

PSYCHIATRIE HEUTE

Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

STRESS, ARBEITSPLATZ UND SEELISCHE STÖRUNG

Stress – wer kennt ihn nicht, diesen Begriff. Kennt man aber auch alle seine möglichen Ursachen, Hintergründe, ja Gefahren auf seelischem, psychosozialem, körperlichem und nicht zuletzt beruflichem Gebiet? Dazu eine kurz gefasste Übersicht zu den wichtigsten Stressoren im Alltag, nicht zuletzt zu Arbeitsplatz, Häufigkeit, Geschlecht, Alter, vor allem aber speziellen Risikogruppen. Und hier vor allem zu jenen seelischen Störungen, die unter Stress besonders folgenschwer ausgehen können, gemeint sind Anpassungs- und posttraumatische Belastungsstörungen, Burnout, Depressionen, Suchtgefahren u. a.

Erwähnte Fachbegriffe:

Stress und seelische Störung – Stress am Arbeitsplatz – Stress früher, Stress heute – Leistungsdruck – Verantwortungslast – Arbeitsverdichtung – spezifische Stressoren – Stress und Alter – Stress und Geschlecht – Stress-Verarbeitung – Stress-Risikogruppen – bio-psycho-soziales Krankheitsmodell – Vulnerabilität – seelisch-körperlich-soziale Verwundbarkeit und Stress – Dauerstress – Stress und Anpassungsstörung – Stress und posttraumatische Belastungsstörung – Stress und Burnout – Stress und Depressionen – Stress und Abhängigkeits-Erkrankungen – Stress und körperliche Stress-Symptome – u.a.m.

„Stress“ gehört wohl zu den häufigsten Wörtern im Alltag, im beruflichen allemal. Und dies, obgleich er als charakterisierender Begriff einst falsch gewählt wurde (müsste konkreter „strain“ heißen, aber das ist inzwischen Geschichte). Dabei dürfte das Phänomen so alt wie die Menschheit sein. Wir vergessen gerne, wie es früher zugeht, ja zugehen musste, um in bestimmten Zeiten und Regionen überhaupt das Überleben zu sichern. Natürlich sind es heute andere

Faktoren, die den stress-geplagten Menschen beeinträchtigen, aber ohne ihn ging es wohl niemals zu, auch wenn die Vergangenheit gerne idealisiert wird, was spätere Generationen dann auch mit unserer Zeit und Gesellschaft machen werden.

Denn im Extremfall oder bei dauerhafter Belastung ohne Aussicht auf Entlastung kann sich Stress zu jeder Zeit unheilvoll auch auf die seelische und damit psychosoziale Belastbarkeit auswirken. Dies ist das Thema des Kapitels „*Stress und psychische Erkrankungen*“ der Psychiater Privatdozent Dr. Bernd Krämer und Professor Dr. W. Kawohl in dem Handbuch *Arbeit und Psyche*, herausgegeben von W. Kawohl und W. Rössler (siehe später).

In ihrem informativen Beitrag machen sie vor allem auf eines aufmerksam, was heute weitgehend in Vergessenheit geraten ist: Gemeint ist die Trennung von Arbeitszeit und Freizeit und damit auch Arbeits-Ort. Doch das ist nicht unwichtig, wie nachfolgend skizziert werden soll.

Denn in den vorindustriellen Zeiten lebten die meisten Menschen auf dem Lande und gingen der Agrarwirtschaft nach, einige dem Handwerk, aber zu Hause. Oder wie es die Autoren treffend umschreiben: „Leben war Arbeit und Arbeit fand am Wohnort statt, entweder auf dem Hof oder in der heimischen Werkstatt“.

Mit der Industrialisierung verlagerte sich das aber in fremde Werkstätten und Fabriken, d. h. man verließ folglich den Großteil des Tages sein Zuhause. Und nicht nur für den Großteil, sondern oft weit überwiegenden Teil seines Alltags.

