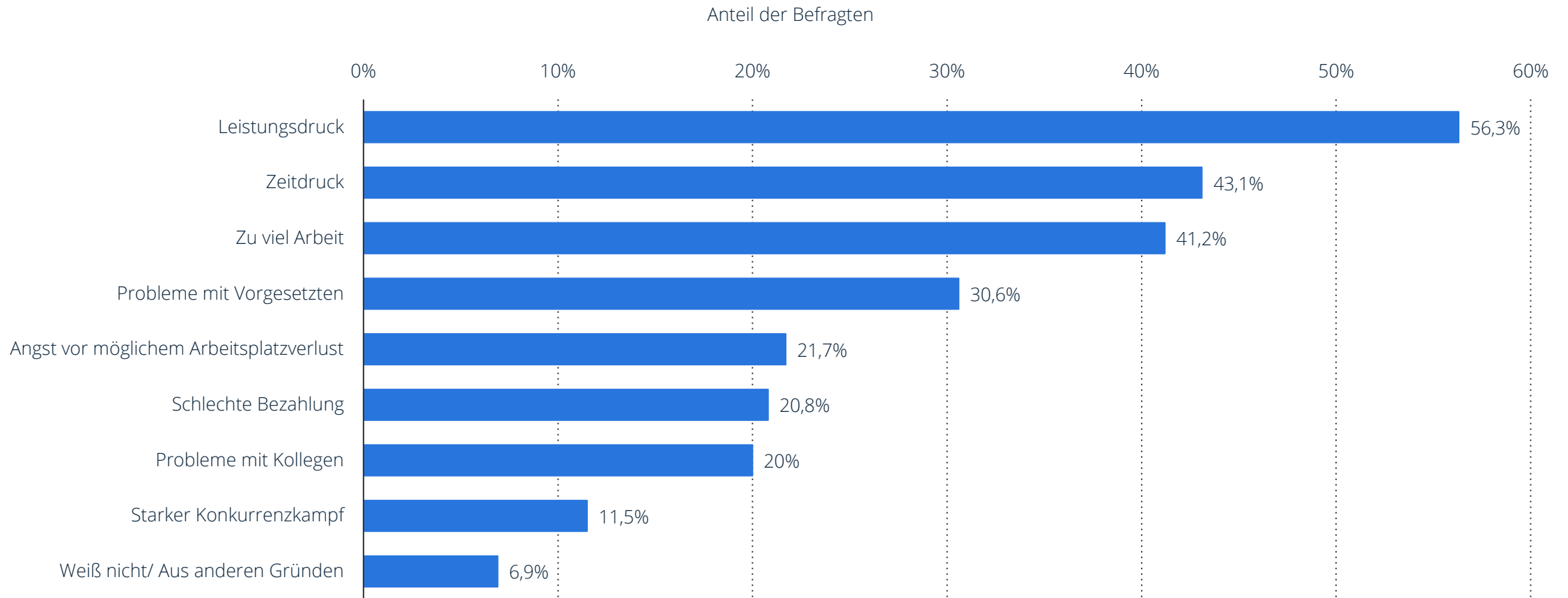
Differentialdiagnostik

In der ICD-11-Version* steht der Begriff **Burnout** und wird dort zum ersten Mal auch definiert:

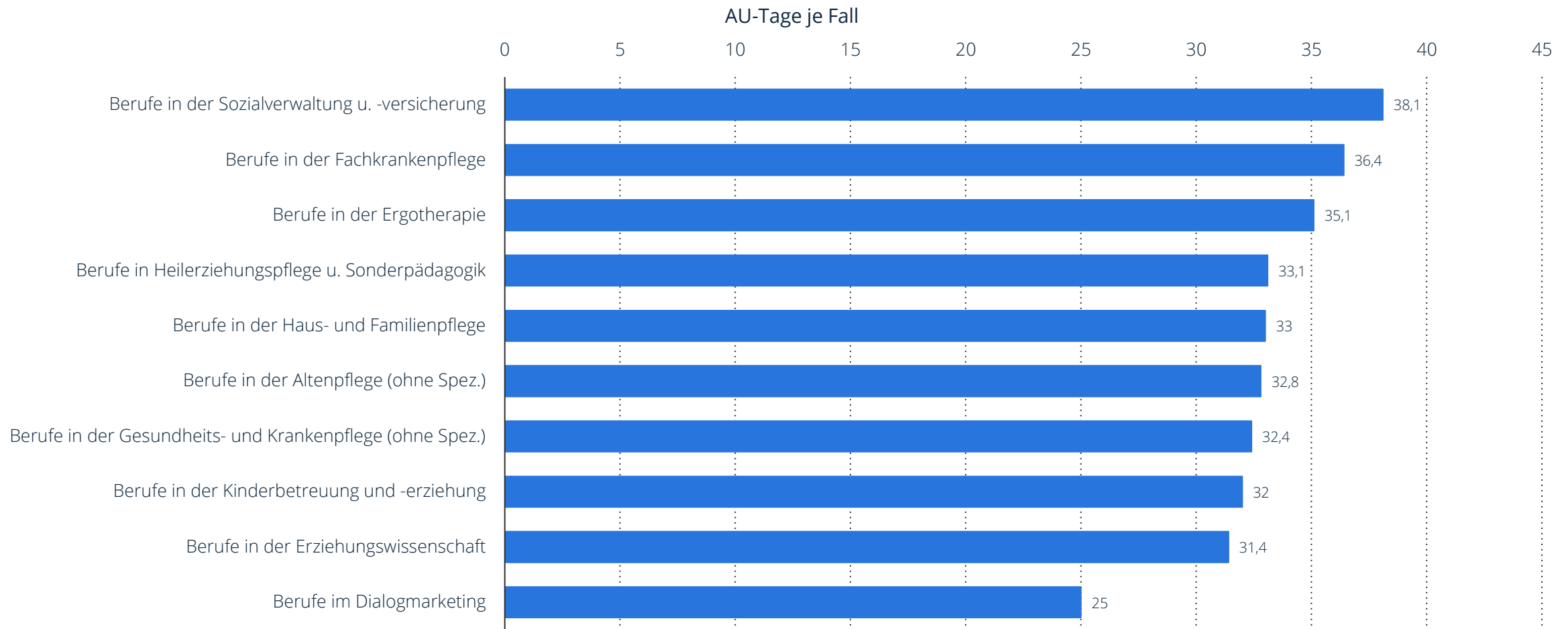
- Folge von chronischem Stress am Arbeitsplatz, der nicht erfolgreich bewältigt wurde
- Gefühle der **Energieerschöpfung** oder **Erschöpfung**
- Erhöhte geistige Distanz zur Arbeit oder Gefühle von **Negativismus** (= Verweigerung) oder **Zynismus** (= Verachtung und Spott) in Bezug auf die Arbeit
- Gefühl der **Ineffektivität** (= Ergebnislosigkeit) und des Mangels an Leistung
- **nur im beruflichen Zusammenhang, nicht zur Beschreibung von Erfahrungen in anderen Lebensbereichen**
- **Wichtig:** Abgrenzung zu: Depression, Fatigue, Neurasthenie, Fibromyalgie, Mangelerscheinungen, etc.

* Die Version 11 des ICD ist seit 1.1.22 in Kraft, in Deutschland aber noch nicht im Einsatz, da noch nicht vollständig übersetzt.

