



Wenn nichts mehr geht...

INTERVIEW: STEPHANIE GAWLITTA

IMMER MEHR MENSCHEN kommen in ihrem Leben an einen Punkt, an dem Körper und Seele nicht mehr weitermachen wie bisher. Was Betroffene selten bewusst wahrnehmen, führt im schlimmsten Fall zum Totalzusammenbruch. Burnout lautet dann die Diagnose – und ohne professionelle Hilfe von außen ist es schwer, aus diesem Tief wieder herauszufinden. Wir haben die Klinische und Gesundheitspsychologin Frau Mag. Dr. Susanne Glantschnig gefragt, welche Erfahrungen sie mit diesem Krankheitsbild macht und welche Unterschiede sie zwischen Frauen und Männern sieht, aber auch welche Wege es aus der Krise gibt.

Frau Dr. Glantschnig, wie hoch ist der Anteil an Burnout-Betroffenen in Ihrer täglichen Praxis?

Etwa 30% meiner KlientInnen sind wegen eines Burnout-Syndroms bei mir in Behandlung.

Was sind typische Anzeichen eines Burnouts – körperlich und seelisch?

Chronische Müdigkeit und seelische Erschöpfung, die auch nach einer Auszeit, wie einem Urlaub, nicht verschwinden. Distanzierung von der Arbeit bis zum Wunsch eines Berufswechsels. Körperliche Beschwerden wie Schlafstörungen, höhere Anfälligkeit bei Krankheiten, Verdauungsbeschwerden, Appetitlosigkeit, Kopf- und Rückenschmerzen, Schwindel, Blutdruckinstabilität, Herzrasen, Tinnitus. Psychische Veränderungen äußern sich in erhöhter Gereiztheit, Unruhe, Unfähigkeit nach der Arbeit abschalten zu können, Rastlosigkeit, innerer Leere, Angst, Lustlosigkeit, Verzweiflung, Resignation, Sinnlosigkeitsgefühl. Kognitive Leistungseinschränkungen treten auf, Folgen sind Konzentrationsstörungen, Entscheidungsunfähigkeit, Selbstzweifel und Wahrnehmung von Leistungsverlust. Änderungen im Verhalten zeigen sich in sozialem Rückzug, Konsum suchtfördernder Substanzen, Vernachlässigung von Freizeitaktivitäten, Verlust von Empathie oder Auftreten von Zynismus.

Teilen Sie die Meinung, dass es sich um eine „Mode(rne) Erscheinung“ handelt?

Ganz klar steht für mich fest, dass das Burnout-Syndrom eine medizinisch relevante Gesundheitsstörung darstellt, bei der es immer Überlappungen mit anderen Erkrankungen, vor allem mit depressiven Störungen, Angststörungen, Schlafstörungen sowie mit Schmerzerkrankungen und anderen psychosomatischen Störungen gibt. Die Erkrankung darf auf keinen Fall unterschätzt werden, da sie unbehandelt bis zum völligen mentalen und physischen Zusammenbruch führen kann. Das Problem mit dem Begriff Burnout aus wissenschaftlicher Sicht ist, dass es keine einheitliche Definition des Syndroms gibt. Der Begriff

scheint auch in den gängigen medizinischen Klassifikationssystemen wie im ICD-10 nicht als Behandlungsdiagnose, sondern als Zusatzdiagnose auf, bezeichnet als „Ausgebranntsein“ und „Zustand der totalen Erschöpfung“.

Sind Männer oder Frauen häufiger betroffen, und aus welchen Schichten stammen sie?

Grundsätzlich findet sich das Burnout-Syndrom in allen gesellschaftlichen Schichten. Der Anteil betroffener Männer oder Frauen ist schwer festzumachen, da Angaben zur Prävalenz auch dadurch beeinflusst sind, dass Männer eine höhere Schwelle haben, seelische Probleme zuzugeben als Frauen. In meiner Ordination liegt der Frauenanteil unter meinen Burnout-KlientInnen bei 80%, der Männeranteil verzeichnet aber steigende Tendenz.

Führen Mehrfachbelastung und steigender gesellschaftlicher Druck tatsächlich immer mehr zu physisch-psychischen Ausnahmezuständen und „Ausgebranntsein“?

Ja. Das Burnout-Syndrom entsteht, wenn externe Belastungsfaktoren, wie sie in der heutigen Leistungsgesellschaft vielfach im beruflichen Kontext auftreten, zum einen über einen längeren Zeitraum andauern und zum anderen noch personeninterne Faktoren wie ein zu hoher Leistungsanspruch an sich selbst oder die Schwierigkeit, „nein“ zu sagen, dazukommen.

Welche frühen Warnzeichen gibt es? Kann ich das bei mir rechtzeitig wahrnehmen, oder ist es dann schon zu spät?

In der Anfangsphase zeigt sich meist überhöhter Energieeinsatz, freiwillige, oft unbezahlte Mehrarbeit und die Verleugnung eigener Bedürfnisse. Daraus resultieren in weiterer Folge Energiemangel und Erschöpfung. Das Ignorieren oder Herunterspielen entsprechender Erschöpfungssymptome ist bezeichnend für das Krankheitsbild und erschwert eine rechtzeitige Wahrnehmung. Wenn sich vorher erwähnte typische Anzeichen eines Burnouts zu zeigen beginnen, sollte spätestens jetzt eine diagnostische Abklärung

und klinisch-psychologische Therapie dringend erfolgen.

Welche präventiven Möglichkeiten gibt es, um nicht in die Burnout-Falle zu geraten?

Aus meiner Sicht gibt es fünf Hauptpunkte zur Prävention von Burnout.

1. Eigene berufliche und private Ziele überprüfen und dabei überzogene und unrealistische Erwartungen vermeiden.
2. Balance zwischen Arbeit und Erholung finden, um körperliche und psychische Ressourcen aufzubauen.
3. Regelmäßig Sport treiben ohne hohen Leistungsdruck, mindestens 3-mal die Woche für je 20 min.
4. Unterstützende soziale Beziehungen zum Partner, zur Familie, Freunden und Kollegen pflegen.
5. Aktives Verfolgen eigener Interessen und Hobbys.

Ein weiterer Ansatz für die Stressbewältigung besteht in der Aneignung und Umsetzung von Wissen über Methoden des Zeitmanagements, des Selbstmanagements, des Konfliktmanagements und der Entspannung.

Was möchten Sie den LeserInnen mitgeben, um trotz Belastungen im gesunden Gleichgewicht zu bleiben?

Wichtig ist es festzuhalten, dass keineswegs alle Menschen, die Belastungen ausgesetzt sind, ein Burnout bekommen müssen. Neben den beschriebenen präventiven Möglichkeiten sollten Sie sich bewusst machen, dass Sie sich selbst helfen können, indem Sie Hilfe von außen zulassen, da eine klinisch psychologische Therapie in vielen Fällen hilfreich sein kann.

Information

Mag. Dr. Susanne Glantschnig

Klinische und Gesundheitspsychologin mit Praxis in Klagenfurt, Sterneckerstr. 10

www.diepsychologin.com