Dadurch wurde aber das Zuhause weitgehend arbeitsfrei und die dort verbrachte Zeit zur Freizeit, wenngleich gemessen an heute sehr beschränkt. Ja, so die Autoren, von „Freizeit“ kann rückblickend gar nicht die Rede sein. Denn die frühere Woche bestand in der Regel aus 6, oft auch allen 7 Tagen Arbeitszeit. Und das Wenige, was da übrig blieb, diente vorwiegend der rein körperlichen Regeneration angesichts der oft sehr belastenden körperlichen Arbeitsbedingungen (vom psychosozialen Anteil war ohnehin nie die Rede).

In letzter Zeit hat sich aber die vor allem „harte Industrialisierung“ deutlich geändert, was besonders der Technisierung zu verdanken ist. Dafür begann das Zeitalter der Dienstleistungs-Gesellschaft und prägte die moderne Arbeitswelt von heute.

Vom physischen zum psychischen Stress-Erleben

Dies hat sich von der rein physischen Belastung in die mehr emotionale, kognitive, psychosoziale Richtung verändert, was vor allem durch die Schlagwörter „gestiegener Leistungsdruck, wachsende Verantwortungslast, Verdichtung der Arbeit, hohes Maß an Eigeninitiative, Kreativität und Flexibilität usw.“

charakterisierbar ist. Diese Ansprüche können als Stress erlebt werden und damit zu einer seelischen Erkrankung beitragen, wenn nicht gar direkt auslösend und unterhaltend.

Nun kann aber Arbeit nicht nur als Belastung oder gar krankmachend, sondern auch als erfüllend, ja belebend, wenn nicht gar stabilisierend erlebt werden, kurz: als „Ressource“, wie man solche hilfreichen Aspekte heute nennt – und damit sogar gesundheits-förderlich. Das gilt nicht zuletzt für die so genannten Stressoren, also Auslöser von Stress. Sie sind nämlich nicht für jeden oder in gleicher Weise belastend bis erkrankungs-riskant, sie können sowohl zur notwendigen Sicherung des Lebensunterhaltes, als auch zur Sinnstiftung, Tagesstrukturierung und vor allem sozialen Vernetzung beitragen. Neben den individuellen Aspekten (wer, wie und was für wen?) geht es dabei auch um den Faktor „Zeit“, d. h. wie lange man entsprechenden Stressoren ausgesetzt ist, eine natürlich nicht nur breite, sondern auch sehr individuelle Spanne von „akzeptabel bis erschöpfend“.

Dies gilt nicht nur für die breite Gesamtheit der Betroffenen, sondern besonders für jene Mitarbeiter, die bereits an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit gelangt sind, z. B. durch körperliche Vor-Erkrankungen, seelische Beeinträchtigungen oder gar Störungen. Das heißt mit den Worten der Experten: Der Zusammenhang der einzelnen Faktoren von Stress, Arbeit und körperlicher, vor allem aber psychischer Erkrankung ist vielschichtig, die wechselseitige Beeinflussung bzw. Belastung hoch komplex.

Dabei haben sich die Wissenschaft und hier vor allem die Medizin schon im 19. Jahrhundert mit diesem Problem auseinandergesetzt. Um die Jahrhundertwende führten dann auch entsprechende Tierversuche zu den ersten zielführenden Erkenntnissen, die in den folgenden Jahrzehnten dann immer konkreter wurden. Einzelheiten dazu siehe die entsprechende Fachliteratur, wie sie auch in dem erwähnten Beitrag zitiert wird, vor allem auf psycho-physiologischer und pathologischer Grundlage von Nerven- und Hormonsystem.

Immer mehr auf den Menschen und sein stress-riskantes Umfeld konzentriert, entwickelte sich schließlich eine regelrechte Stress-Forschung mit dem Modell eines „allgemeinen Anpassungssyndroms“ (A. Selye, 1936). Anfangs ging es in dieser Forschungsrichtung vor allem um psychische Einflüsse wie Hitze, Kälte, Lärm, Infektionen, Vergiftungen, Verletzungen und Verwundungen. Später kamen dann psychosoziale Faktoren hinzu, was schließlich in ein weltweit die Forschung stimulierendes physiologisches Stress-Modell mündete.

Stressoren: Auf was gilt es zu achten?