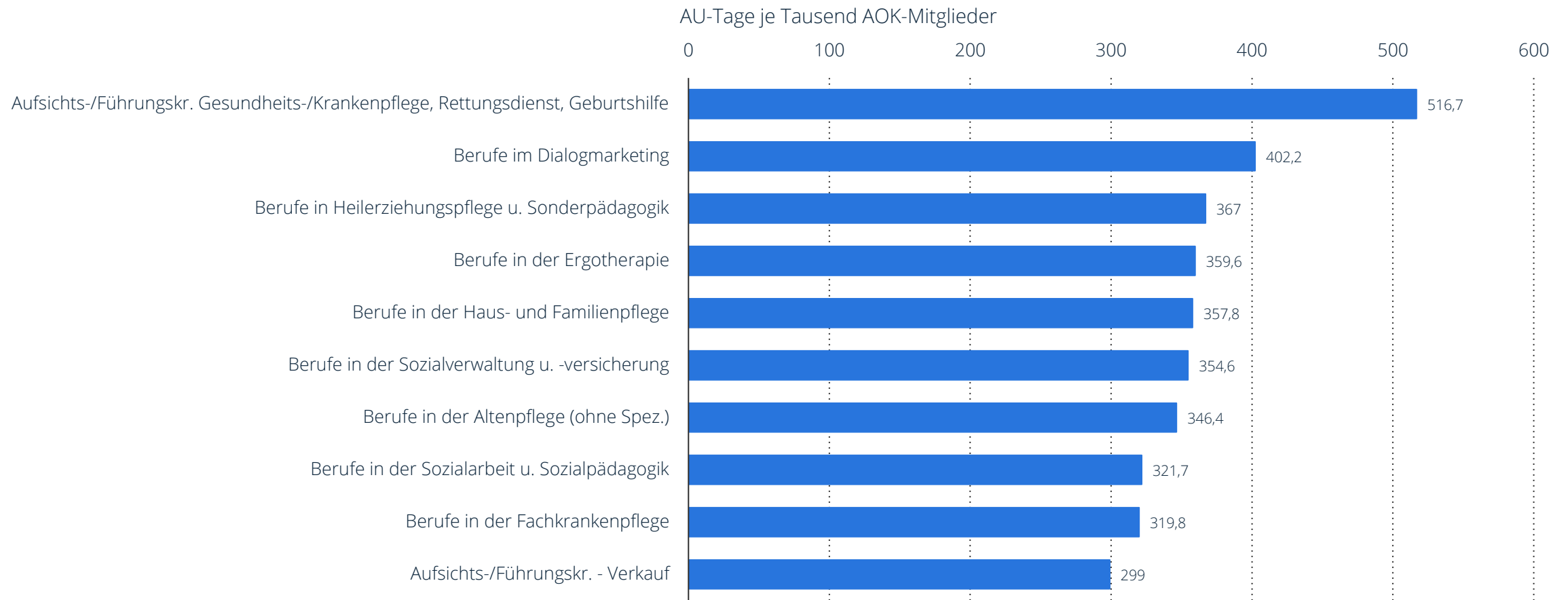
Gründe für Erschöpfung am Arbeitsplatz (Statista 2022)



Berufe mit den meisten AU-Fällen aufgrund psychischer Erkrankungen nach Falldauer (Statista 2022)



Berufsgruppen mit den meisten AU-Tagen auf Grund von Burnout (Statista 2022)



Was unterscheidet Stress und Burnout?

Stress	Burnout
Überengagement	Disengagement / Abkoppelung
Überaktive Emotionen	Verflachte Emotionen
Erschöpfung auf körperlicher Ebene	Erschöpfung auf emotionaler Ebene
Verlust von Energie und Antrieb	Verlust von Idealen und Hoffnung
Depression als körperliche Schutzreaktion und Energiesparreaktion	Depression als Trauerreaktion auf den Verlust von Idealen und Hoffnung
Zustand des Getriebenseins und Hang zur Überaktivität	Empfinden von Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit

Wer ist besonders gefährdet (in Bezug auf die Persönlichkeit)?

Vor allem sehr engagierte Mitarbeiter*innen („Wer ausbrennt muss einmal für etwas gebrannt haben.“):

- mit großer Verantwortungsbereitschaft
- mit besonders großem Engagement, hoher Motivation und Leistungsbereitschaft
- engagiert im täglichen Umgang mit anderen Menschen
- mit großer Sensibilität für Kolleg*innen bzw. Klienten => „Mitfühlen“
- mit besonderer Kreativität in komplexen Situationen => „Mitdenken“
- mit hohem Anspruch an sich selbst („Das packe ich auch noch“)
- mit geringer Fähigkeit, sich selbst abzugrenzen

Risikofaktoren und Ursachen

Berufliche Ursachen

- Belastungen im Team: Konkurrenz, Neid, Vorurteile, Bürokratie, die Beziehungen und Probleme im Team werden oft belastender erlebt als die Arbeit mit den Klienten.
- Fehlen von klaren Strukturen und Verantwortungen
- Erleben mangelnder Unterstützung in Team/ Institution
- Unklare finanzielle Absicherung der Stelle/ Institution
- Mangelnde Achtung der Arbeit im Umfeld
- Kein Gestaltungs- und Entscheidungsspielraum
- Mangelnde Berufserfahrung und Ausbildung
- Mangelnde Selbstbestimmung, fehlender Handlungsspielraum, mangelnde Partizipation

Risikofaktoren und Ursachen

Berufliche Ursachen

- Drohender Arbeitsplatzverlust (befristete Verträge)
- Der Druck durch Kostenträger, der rasche Erfolge sehen möchte, bedeutet ebenfalls oft erheblichen Stress.
- Ebenso Klientenmerkmale: Als besonders anstrengend werden oft depressive, süchtige, aggressive, uneinsichtige oder fordernd-vorwurfsvolle Klienten erlebt oder solche, an denen jedes Angebot abprallt.

Gesellschaftliche Ursachen

- Leistungsprinzip
- Zunahme von Bürokratisierung, Komplexität und Anonymität etc.

Risikofaktoren und Ursachen

Persönliche Ursachen

- Zu idealistische Motive können zu Enttäuschung und Desillusionierung führen, unkritischer Idealismus ist ein frühes Warnsignal für später drohendes Burnout.
- Ehrgeiz, Perfektionismus und zu hohe Erfolgserwartungen führen zu Pessimismus und Hilflosigkeit.
- Eigene Biografie: Helfer waren oft schon als Kinder ‚kleine Familienhelfer‘, sorgten früh für jüngere oder behinderte Geschwister oder für alkoholranke Elternteile.
- Eigene unverarbeitete Traumata
- Persönlichkeitszüge wie Depressivität und Bereitschaft zu Schuldübernahme, Neigung zu Zwanghaftigkeit

Risikofaktoren und Ursachen

Persönliche Ursachen

- ‚Helfersyndrom‘: Das eigene labile Selbstwertgefühl wird durch Aufopferung und die dadurch erwartete Dankbarkeit zu stabilisieren versucht.
- Mangelnde Selbstabgrenzung: Übernahme zu großer Verpflichtungen, Unersetzlichkeitsfantasien, nicht Nein sagen können
- Belastungen in Partnerschaft, Familie und Freundeskreis
- Öffentlicher Erwartungsdruck: Eigene Probleme werden leicht als Versagen oder Niederlage erlebt, aus Scham oder Stolz keine Hilfe gesucht.
- Rollen- und Wertekonflikte

Mögliche Alarmzeichen

Keine Erholung:

- Achtung, wenn selbst Urlaube das Gefühl der Erschöpfung nicht verringern – und das über einen längeren Zeitraum hinweg.
- Wenn Erholungsphasen wie das Wochenende nicht mehr reichen, um sich zu entspannen und hinterher gestärkt zu fühlen.

Keine Motivation:

- Genauer hinschauen sollte, wer sich nur noch in den Job quält und jede Freude an der Arbeit verloren hat.
- Aufgaben, die bisher eine bestimmte Zeit erfordert haben, gehen viel schwerer von der Hand und brauchen mehr Energie und Zeit.

Mögliche Alarmzeichen

Keine Energie:

- Lustlosigkeit, kein Appetit, Mattigkeit können ein Zeichen einer Krise sein.

Schlafstörungen:

- Wer über eine längere Zeit Probleme mit der Nachtruhe hat, sollte prüfen, ob Dauerstress damit zusammenhängen könnte.
- Wenn man nicht mehr gut einschlafen kann, vor allem in der Nacht von Sonntag auf Montag.

Sozialer Rückzug:

- Wer sich von seiner Umwelt zunehmend abwendet und keinen Sinn mehr sieht in dem, was er tut, ist gefährdet.
- Zynische Sicht auf Kollegen, Klienten, Schüler oder Kunden.

Modelle zum Thema Burnout

In welchen Phasen läuft ein Burnout ab, welche Forschungen und Modelle gibt es, um die Entstehung zu beschreiben? Zentrale Modelle sollen Erwähnung finden, zwei werden im Detail vorgestellt.

- **Die 12 Burnout-Phasen nach Freudenberger und North**
- **Burnout-Phasen nach Maslach (Maslach Burnout Inventory (MBI))**
- Das 7-Phasen-Modell von Prof. Burisch
- Die 5 Burnout-Phasen nach Edelwich & Brodsky
- Die 3 Burnout-Phasen nach Lauderdale
- Die 3 Burnout-Phasen nach Cherniss

Die 12 Burnout-Phasen nach Freudenberger und North (1992)

1. Der Zwang sich zu beweisen
2. Verstärkter Einsatz
3. Vernachlässigung eigener Bedürfnisse
4. Verdrängung von Konflikten
5. Umdeutung von Werten
6. Leugnen von Problemen
7. Rückzug
8. Beobachtbare Verhaltensänderung
9. Depersonalisation (Entfremdung eigener Bedürfnisse)
10. Innere Leere
11. Depression
12. Völlige Erschöpfung

Maslach Burnout Inventory

Das **Maslach Burnout Inventory** (MBI) wurde 1981 von Christina Maslach und Susan E. Jackson entwickelt und ist ein **Messinstrument zur Erfassung des Burnout-Syndroms**. Es wird in ca. **90 %** aller veröffentlichten wissenschaftlichen Studien zum Burnout-Syndrom eingesetzt. Im MBI ist das Burnout-Syndrom mit **22 Fragen in drei Dimensionen** operationalisiert:

- **Emotionale Erschöpfung**
- **Depersonalisation**
- **reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit**

Seit 1996 wird das MBI in **mehreren spezifischen Versionen** eingesetzt, um die Erscheinung des Burnout-Syndroms in unterschiedlichen Berufs- und Tätigkeitsfeldern genauer erfassen zu können.

