

Wie gelangt Burnout in den Körper? – Mögliche Wege zur Somatisierung eines ursprünglich psychologischen Phänomens

How Burnout Gets Into the Body – Potential Pathways for the Somatization of a Psychological Phenomenon

Marlene Penz & Andreas Walther

Themenschwerpunkt Psychoneuroimmunologie

Zusammenfassung

Burnout ist ein bereits vielbeschriebenes und vermutlich weit verbreitetes Stress-Phänomen. Im breiten Verständnis beschreibt Burnout einen tiefgreifenden Erschöpfungszustand, der auf eine langanhaltende chronische Stressbelastung am Arbeitsplatz zurückzuführen ist. Eine allgemein gültige Beschreibung, Definition oder Diagnose zu Burnout fehlt allerdings bis dato. Ebenso wenig ist bisher über mögliche biologische Korrelate bekannt, die einem Burnout-Verlauf vorausgehen oder einen solchen begleiten können. Mögliche Wege werden diskutiert, über die ein ursächlich psychologisches Phänomen wie Burnout in den Körper gelangen kann und diesen in Folge krankheitsvulnerabler macht. Hierzu beschrieben werden die als endokrine Stressachse bekannte Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHNA) sowie möglich immunologische Adaptationen als Folge von chronischem Stress bei Burnout.

Abstract

Burnout is a frequently reported and probably widespread stress phenomenon. A common and established definition defines burnout as a state of profound exhaustion, resulting from prolonged, chronic stress at work. However, an internationally accepted and standardized definition or diagnosis for the burnout syndrome is still missing. Further, few data is available that describes biological correlates that could precede or accompany a syndrome-specific progression. This article discusses potential pathways, how burnout as an initial psychological phenomenon can enter the body, resulting in an increased vulnerability for mental and physiological disease. The emphasis is on endocrine mechanisms, by analysing potential chronic stress effects within the hypothalamic pituitary adrenal (HPA) axis as well as adaptive immuno-

logical alterations that could result from chronic stress in burnout.

1. Einleitung

Immer mehr Berufstätige sind von chronischem Stress am Arbeitsplatz betroffen. Als Zustand, bei dem Arbeitsstress in gesundheitsgefährdendem Ausmaß bei einer Person vorliegt, hat sich der Begriff des Burnout etabliert. Burnout beschreibt einen psychologischen Leidenszustand, der allerdings trotz großer Präsenz sowohl in den Medien als auch im Alltag von ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen bisher nicht den Status eines anerkannten klinischen Störungsbildes erlangt hat. Weder das klinische Klassifikationssystem ICD-10 (International Classification of disease; WHO, 1992), noch die erst kürzlich überarbeitete Version des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V; APA, 2013) inkludieren Burnout als anerkanntes Störungsbild. Im Rahmen des ICD-10 besteht die Möglichkeit, Burnout innerhalb der Zusatzcodierung Z 73 (Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung: Z 73.0 Burnout gleichbedeutend mit Zustand der totalen Erschöpfung) zu erfassen, was allerdings noch kein anerkanntes Syndrom, sondern maximal einen Risikozustand beschreibt (Berger et al., 2012). Dies führt dazu, dass vielfach eine Ausweichdiagnose, wie beispielsweise eine depressive Störung oder Anpassungsstörung, gestellt wird.

Angaben zur Prävalenz des Burnout-Syndroms sind in Folge schwer interpretierbar, da sich eine klinische Einschätzung eines Burnout-Syndroms auch hinter anderen Diagnosen „verstecken“ könnte. Für Deutschland gehen Schätzungen von einer Lebenszeitprävalenz von 4,2% sowie einer 12-Monats-Prävalenz von 1,5% aus (Maske, Riedel-Heller, Seiffert, Jacobi & Hapke, 2016). Angaben