Dabei werden verschiedene Phasen unterschieden, nämlich zuerst die „Alarmreaktion“ mit entsprechenden Reaktionen von Herzschlag-Frequenz, Blutdruck, Muskelspannung, Körpertemperatur, Blutgerinnung, Harnausscheidung u. a.,

gefolgt von einer „Widerstandsphase“ (Ausschüttung von Adrenalin und dadurch Freisetzung weiterer Stresshormone) und schließlich der „Erschöpfungsphase“ mit Vergrößerung der Nebennierenrinde und Regulationsstörungen wichtiger Organsysteme. Daraus können sich dann bei gestörter Blutgerinnung und Immunabwehr so folgenschwere Erkrankungen wie Geschwüre, Bluthochdruck, Herz- und Nierenleiden, Entzündungen oder Allergien entwickeln.

Was hat das nun mit grenzwertigen Arbeits-Bedingungen zu tun? Natürlich sind gewisse Situationen auf jeden Fall belastend, während andere nicht nur problemloser, sondern sogar entlastend sein können, siehe die erwähnten Ressourcen.

Als *Stressoren* gelten Arbeits-Bedingungen, die in der Arbeitsaufgabe, den Rahmenbedingungen oder in zwischenmenschlichen Aspekten (soziale Interaktionen genannt) begründet liegen – und die Wahrscheinlichkeit für Stress-Reaktionen erhöhen. Kompliziert wird es dadurch, dass für eine möglichst objektive Bewertung solcher Belastungen nicht nur die (wenn auch objektivierbaren) Arbeits-Bedingungen von Bedeutung sind, sondern auch deren (subjektive) Bewertung durch den Arbeitnehmer. Will heißen: Nicht jeder Stressor ist grundsätzlich für jede Person stress-auslösend.

Hier spielen eben – wie erwähnt – auch weitere, vor allem psycho-soziale Aspekte eine bedeutsame Rolle. Beispiele: Ständige Erreichbarkeit, Termindruck, Verdichtung der Arbeit auf der einen Seite, unzureichende Arbeits-Bedingungen und nicht zuletzt allgemeine Unzufriedenheit, rasche Erschöpfbarkeit und ggf. bestimmte Erkrankungen auf der anderen Seite. Will heißen: Die individuell bedeutsamen Stressoren müssen sorgfältig identifiziert und gewichtet werden, will man dann auch zu einer zielgerichteten Intervention (Erleichterung, Korrektur) und vor allem Prävention (Vorbeugung) kommen.

Dabei gilt es auf besonders beeinträchtigende Stressoren zu achten. Beispiele: Häufige Unterbrechungen, dauerhaftes Arbeiten mit hohem Tempo, ständiger Termindruck, laufende Umstrukturierungs- und Neuorganisationen, folgenschwere Ungleichheit zwischen Leistungsanforderungen und Erholungsmöglichkeiten, fortlaufende Arbeitsanforderungen auch in der Freizeit, organisatorische Probleme, unklare Anweisungen, eine Arbeitszeit über 10 Stunden täglich, gemütsmäßige Belastungen und Konflikte, was die jeweiligen Wertvorstellungen betrifft, ferner Arbeitsunsicherheit u. a. m.

All dies sind natürlich inzwischen nicht nur wissenschaftliche, sondern allgemeine Erkenntnisse, die auch den zuständigen Stellen wohlbekannt sind und durchaus von den meisten Arbeitgebern zur Stress-Reduktion genutzt werden. Das ist zwar in organisatorischer Hinsicht nicht immer einfach und vor allem dann ein zusätzliches Problem, wenn auch noch persönliche Aspekte zu berücksichtigen sind, was nicht so selten der Fall sein dürfte.

Was kann man tun?