Maslach Burnout Inventory – Fokus Heil- und Pflegeberufe

Die Arbeit Christina Maslachs ist aus der Burnout-Forschung nicht wegzudenken. Ihre drei Phasen wurden ebenfalls durch die Beobachtung von Burnout-Patienten in Heil- und Pflegeberufen abgeleitet:

- **Erschöpfung:** Sowohl emotionale Erschöpfung (Müdigkeit schon beim Gedanken an die Arbeit) als auch körperliche Erschöpfung mit Symptomen wie Schlafstörungen, Kopfschmerzen oder Infektanfälligkeit.
- **Dehumanisierung:** Diese Phase ist geprägt durch eine zynische Einstellung gegenüber Kollegen, ein negatives Gefühl für Klienten, Schuldgefühle, sozialen Rückzug und eine Reduzierung der Arbeit auf das Notwendigste.
- **Terminales Stadium:** In dieser Phase tritt ein Widerwille gegen andere Menschen, sich selbst und überhaupt alles auf.

Zusätzliche Risiken im psychosozialen Arbeitsfeld

„Die Gefahr des Ausbrennens hat direkt mit der Einfühlung als Voraussetzung jeder Beratung oder Therapie zu tun. Zu helfen erschöpft die Seele. In der Traumaberatung und -therapie kann zusätzlich die dauernde Konfrontation mit Angst, Bildern des Schreckens und der Hoffnungslosigkeit als sekundärer traumatischer Stress auf uns Helfer wirken, wie eine Art emotionale und körperliche Ansteckung.“ (Stamm, 2002).

Ein besonderes Augenmerk müssen wir legen auf:

- **Spiegelneuronen**
- **Schwierige Übertragung/ Gegenübertragung**
- **Sekundäre Traumatisierung**

Spiegelneuronen

Ein Spiegelneuron ist eine Nervenzelle, die im Gehirn von Primaten beim ‚Betrachten‘ eines Vorgangs das gleiche Aktivitätsmuster zeigt wie bei dessen ‚eigener‘ Ausführung. (Gähnen, Freundlichkeit, Aggressivität etc.)

Spiegelneuronen sind weit verzweigtes System. Die Nervenzellen werden durch die Gegenwart anderer Menschen aktiviert und rufen sozusagen spiegelbildlich die Gefühle oder Körperzustände des anderen in uns wach. Spiegelneurone sind somit die neurobiologische Basis für unser intuitives Wissen und das Verständnis dessen, was andere Menschen fühlen. Sie melden uns, was Menschen in unserer Nähe fühlen, und lassen uns deren Freude oder Schmerz mitempfinden. Deshalb ist Lachen so ansteckend, umgekehrt aber auch eine gedrückte Stimmung.



Spiegelneuronen – das Risiko

Über Spiegelneuronen kann sich der chronische **traumanahe (Körper-) Stress** und die Schockphysiologie direkt als Gegenübertragung **in den Körper des Traumaberaaters/ Therapeuten** vermitteln.

- Diese Körperresonanz wird oft nicht bewusst wahrgenommen
- Therapeut kann auch in einen ‚Schockzustand‘ geraten (in der Lebendigkeit erstarren, überwältigt fühlen, der Atem stockt, etc.)
- Dieser Stresszustand führt auch beim Therapeut zu einer Aktivierungsreaktion

Mögliche Gegenübertragung des gestressten Therapeuten um sich gegen den ‚Schockzustand‘ zu wehren:

- gegenaggressive Impulse, Kampf- oder Flucht-Verteidigungsreaktion, erstarren
- Gefahr/Falle: Klient in seiner Not erneut alleine

Übertragung und Gegenübertragung

Übertragung

Ist das Erleben von Gefühlen und Haltungen gegenüber Personen in der Gegenwart, die ihren Ursprung in der Vergangenheit haben und unbewusst auf eine Person in der Gegenwart verschoben werden.

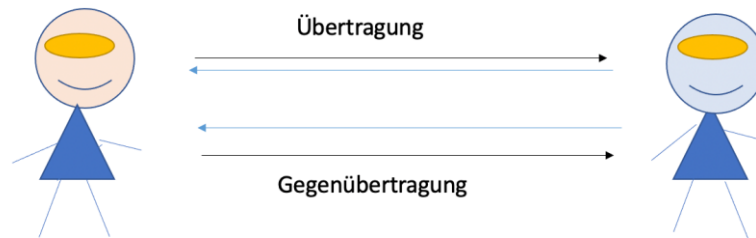
Gemeint ist damit, dass alte Erfahrungen in zwischenmenschlichen Beziehungen und Bindungen, alte Gefühle, Erwartungen, Fantasien, Wünsche und Ängste in aktuellen Beziehungen reaktiviert werden.

Übertragung und Gegenübertragung

Gegenübertragung

Reaktion auf die Übertragung des Klienten. Damit verlässt der Berater seine neutrale Rolle und begibt sich in das Weltmodell des Klienten.

- **positive Übertragung**, also der Übertragung ,positiver‘ Beziehungsanteile wie Liebe, Vertrauen, Zärtlichkeit usw. und
- **negative Übertragung**, also der Übertrag ,negativer‘ Beziehungsanteile wie Hass, Misstrauen, Abscheu usw.



- **Komplementäre Gegenübertragung**, die das 'Gegenstück' zur Übertragung des Patienten darstellt (z.B. Größenphantasien des Therapeuten als Reaktion auf Unterlegenheitsgefühle des Patienten) und
- **Konkordante Gegenübertragung**, was eine gleichartige, übereinstimmende Reaktion des Therapeuten bezeichnet (z.B. Gefühle von Wärme und Verbundenheit als Reaktion auf gleichartige Empfindungen des Patienten).

Sekundäre Traumatisierung

Durch den Stress des Mitfühlens und durch intensive traumatische Übertragungen können eigene biografische Belastungen der Helfer wieder aktualisiert werden.

Es kann zu einer **sekundären Traumatisierung** der Berater/ Therapeuten kommen mit Folgesymptomen, die denen einer posttraumatischen Belastungsstörung entsprechen und auch plötzlich auftreten können.

Im Organismus wirkt diese chronische Stressreaktion wie eine abgeschwächte Trauma-Schock-Physiologie und geht oft mit Gefühlen von Hilflosigkeit, Verwirrung und mangelnder Unterstützung einher.

Sekundäre Traumatisierung

Durch ungelöste Traumata der Klienten und deren Aktivierung durch Trigger kann im Helfer/Berater mehr als ein ‚nur‘ durch zu viel Arbeiten bedingtes Burnout-Syndrom entstehen.

1. Durch den Stress des Mitfühlens und durch intensive traumatische Übertragungen können eigene biografische Belastungen wieder aktualisiert werden
2. Einfühlung in Trauma-inhalte, Affekte und Körperempfindungen kann ‚ansteckend‘ sein: Mitgefühlerschöpfung **‘compassion fatigue’** kann die Folge sein: emotionale Auslaugung und reaktive Abstumpfung der Gefühlswelt (Selbstschutz)
3. Stellvertretende Traumatisierung **‚vicarious traumatization‘**

Sekundäre Traumatisierung

Eine sekundäre Traumatisierung kann einerseits bei zu großer Nähe und Überidentifikation eintreten, genauso aber bei zu großer Distanz und vermeintlichem Schutz. Dieser kognitive Schutzwall wird – gewissermaßen subcortikal – emotional durch die Wucht traumatischer Gefühle, Bilder und Körpersensationen unterlaufen.

Eine persönliche Vorgeschichte von unverarbeiteten Traumata der Helfenden erhöht das Risiko einer sekundären Traumatisierung erheblich, macht vulnerabler, zumal oft bereits ein durch eigene Traumatisierung bedingter Dauerstress besteht und leicht durch Triggerung eskalieren kann.

Ein ressourcenorientierter Lichtblick (Reddemann/Huber)

Die Macht des Traumas **verändert uns**, doch ist die Auseinandersetzung damit und mit den Untiefen des Menschseins auch eine **Chance zum Wachsen**, zu einem tieferen Zugang zu Spiritualität und mitmenschlicher Verbundenheit und Engagement.

