

## REFERIERT

## SELBSTHILFE

**Chancen und Grenzen der Maßnahmen**

Psychologische Selbsthilfemaßnahmen wie Bücher, Selbsthilfegruppen oder Computerprogramme bieten niedrigschwellige Hilfe. Sie können auch von Patienten, denen der Zugang zu Psychotherapie erschwert ist, genutzt werden und sind bei geringen bis mittelschweren Krankheitsausprägungen durchaus wirksam. Psychologen und Psychotherapeuten integrieren sie aus verschiedenen Gründen in Behandlungen, etwa um Wartezeiten zu überbrücken, um Verhalten zu festigen oder um das Selbstmanagement der Patienten zu fördern. Allerdings gibt es mittlerweile so viele Selbsthilfemaßnahmen, dass es für Praktiker nicht einfach ist, zu entscheiden, welche sie den Patienten empfehlen sollen. Die amerikanische Psychologin Samantha Bernecker von der University of Massachusetts Amherst (USA) hat sich mit diesem Problem beschäf-

tigt und gibt Ratschläge für die Auswahl und im Umgang mit Selbsthilfemaßnahmen: Psychotherapeuten sollten verschiedene Selbsthilfemaßnahmen selbst ausprobieren. Ihre Wahl sollten sie davon abhängig machen, ob eine Methode empirisch überprüft wurde. Darüber hinaus ist es notwendig, die Selbsthilfemaßnahmen an jeden Patienten individuell anzupassen, an seine Motivation und Eigenständigkeit, an seine Fähigkeiten im Umgang mit Medien und an sein Krankheitsbild. „Selbsthilfemaßnahmen erleichtern und ergänzen die psychotherapeutische Arbeit – dennoch sollten stets Wirkungen, Chancen und Risiken vor ihrem Einsatz abgewogen werden“, meint die Autorin. *ms*

Bernecker S: Helping clients help themselves: Managing ethical concerns when offering guided self-help interventions in psychotherapy practice. *Professional Psychology* 2014; 45(2): 111–9.

## PSYCHOTHERAPEUTEN

**Erhöhtes Risiko für Burn-out und Suizid**

Personen, die Menschen mit psychischen Erkrankungen behandeln, wird nachgesagt, selbst psychisch instabil zu sein. Ob dieses Vorurteil zutreffend ist, hat die Psychologin Kirsten von Sydow von der Psychologischen Hochschule Berlin anhand einer Literaturrecherche untersucht. Sie stellte zunächst fest, dass die Thematik ein Tabuthema ist und kaum erforscht wird. Außerdem fand sie heraus, dass vor allem Studien aus den USA vorliegen – über die Verhältnisse in Deutschland lässt sich daher kaum etwas aussagen.

Wie aus zehn Publikationen hervorgeht, haben Therapeuten – wie andere Menschen auch – psychische Krisen, Störungen und Partnerschaftsprobleme. Als gut belegt gelten ein erhöhtes Suizidrisiko und hohe Burn-out-Werte. Viele Behandler wurden durch negative Kindheitserlebnisse dazu angeregt,

helfende Berufe zu ergreifen. Sie erlebten beispielsweise ihre Eltern als psychisch belastet und wenig fürsorglich. Aus diesem Grund fühlten sie sich verpflichtet, sich elterlich gegenüber den Eltern zu verhalten. Viele stammen außerdem aus zerrütteten Verhältnissen, in denen sie Gewalt und Missbrauch erfahren haben.

Den Therapeuten stehen Eigen therapie, Selbstfürsorge und Work-life-Balance zur Verfügung, um im seelischen Gleichgewicht zu bleiben. Die Autorin fordert dazu auf, die Problematik zu enttabuisieren, die Behandler zur Therapie zu ermutigen und in der Aus- und Weiterbildung eigene Krisen, Ressourcen und Selbstfürsorge anzusprechen. „Wichtig ist, spezifische Behandlungsangebote zu entwickeln.“ *ms*

von Sydow K: Psychotherapeuten und ihre psychischen Probleme. *Psychotherapeut* 2014; 59: 283–92.

## PRÄVENTION

**Nur Nichtstun schützt vor Burn-out**

Berufstätige, die unter Stress leiden und sich kaum noch erholen können, laufen Gefahr, an einem Burn-out-Syndrom zu erkranken. Wie ein drohendes Burn-out vermieden werden kann, haben die niederländischen Organisationspsychologen untersucht. Sie baten 287 Berufstätige, zwei Wochen lang ein elektronisches Tagebuch zu führen und zu notieren, was sie in ihrer Freizeit taten und ob sie sich dadurch erholten. Die Auswertung der Tagebucheinträge brachte das Ergebnis, dass Erholung nur durch konsequentes Nicht-Arbeiten zu erreichen war. Wer hingegen Arbeit mit nach Hause nahm, den nächsten Arbeitstag zuhause vorbereitete oder auch in seiner Freizeit immer für Vorgesetzte, Kollegen oder Kunden erreichbar war, konnte nicht abschalten und blieb im Dauerstress. Als erholsame Alternativen zum berufsbezogenen Arbeiten erwiesen sich soziale Aktivitäten, wie zum Beispiel seine Zeit mit der Familie und mit Freunden verbringen, sowie zum Beispiel Schlafen, Nichtstun oder Fernsehen. Sport, vor allem wenn er mit hoher Leistung und Anstrengung einherging, wirkte hingegen nicht regenerierend auf die Befragten, da sie ohnehin schon erschöpft waren. Für die Autoren ist somit klar: „Nur durch konsequentes Nichtstun lässt sich Burn-out vermeiden“, meinen sie. Sie empfehlen Unternehmen, darauf zu achten, dass ihre Mitarbeiter vor allem nach der Arbeitszeit konsequent abschalten und sich ausruhen können. Berufstätigen raten sie, selbst darauf zu achten, dass sie sich nicht andauernd im „Arbeitsmodus“ befinden. Hierbei kann es helfen, ein Tagebuch zu führen, in dem die berufsbezogenen und Freizeitaktivitäten notiert werden, oder sich durch moderne Hilfsmittel wie Apps dabei unterstützen zu lassen, die richtige Balance zwischen Arbeit und freier Zeit zu finden. *ms*

Oerlemans W, Bakker A: Burnout and daily recovery. *Journal of Occupational Health Psychology* 2014; 19(3): 303–14.