Immerhin sind inzwischen nicht wenige Forschungs-Resultate nicht nur bekannt, sondern auch in die organisatorische Umsetzung gelangt. Hierzu einige Beispiele:

Handlungsspielräume erweitern, vor allem was die persönliche Gestaltung der Arbeit anbelangt. Zeit-Einteilung, Pausen-Gestaltung, Bestimmung der Reihenfolge der Tätigkeiten, Arbeits-Tempo und -Pensum. Ferner Mitwirkung bei arbeitsplatz-relevanten Entscheidungen und Arbeits-Gestaltung usw. Aber auch soziale Unterstützung, insbesondere was fachliche, materielle oder im Einzelfall konkrete Hilfen anbelangt. Außerdem zwischenmenschliche Aspekte wie emotionale Anteilnahme (zuhören, verfügbar sein, besonders in schwierigen und stress-intensiven Situationen), sowie Wertschätzung (Lob und Respekt) und Mitentscheidung bezüglich flexibler Arbeitszeiten. Und nicht zuletzt eine klare Kommunikation und durchschaubare sowie einleuchtende Informationspolitik.

Das alles sind Faktoren zur Stressreduktion und Verbesserung der Mitarbeiter-Zufriedenheit, was dann auch bei konsequenter Umsetzung durchaus seine Vorteile zeigt (nicht zuletzt in jenen Wirtschaftszweigen, in denen sich die Mitarbeiter überdurchschnittlich häufig emotional (gemütsmäßig) verbraucht fühlen wie Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialwesen (nebenbei drei Bereiche, die besonders bedeutsam für die Gesundheit der Gesamt-Bevölkerung) sind.

Gestresste Mitarbeiter – wie häufig?

Da stellt sich nach allem die Frage: Wie häufig findet sich der „gestresste Mitarbeiter“ im Berufs-Alltag? Dazu einige Daten aus einer schweizerischen Untersuchung (Schweizer Staatssekretariat für Wirtschaft Seco), die im Jahr 2000 zu folgenden Erkenntnissen kam:

8 von 10 Befragten fühlten sich gestresst, was erst einmal irritiert, wenn nicht gar schockiert. Dabei gaben aber auch 7 von 10 an, ihren Stress zu beherrschen und bei guter Gesundheit zu sein, ein durchaus erfreuliches Ergebnis – damals. In dieser Untersuchung beklagten allerdings auch mehr als 26 %, sich oft oder sehr oft gestresst zu fühlen. Und mehr als 10 % empfanden den Stress als nicht bewältigbar, ihre Gesundheit als schlecht und deshalb gezwungen, entsprechende Medikamente einzunehmen, medizinische Hilfe zu beanspruchen und ihre beruflichen und privaten Tätigkeiten einzuschränken. Kurz: Jeder Vierte gestresst, jeder Zehnte sogar stressbedingt erkrankt.

Einige Jahre später, nämlich 2010, gab etwa ein Drittel der Schweizer Erwerbsbevölkerung an, sich häufig oder sehr häufig gestresst gefühlt zu haben. Das ist nun eine deutliche Zunahme und dazu in einem relativ überschaubaren

Zeitraum. Denn analog dazu nahm ja auch der Anteil jener ab, der sich „nur manchmal gestresst fühlten“.

In Deutschland wurden diese Befunde übrigens in neueren Untersuchungen bestätigt. Dabei wurden sogar bei jedem 5. Berufstätigen seelische Störungen diagnostiziert. Zudem stiegen die Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen innerhalb von wenigen Jahren um ein Drittel an, so die Experten B. Krämer und W. Kawohl in ihrem Beitrag in dem Handbuch *Arbeit und Psyche*.

Diese Erkenntnisse und ihre Schlussfolgerungen führten dazu, dass die dafür zuständigen Wissenschaftsbereiche drei Kennzahlen zu den Auswirkungen von arbeitsbedingtem Stress auf Gesundheit und Produktivität von Erwerbstätigen erarbeiteten, nämlich den Job-Stress-Index, die Erschöpfungsrate und das ökonomische Potential von Verbesserungen im Job-Stress-Index. Entsprechende Untersuchungs-Ergebnisse 2014 ermittelten eine Erschöpfungsrate von 24,0 % oder konkret: Rund ein Viertel aller Erwerbstätigen in der Schweiz bezeichnen sich als ziemlich (17,9 %) oder stark (6,1 %) erschöpft. Und wiederum: Im europäischen Vergleich ist diese hohe Erschöpfungs-Rate kein ungewöhnliches Ergebnis, sondern reiht sich in die entsprechenden Resultate für alle anderen europäischen Arbeitnehmer ein.