Viele Helfer erleben als positive Auswirkung gerade in der Arbeit mit schwer traumatisierten Klienten:

- eine Weiterentwicklung der eigenen Persönlichkeit, (z.B. traumafachliche Sichtweise)
- mehr Dankbarkeit für Gutes im eigenen Leben,
- Gefühle spiritueller Verbundenheit und Tiefe, (z.B. Kohärenzprinzip)
- Hoffnung und Respekt vor den Ressourcen, der Überlebenskraft und Kreativität ihrer Klienten.
- Und sie erleben die Ressourcensicht, imaginative Übungen und die Innere-Kind-Arbeit für sich selbst als bereichernd und heilsam.

Burnout-Prävention

Burnout ist eine **multifaktorielle Erkrankung**, aus diesem Grund gibt es eine große Anzahl unterschiedlicher Präventions- und Therapiestrategien.

Man unterscheidet zwischen individuumszentrierten Ansätzen und organisations- bzw. arbeitspsychologischen (Arbeitsplatzgestaltung, Gruppenarbeitskonzepte, etc.) Konzepten.

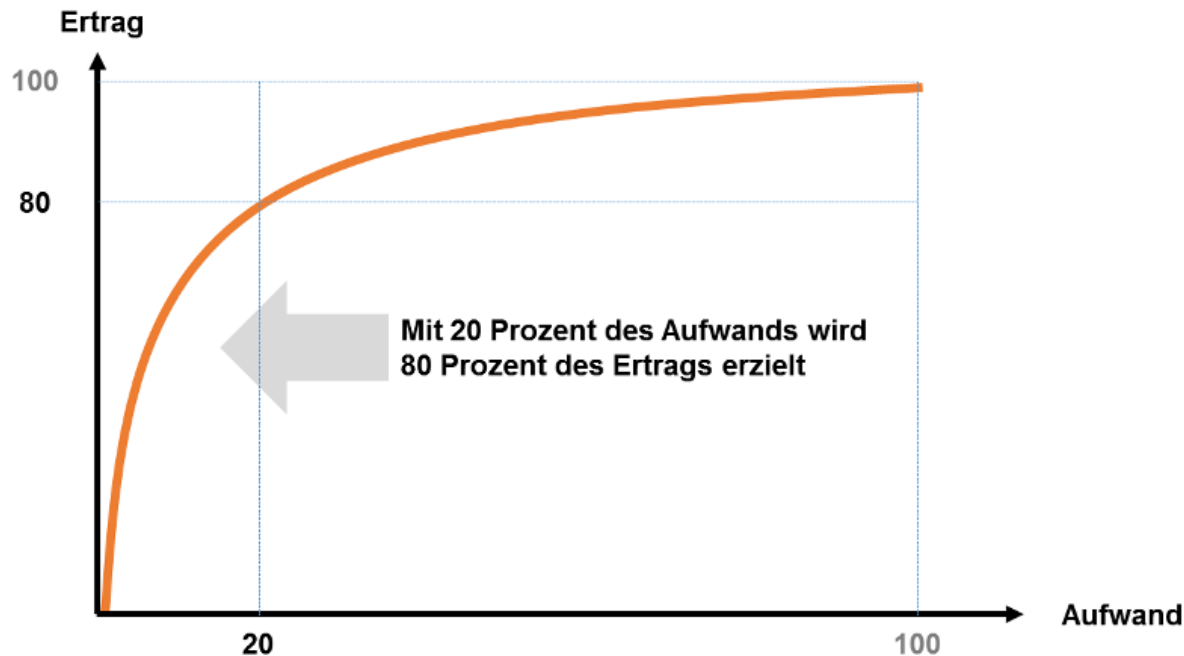
Die **individuumszentrierten** Behandlungsmethoden und Präventionsmaßnahmen beinhalten Strategien, die den Einzelnen befähigen sollen, seine **individuellen und sozialen Ressourcen zu nutzen und zu stärken**, um stressresistenter zu werden und damit das Burnout-Risiko zu senken.

Burnout-Prävention

Die **organisationspsychologischen** Konzepte umfassen diejenigen Maßnahmen und Strategien, die auf eine **Verbesserung der konkreten Arbeitsbedingungen** in der Organisation abzielen und externe Stressfaktoren verringern bzw. soziale Unterstützung verstärken sollen.

Pareto-Regel

Das Paretoprinzip, benannt nach Vilfredo **Pareto** (1848–1923), auch **Pareto-Effekt** oder 80-zu-20-**Regel** genannt, besagt, dass 80 % der Ergebnisse mit 20 % des Gesamtaufwandes erreicht werden. Die verbleibenden 20 % der Ergebnisse benötigen mit 80 % die meiste Arbeit.



Präventionsmodelle

Die 4 E`s nach Tischinger: Erkennen, Entlasten, Erholung, Ernüchterung

Erkennen

- Warnsignale erkennen
- Stressfaktoren benennen

Entlasten

- Wo bzw. was kann ich entlasten
- Individuelles Risikoprofil
- Berufliche Belastungsfelder
- Familiäre / gesellschaftliche Belastungsfelder

Präventionsmodelle

Die 4 E`s nach Tischinger: Erkennen, Entlasten, Erholung, Ernüchterung

Erholung

- ‚Einstimmen‘ bzw. meditieren / 10 min nichts tun / ‚den Tag begrüßen‘
- ‚Missstimmung ablegen‘ => Positiven Haltung
- Entspannungsverfahren und Meditation
- Lob der Pause
- Lernen Maß zu halten (sei es bei der Arbeit/ bei sich selbst)
- Körperliche Bewegung
- Ressourcen aufbauen bzw. wieder entdecken

Präventionsmodelle

Die 4 E`s nach Tischinger: Erkennen, Entlasten, Erholung, Ernüchterung

Ernüchterung

- sich entmystifizieren (PEP – Selbstliebe)
- Antreiber => negative Kognitionen / bedingtes Selbstwertgefühl
- Abgrenzung gegenüber überzogenen Forderungen / ‚kümmere dich um das, tu dies...‘ = Grenzen setzen
- Perfektionismus / Idealismus begrenzen / ‚ich muss nicht perfekt sein‘, ‚ich muss es heute noch erledigen‘

Deswegen:

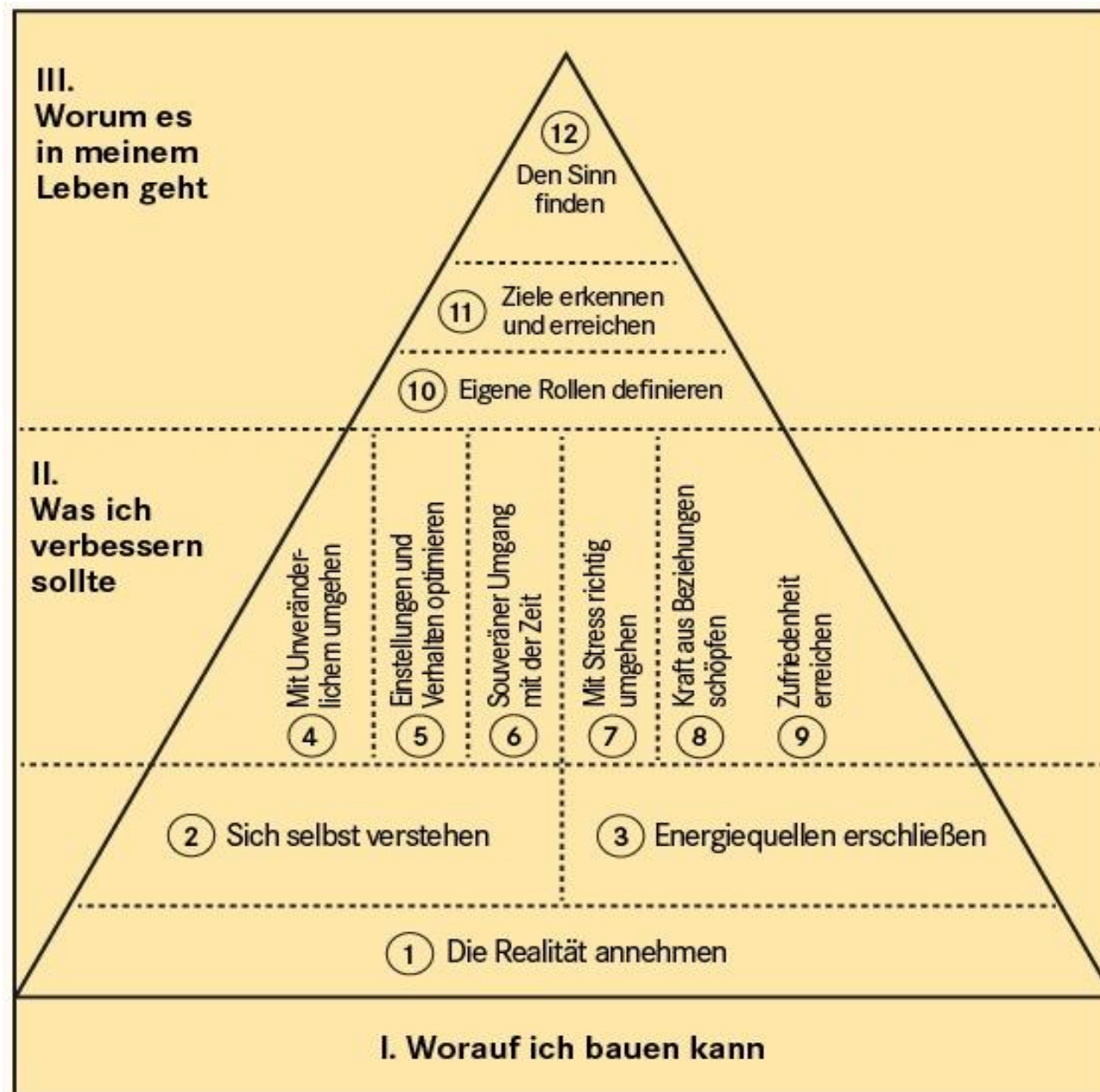
Eigenbedürfnisse situationsübergreifend durchzusetzen!

Einstellung und Verhalten ändern!

Präventionsmodelle

12 Stufen Burnout-Präventions Modell von T. Bergner

- Worauf ich bauen kann
- Was ich verbessern sollte
- Worum es in meinem Leben geht



Präventionsmodelle

12 Stufen Burnout-Präventions Modell von T. Bergner

Stufe 1: **Innerliche Auseinandersetzung:** Habe ich schon Burnout? Und wenn ja - wie weit ist sie fortgeschritten? Situationsanalyse

Stufe 2: Burnout kann nur entstehen, wenn man sich selbst nicht genügend wahrnimmt => gewisse Blindheit für die eigene Situation => **sich besser zu verstehen** ist ein wesentlicher Bestandteil der Genesung. es geht um Persönlichkeit und Einstellung, die eigene Vergangenheit, eigene Fähigkeiten, Selbstwert und Liebe

Präventionsmodelle

12 Stufen Burnout-Präventions Modell von T. Bergner

- Stufe 3: Rucksack => auch **Ressourcen** erschließen! / Erfolge / soziales Umfeld / lösungsorientiert Handeln – nach vorne gerichtet
- Stufe 4: Erfolgreicher Umgang mit scheinbar unerträglichen Situationen, um **Situationstoleranz!**
- Stufe 5: **Es muss etwas geändert werden!** Änderungsfelder benennen.
- Stufe 6: Zeitdruck – Termindruck / Zeitumgangsmanagement – Terminmanagement => **souveräner Umgang mit der Zeit und Prioritäten**

Präventionsmodelle

12 Stufen Burnout-Präventions Modell von T. Bergner

Stufe 7: Anti- und Sympathie zu uns selbst in Einklang zu bringen / Self-Balance bzw. Work-Life-Balance => Ausgeglichenheit

Stufe 8: **Beziehungen beleben** und auch zuzulassen

Stufe 9: **persönliche Zufriedenheit steigern** – das Innere wahrnehmen und das daraus entstehende Selbstbild mit dem Außen in Gleichklang zu bringen / Authentizität / Zufriedenheit – Bedürfnisse und Wünsche

Präventionsmodelle

12 Stufen Burnout-Präventions Modell von T. Bergner

Stufe 10: **seine eigene erwünschte Rollen** zu erkennen und auch einzunehmen

Stufe 11: die wirklichen **inneren Ziele** erkennen und wie man sich diesem Ziel nähern kann

Stufe 12: Sinnannäherung - nach dem **Sinn des eigenen Lebens** fragen

Ziele richtig setzen

Persönlich

- Was ich erleben, entdecken möchte
- Wohin ich mich entwickeln möchte
- Was mir persönlich wichtig ist und mehr Beachtung verdient
- Wofür ich mich engagieren möchte

Beruf

- Welche Aufgaben ich übernehmen möchte
- Welche Projekte mich reizen
- Wohin mich meine Karriere führen soll
- Worauf oder auf wen ich Einfluss nehmen möchte
- Wie viel ich verdienen möchte
- Welche Sicherheit mir mein Beruf geben soll

Ziele richtig setzen

Familie

- Mit welchem Partner ich wo und wie leben will
- Ob ich mir Kinder wünsche
- Wie ich mein Verhältnis zu meinen Eltern gestalten werde
- Wie ich mein Verhältnis zu meinen Geschwistern gestalten werde

Kontakte

- Welche (Art) Freundschaften ich pflegen möchte
- Wohin es mich zieht - und wie ich dahin komme

Arbeit mit den eigenen Zielen

Grundregeln

Wähle nicht mehr als 3 bis 5 Ziele. Es gilt: Wer sich zu viel vornimmt, wird das meiste eher nicht erreichen. Definiere dabei immer den ersten Schritt und besser auch gleich den Zweiten.

Formuliere dein Ziel nicht in der Zukunftsform, sondern als bestehende Tatsache, als wäre es bereits erfüllt. Jedes Ziel wird in der Gegenwart formuliert.

Arbeit mit den eigenen Zielen

Sprachregeln

- Machbar, Realistisch und konkret
- Terminiert und zeitlich fixiert, d.h. mit klarer Zeitangabe
- Mit einem klaren Zielbild versehen
- Messbar
- Die Formulierung beginnt oft mit ‚Ich‘

Inhalte

- Sinnvoll, tatsächlich erreichbar
- Nur so detailliert wie nötig

Bekannte Zielformulierungen: SMART (specific, measurable, achievable, relevant, time-bound), CLEAR (challenging, legal, exciting, agreed, recorded), PURE (positively, understood, realistic, ethical)

Kurzexkurs: Boreout

Das **Boreout-Syndrom** (von englisch *boredom* ‚Langeweile‘) bzw. **Ausgelangweilt-Sein** wird ein Zustand ausgesprochener Unterforderung im Arbeitsleben bezeichnet, der bislang eher in den Medien als im wissenschaftlichen Bereich unter dem Aspekt eines Krankheitsbildes diskutiert wird.

Boreout wird als paralleles Gegenstück des Burnout-Syndroms charakterisiert, das selbst im Burnout münden kann.

Symptome können ähnlich sein wie bei Burnout: Niedergeschlagenheit, Depression, Schlaflosigkeit, Antriebslosigkeit, Kopfschmerzen, Magenprobleme etc..
Diagnostik ist daher oftmals schwierig.

Auch die Begriffe ‚innere Kündigung‘ oder ‚Kommunikationshemmung‘ finden sich in diesem Zusammenhang.

Kurzexkurs: Burnon

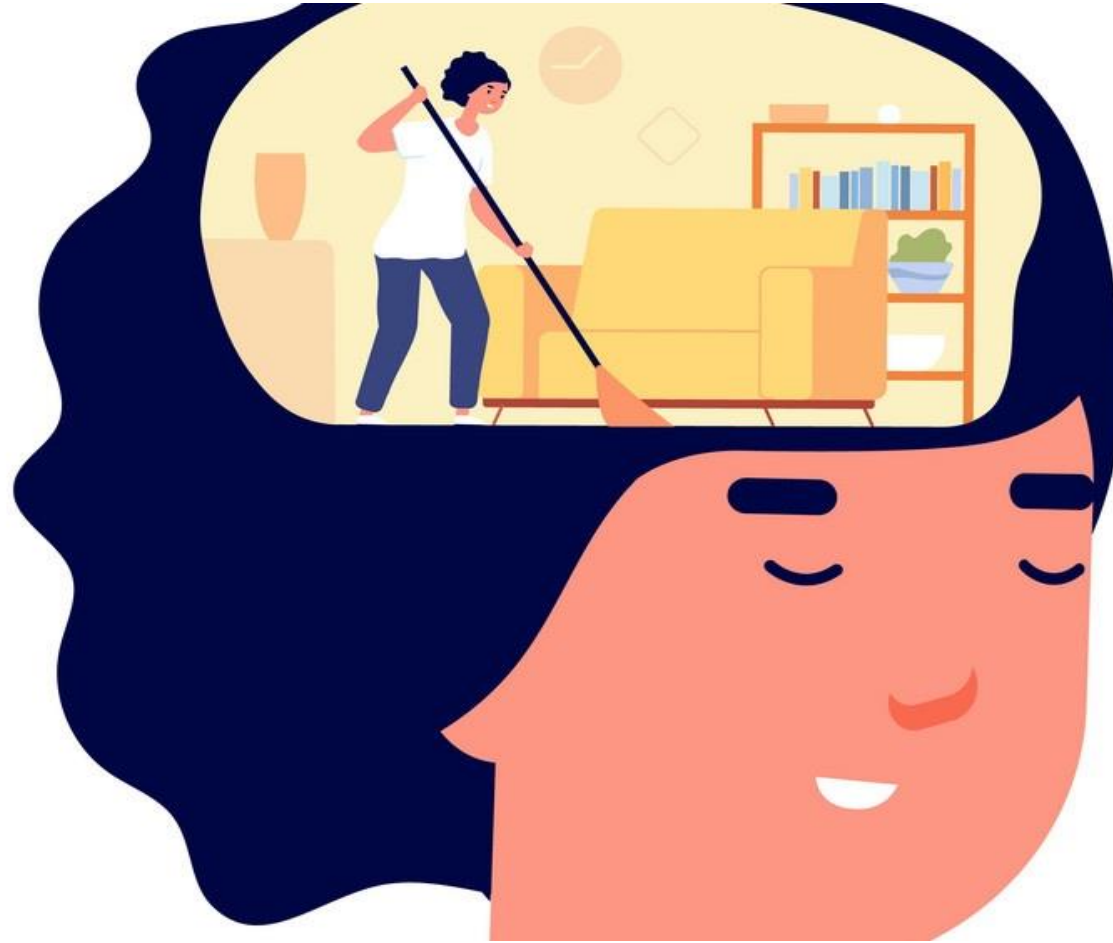
Burnon („Weiterbrennen“) ist ein noch recht junger Begriff und kann auch als chronische Erschöpfungsdepression und ein Leben im Dauerstress bezeichnet werden.