Was droht?

Besonders bedenklich ist die Erkenntnis, dass etwa 6 % oder rund 300.000 erwerbstätige Schweizer Arbeitnehmer sich so stark belastet fühlen, dass sie gemäß wissenschaftlicher Klassifikation am Rande einer Erschöpfungs-Depression (heute Burnout genannt) stehen. Das hat vor allem deshalb folgenreiche Konsequenzen, weil die Betroffenen auch in ihrer Freizeit nicht mehr zur Ruhe kommen können um sich damit von der Arbeitsbelastung zu regenerieren. Das ist zum einen ein ernstes menschliches Problem, zum anderen ein erheblicher Kostenfaktor in Milliarden-Höhe, vor allem was Fehlzeiten und Produktionsausfall und im Weiteren entsprechende medizinische Kosten anbelangt.

Was bedeutet das nun für die seelische Befindlichkeit? Wie bereits erwähnt, drohen dadurch erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen auf psychophysischer (seelisch-körperlicher) Ebene. Sogar die Selbsttötungs-Rate wird damit in Zusammenhang gebracht. Das reicht im Einzelnen von mildereren arbeits-bezogenen Behinderungen, z. B. geringe Zufriedenheit mit der Erwerbstätigkeit über erste Krankheitszeichen wie Nervosität, Verdauungsprobleme sowie Konzentrations-, Schlaf- und Herzrhythmusstörungen bis zu dem, was man ein Burnout-Syndrom nennt.

Aber auch in rein körperlicher Hinsicht drohen – wie erwähnt – stress-bedingt Herz-Kreislauf-Krankheiten, Magengeschwüre sowie vermehrt Risikofaktoren bezüglich Bluthochdruck, Immunsystem-Beeinträchtigungen etc. Und was die

psychosozialen Aspekte anbelangt, so kennt man inzwischen die folgenschweren Zusammenhänge zwischen Arbeitsbelastung einerseits und Nikotin- sowie Alkoholkonsum und erhöhtem Unfallrisiko andererseits. Aber nicht genug, auch Verhaltensauffälligkeiten am Arbeitsplatz werden immer störender. Dazu zählen wachsende Aggressivität, Absentismus und sogar Diebstahlhäufigkeit. Als störend bis belastend werden übrigens seitens der Arbeitgeber ständige Kündigungs-Absichten bzw. -Ankündigungen genannt.

Spezielle Risiko-Gruppen

Gibt es dabei geschlechts-spezifische Unterschiede? Dazu einige Erkenntnisse, die sich auch in anderen Bereichen wiederfinden. Frauen (und Mädchen) leiden offenbar häufiger unter seelischen Beschwerden und nehmen Stress ausgeprägter wahr. Dadurch werden sie am Arbeitsplatz und seinem Umfeld stärker von negativen zwischenmenschlichen Belastungen beeinträchtigt. Bei der Stressbewältigung reagieren sie eher überkontrolliert mit Passivität, wenn nicht gar Depressionen (Männer hingegen eher unkontrolliert mit „hyperaktivem“ bis aggressivem Verhalten).

Als besondere Risikogruppe bezüglich Stress und Stress-Verarbeitung gelten Mädchen und junge Frauen kurz vor oder in der Ausbildung (d. h. zwischen 12 und 20 Jahren). Ein eher ungünstigeres Muster der Stress-Verarbeitung (wie es die Experten nennen) zeigt sich vor allem in mehr stress-vermehrenden Strategien wie passive Vermeidung, gedankliche Weiterbeschäftigung, Resignation oder Aggression. So suchen sie zwar eher nach sozialer Unterstützung, setzen aber weniger problem-lösende Strategien ein, mehr im Sinne von „Ablenkung, wenn nicht gar Bagatellisierung“ („ist nicht so schlimm“). Die Konsequenzen im weiteren Lebens- und beruflichen Verlauf angesichts dieser frühen „stress-bedingten Destabilisierung“ kann man sich denken.