Es ist, ebenso wie der Boreout, noch keine anerkannte Krankheit.

Die betroffenen Menschen funktionieren, insbesondere im beruflichen Kontext, immer und immer weiter, jedoch ohne Freude, Erfüllung oder Begeisterung in ihren Aufgaben zu finden. Die Arbeit kommt in der Regel immer an erster Stelle, Es fehlt Raum für Erholung und Balance.

Symptome : Entfremdung von persönlichen Zielen und Vorstellungen, depressive Verstimmung, Kopfschmerz, Nackenverspannungen, Zähneknirschen, Schlafstörungen, etc..

Selbstfürsorge und Psychohygiene



Selbstfürsorge und Psychohygiene

Warum ist Psychohygiene so wichtig?

Psychohygiene soll der Erhaltung der

- eigenen seelischen Gesundheit und Zufriedenheit,
- sowie der Persönlichkeitsreifung dienen
- und das Selbstvertrauen stärken.

Gerade in der Traumaaarbeit sollten HelferInnen auch in emotional hochbelasteten Situationen noch gut für sich sorgen können.

Selbstfürsorge und Psychohygiene

Durch die ressourcenorientierte Traumatherapie sind wir BeraterInnen und TherapeutInnen zum Glück auch sensibler für uns selbst und unsere Bedürfnisse geworden.

Gerade die Verinnerlichung einer durchgehend ressourcenorientierten Haltung eröffnet für den eigenen Lebens- und Berufsalltag eine neue oder erweiterte Sicht. Letztlich dienen alle psychohygienischen Maßnahmen der Prophylaxe von Burnout und Sekundär-Traumatisierung.

Wir alle haben individuelle Strategien, mit Stress umzugehen und uns zu erholen (Coping-Strategien).

Was kann HerferInnen helfen?

- Nicht nur traumatisierte Klienten behandeln
- Supervision / Intervention
- Gute Ausbildung – Hilfreiche Theorien
- Fortbildungen
- Gutes Team
- Unterstützung und gesunde Führung durch Führungskräfte
- Gesundheitsmanagement
- Aufarbeitung eigener Traumata
- Nicht mehr arbeiten als der Klient
- Kein Erfolgsdruck

Persönliche Selbstfürsorge

Wir schauen noch einmal auf die Ergebnisse eurer Gruppenarbeit zu Beginn des Seminars. Vieles davon finden wir in der folgenden Auflistung wieder.

Persönliche Selbstfürsorge

- Überhöhte Erwartungen an sich selbst relativieren - ‚Ich muss nicht perfekt sein‘
- In der Freizeit nicht oder kaum über Dienstliches reden
- Wissen weitergeben, reflektierender Abstand (Supervision)
- Hilfe annehmen gegen eigene dysfunktionale Bewältigungsstrategien wie emotionale Betäubung durch Alkohol, zu viel arbeiten, sozialen Rückzug
- Auf Warnsignale achten: Welcher mir wichtige Mensch darf mich warnen?
- Freudebiografie und Freudetagebuch
- Achtsamkeit (achtsam wahrnehmen, was ist)
- Komfortzone verlassen -> Risikozone / Neues kennen lernen / Exploration
- Hilfreiche imaginative Übungen für Helfer sind u.a.: Tresor, Wohlfühlort, Innere Helfer, Gepäck ablegen, Reinigungsbad, Inneres Team, Innerer Garten
- Gut für den Körper sorgen, sinnliche Genüsse, kreative Pausen, Spaziergänge, Sport, Bewegung, Tanzen, Schwimmen, Singen etc.

Persönliche Selbstfürsorge

- Rituale: u.a. Abschiedsrituale am Ende des Arbeitstages
- Sich ‚entspiegeln‘: bewusst eine andere Körperhaltung als die Klientin einnehmen
- Yoga, Meditation, Entspannung, Qigong, Feldenkreis
- Natur und Tiere, Kunst, Musik
- Floating
- Phasen der Stille, Auszeiten, Urlaube
- In Gemeinschaft sein, gute Beziehungen pflegen, Glück teilen, ‚Gönnen können‘
- Inventur: Habe ich die richtigen Menschen und Dinge um mich?
- Sich Zeit für Trauer nehmen, Tränen und Trost
- Humor und Lachen auch über sich selbst
- Gönnen Sie sich Körperkontakt (Oxytocin) / Massagen
- Sich auf die eigenen Stärken statt Schwächen besinnen und sie fördern
- Ressourcen und Kraftquellen bewusst machen und wertschätzen

Authentizität

Das Thema Psychohygiene hat neben den **äußeren Aspekten** wie Life-Balance auch einen **inneren Aspekt**. Auf dieser inneren Ebene geht es darum, die Entfremdung zu sich selbst wieder aufzuheben, ein authentisches Dasein wieder zu erlangen.

- **Authentizität** bedeutet: Glaubwürdigkeit, Unverfälschtheit, Wahrhaftigkeit
- Sich innerlich wohlfühlen / im Inneren (Selbst) Wohl zu fühlen
- Authentisch sein lässt sich erkennen, als entspannt sein, präsent im hier und jetzt, spontan und leicht zu handeln, sich innen zu spüren, ein Gefühl der Leichtigkeit, Offenheit, Autonomie und des Vertrauens zu empfinden und ein grundsätzliches Gefühl von Zufriedenheit in sich zu tragen (und dies unabhängig von bestimmten Umständen).

Authentizität

Authentische Menschen werden von der Umwelt als **„stimmig“** wahrgenommen.

Aber:

Das direkte, unreflektierte Ausagieren der Gefühle ist nicht mit Authentizität gemeint!

Authentizität beginnt also immer bei sich selbst. Wer versucht, Rollen und Klischees zu entsprechen, bewegt sich davon schon weg, ist zwar vielleicht beliebt, aber häufig auch opportun und unecht.

Die 4 Kriterien der Authentizität

Tatsächlich haben sich in der Vergangenheit zahlreiche Wissenschaftler mit der **Authentizität** beschäftigt und versucht, diese auf irgendeine Weise zu messen oder zumindest etwas genauer zu bestimmen. Die Sozialpsychologen Michael Kernis und Brian Goldman von der Universität von Georgia unterscheiden hierbei zum Beispiel **vier Kriterien**, die erfüllt sein müssen, damit wir uns selbst als authentisch erleben:

Die 4 Kriterien der Authentizität

1. **Bewusstsein** bzw. sich seiner bewußt werden: Stärken und Schwächen erkennen, ebenso Gefühle und Motive – also warum wir uns so verhalten => Selbstreflexion
2. **Ehrlichkeit** bzw. sich gegenüber ehrlich zu sein: der Realität ins Auge blicken und auch unangenehme Rückkopplung akzeptieren können (z.B. Ich muss nicht perfekt sein...)
3. **Konsequenz** bzw. selbst nach seinen eigenen Werten konsequent handeln: Wer Werte hat, sollte auch danach handeln.
4. **Aufrichtigkeit** bzw. aufrichtig zu sich selber sein: auch zu seine „negativen“ Seiten stehen

Authentizität

Personen, die Burnout entwickeln, leben häufig nicht authentisch, d.h. nach ihrer eigenen Identität (Selbst), sondern nach einer idealisierten Vorstellung davon, wie sie zu sein haben (erzeugt inneren Stress).

Wenn diese hohen (äußeren) Ansprüche, Erwartungen und Vorstellungen nicht mehr erfüllt werden können oder in Widerspruch geraten, nimmt das Unheil seinen Lauf.

Es fehlen ihnen die Antennen nach innen: **Wie geht es mir eigentlich? Was will ich? Was ist mir wichtig?**

Kongruenz und Inkongruenz

Kongruenz = Authentisch sein

Eine Selbststruktur passt sich der jeweiligen Erfahrung an, jede Erfahrung führt zu einer anderen Selbststruktur – Person lebt im Hier und Jetzt – Person lebt authentisch.

Inkongruenz = Entfremdung

Falls sich eine feste Selbststruktur gebildet hat, reagiert das Selbst auf neue Erfahrungen mit psychischer Spannung (Angst, Stress), weil es oft wenig erfahrungsoffen (unsicher... was ist richtig was ist falsch) ist. Das Selbst ist dann nicht flexibel sondern beharrt auf die bewährten angelernten kindlichen Lösungsstrategien (die sich ja auch einmal bewährt haben).

Ursachen unauthentischen Handelns

Glaubenssätze / Glaubenssysteme

Die Brille, durch die die Welt betrachtet wird, wird auch als **Glaubenssatz** bezeichnet. Sie färbt und trübt alles: den Blick, die Gefühle, die Wahrnehmung, das Denken, das Handeln. Sie ist ein Filter, durch den nur bestimmte Dinge wahrgenommen werden und andere nicht.

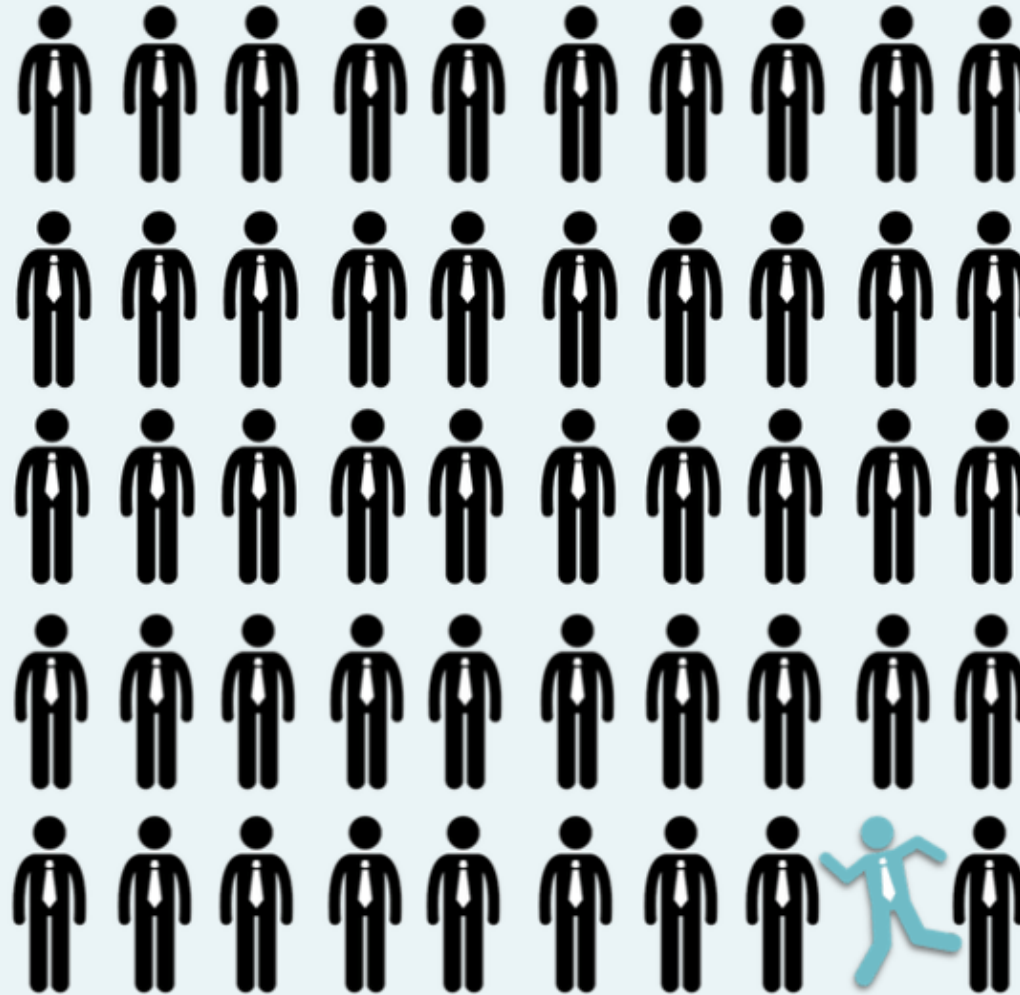
Die Verkettung verschiedener Glaubenssätze führen zu **Glaubenssystemen**.
z.B. ‚Keiner versteht mich!‘, ‚Die Welt ist ein gefährlicher Ort!‘, ‚Wenn ich nicht eingreife, geht alles schief!‘
Sie enthalten absolute, **scheinbar objektive und unverrückbare Wahrheiten** wie
‚Keiner mag mich!‘, ‚Ich muss perfekt sein!‘, ‚Ich bin immer stark!‘
Negative Glaubenssätze halten Menschen klein, machen eng und schränken ein.

Glaubenssätze / Glaubenssysteme

Glaubenssätze entstehen in der Kindheit und Jugend. Man kann sie durchbrechen, wenn man erkennt, dass diese Wahrnehmung nur ein Teil der Wahrheit ist, aber nicht die vollständige Wirklichkeit.

Glaubenssätze **zeigen eine sehr große Stabilität**, da sie Teil vom Verstand sind. Sie **geben der Welt eine Struktur**. Diese Ordnung **schützt von Gefahren** und sichern damit das Überleben.

Aber: Gleichzeitig **verhindern sie neue Lebenserfahrungen**. Daher ist es wichtig, sich Glaubenssysteme bewusst zu machen. Nur wenn bewusst erkannt wird, dass das, was man selbst über die Welt und seine Mitmenschen denkt, nicht zwangsläufig der Realität entspricht, kann sich das Verhalten ändern.



Bleib authentisch.

(Selbst-)Fürsorge und Unterstützung im Team

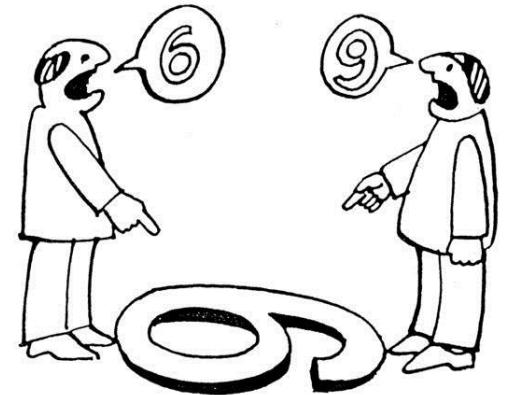


Wertschätzende Kommunikation

Burnout ist auch ein Kommunikationsproblem, das sowohl Ursache, als auch Folge nicht funktionierender Kommunikation sein kann.

Das Modell der gewaltfreien Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg bietet sich an (Situation - Gefühl - Bedürfnis - Bitte), um wertschätzend miteinander umzugehen.

Ebenso aber die Reflektion, aus welcher Perspektive die jeweiligen Personen argumentieren. Nur weil wir persönlich etwas nicht oder anders sehen, heißt es nicht automatisch, dass es nicht da ist.



Supervision und kollegiale Beratung (Intervision)

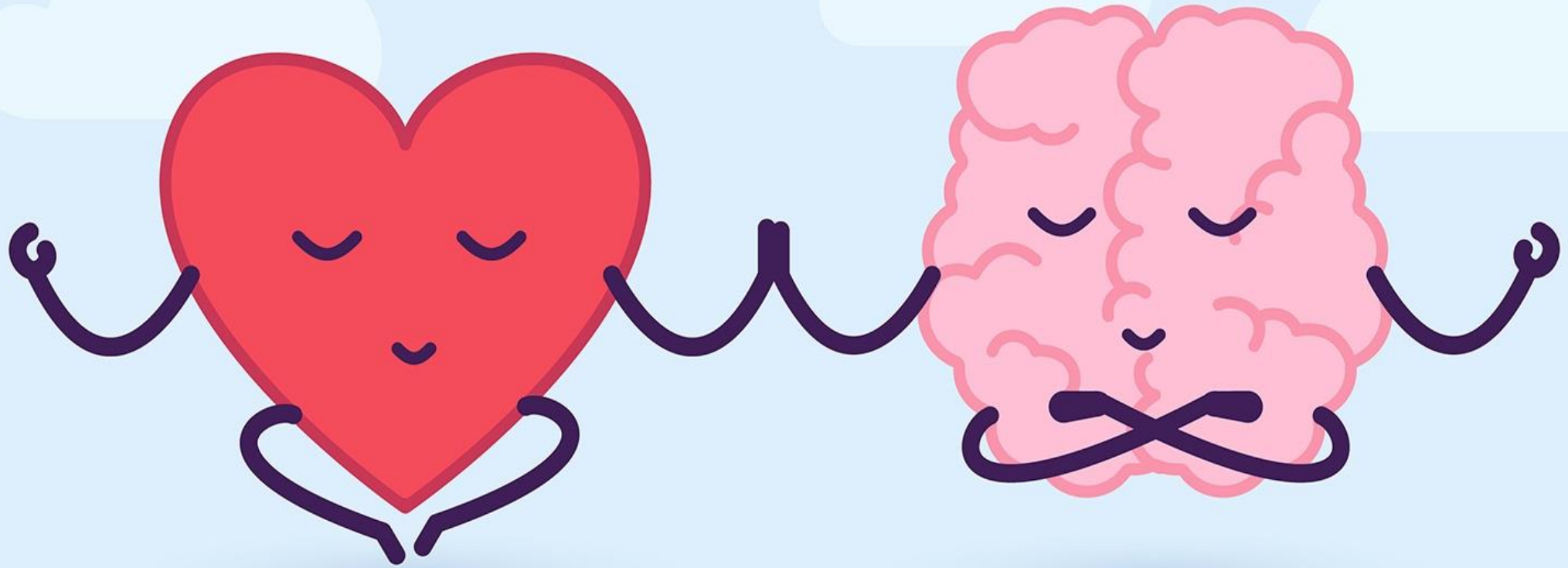
Selbstfürsorge und Achtsamkeit beginnen immer bei den einzelnen Personen im System. Aber auch in Einrichtungen und Teams sind regelmäßige, gemeinsame Reflektionen von Herausforderungen und Handlungsweisen notwendig und hilfreich.

Regelmäßige Weiterbildung, Psychoedukation, Supervision und Introvision helfen dabei, Komplexe und belastende Situationen gut handhaben zu können.

Und manchmal tut auch einfach nur ein freundliches und aufbauendes Wort eines Kollegen gut.

Einzelkämpfertum ist selten hilfreich. Und auch Helfer dürfen nach Hilfe fragen!

Achtsamkeit / Mindfulness



Sich um sich selbst zu kümmern,
bedeutet als Erstes zu lernen,
wie man anhält und nach innen schaut.

(Thich Nath Hanh)

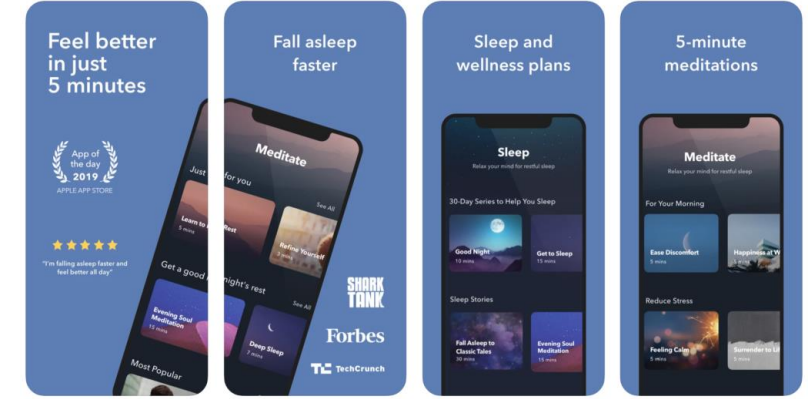
Apps



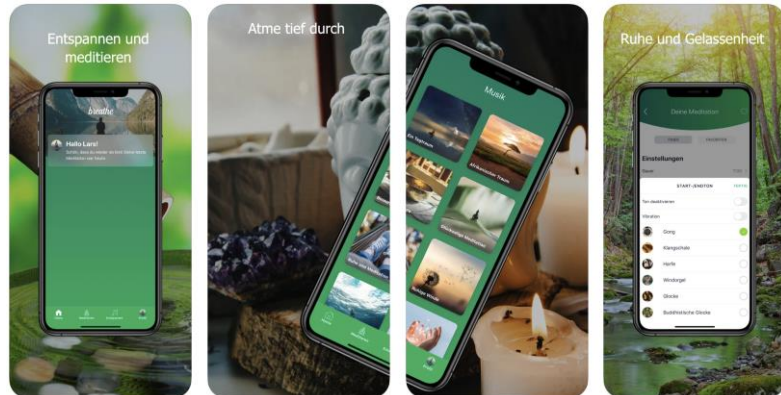
7 Mind



Balloon



Simple Habit



Breathe

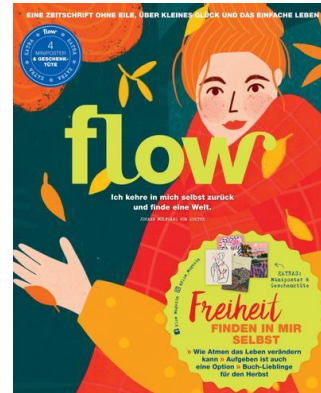
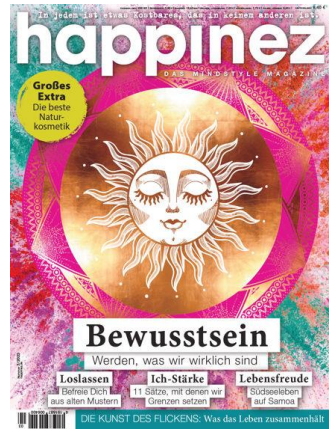


Serenity



Petit Bambour

Zeitschriften



Achtsamkeit / Mindfulness

- Im Hier und Jetzt leben/ den Augenblick bzw. Moment wahrnehmen.
- Erlebtes möglichst absichtslos und mit freundlicher Aufmerksamkeit willkommen zu heißen. („Aha, so ist das...“)
- Heißt auch: bestimmten Gewohnheiten nicht nachzugeben, manches Erlebte zu schnell abzutun, zu vermeiden, zu ignorieren, zu analysieren, zu bewerten (gut/schlecht) vorschnell zu reagieren – reflexhaft reagieren, ohne sich für ein tieferes Fühlen Zeit und Raum genommen zu haben.

Achtsam mit sich selbst umzugehen ist elementar, da sonst die Gefahr besteht seine ‚eigenen Warnsignale‘ nicht wahrzunehmen.

Achtsamkeit / Mindfulness – Techniken und Übungen

- Yoga
- Qi Gong
- Progressive Muskelentspannung
- Meditation
- Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)
- 5-4-3-2-1
- Atemübungen
- Konzentrationsübungen
- Bewegung
- VAKOG
- ...
- ...

Mindful Based Stress Reduction (MBSR)

MBSR steht für ‚Mindfulness-Based Stress Reduction‘ (**Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion**). Entwickelt wurde die Meditationstechnik von dem US-Wissenschaftler Jon Kabat-Zinn in den 1970er Jahren.

MBSR ist ein Programm zur Stressbewältigung durch gezielte Lenkung von Aufmerksamkeit und durch Entwicklung, Einübung und Stabilisierung erweiterter Achtsamkeit. Teile des Programms werden u. a. im Rahmen verschiedener verhaltenstherapeutischer und psychodynamischer Psychotherapiemethoden eingesetzt.

Sie basiert auf traditionellen Meditationsarten, verzichtet jedoch auf einen spirituellen Überbau. Die Wirksamkeit der standardisierten Übungen konnte in Studien vielfach nachgewiesen werden.

Mindful Based Stress Reduction (MBSR)

In Kliniken wird **MBSR** im Rahmen eines **achtwöchigen Programms** mit **zweieinhalbstündigen Gruppensitzungen** und einem **abschließenden Übungstag in Stille** durchgeführt.

Es ist eine formelle Übungspraxis von **täglich 45 Minuten** vorgesehen. Der Kurs erfordert Eigeninitiative und Einsatz der Teilnehmer.

Der Effekt während des Klinikaufenthaltes soll **auf das Handeln und Verhalten im täglichen Leben übertragen** werden.

Außerklinisch gibt es ebenfalls zahlreiche Kurse, die sich auch meist über acht Sitzungen erstrecken.

Mindful Based Stress Reduction (MBSR)

Das Programm enthält folgende Übungselemente:

- die Einübung achtsamer Körperwahrnehmung (Body-Scan)
- das sanfte und achtsame Ausführen einer Anzahl von ‚Yogastellungen‘ (Asana)
- das Kennenlernen und Einüben des ‚Stillen Sitzens‘, der sogenannten Sitzmeditation (Zazen)
- das achtsame Ausführen langsamer Bewegungen, etwa in der Form der traditionellen ‚Gehmeditation‘ (Kinhin)
- eine dreiminütige Achtsamkeitsübung (Breathing-Space)
- die Aufrechterhaltung der Achtsamkeit auch bei alltäglichen Verrichtungen.

Bei allen Übungen steht **das nicht-wertende Annehmen dessen im Vordergrund, was gerade im Augenblick wahrnehmbar ist.**