Und wie steht es mit der Frage: Stress-Erleben und Alter? Tatsächlich variiert die Häufigkeit je nach Altersgruppe nicht unerheblich. Ältere Erwerbstätige, vor allem zwischen 55 und 64, geben häufiger als der Durchschnitt an, sich nie(!) gestresst zu fühlen. Das wäre dann eine beneidenswerte Kategorie. Dagegen berichten – wie erwähnt – junge Erwerbstätige (zwischen 15 und 34) überdurchschnittlich oft, sich häufig gestresst zu fühlen. Zwar nimmt das in Richtung Lebensmitte sogar relativ stark ab, steigt dann aber ab einem Alter von 60 Jahren wieder auf eine mittlere Belastungsstufe an. Das ergibt gesamthaft eine so genannte U-förmige Kurve. Die Abnahme der Stressbelastung geht auf die finanzielle Zufriedenheit und den geringeren weltanschaulichen Zweifel zurück; der erneuter Anstieg der vermehrt empfundenen Belastung im Alter ist vor allem bei geringerer Bildung und sich abzeichnenden Renten-Status bedeutsam, so die Experten.

Stress und seelische Krankheit

In diesem Zusammenhang stellt sich schließlich die Frage: Wie hängen Stress und seelische Krankheit zusammen? Das ist komplizierter als man denkt. Denn hier muss man mit einem komplexen Zusammenwirken von biologischen, psychologischen und sozialen Risikofaktoren rechnen, was im unglücklichen Zusammenspiel zur Entwicklung seelischer Folgestörungen unter Dauerstress prä-disponiert. Daraus ergibt sich dann in der Wissenschaft eine Arbeitsebene, die man als bio-psycho-soziales Vulnerabilitäts- und Krankheitsmodell „bezeichnet“. Vulnerabilität, d. h. seelisch-körperlich-soziale Verwundbarkeit und Stress-Empfinden sind natürlich von Person zu Person verschieden. Für manche sind schon normale Alltagsanforderungen eine Überforderung, andere geraten erst bei extremer Belastung, wenn nicht gar Traumatisierung (seelischer Verwundung) in eine psychische Krise.

Aber nicht nur seelische Folgestörungen können durch Stress ausgelöst werden, auch auf körperlicher Ebene hat Dauerstress seine Konsequenzen. Dabei unterscheidet man zwischen akuten, kurzfristig einwirkenden Stress-Ereignissen („Krisen“) und langwirksamen Einflüssen.

Bei akutem Stress sind vor allem folgende Leidensbilder zu erwarten:

- **Anpassungsstörung**

Die so genannte *Anpassungsstörung* ist eine in der Regel akute körperliche und seelische Reaktion auf belastende Lebensereignisse. Sie geht nach Art und Ausmaß über eine normale und zu erwartende Reaktion auf die gegebene Belastung hinaus und führt zu Beeinträchtigungen in sozialen und/oder beruflichen Bereichen.

Beispiele sind der Tod eines Angehörigen oder ein Partnerschaftskonflikt mit drohender Trennung etc. Die häufigsten Symptome sind entsprechende Sorgen und das Gefühl, die Situation nicht mehr bewältigen zu können, aber auch Ängste oder gar depressive Zustände. In körperlicher Hinsicht kann es zu Herz-Rhythmus-, Appetit- und sexuellen Störungen kommen (die dann auch oft verkannt, also nicht auf die eigentliche Ursache zurückgeführt werden). In sozialer Hinsicht geht es vor allem um Reizbarkeit, Ärger, Aggression und Wut, was mitunter zu vermehrtem Substanzgebrauch (sprich Alkohol, Nikotin oder gar Rauschdrogen und Medikamente) und zur Vernachlässigung beruflicher, sozialer und zwischenmenschlicher Verpflichtungen zu führen vermag.

Das kann einige Tage, aber auch mehrere Wochen dauern. Längere Verläufe sind möglich bei Depressionen oder anhaltenden Belastungen ohne Entlastung. Wissenschaftlich, d. h. in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen-ICD-10 unterteilt man dann noch verschiedene Störungsbilder, doch kann in der Mehrzahl der Fälle vom ursprünglichen Funktionsniveau

ausgegangen werden, wie das wissenschaftlich heißt, sprich weitgehende Genesung. Ein chronischer Verlauf ist eher selten.

- **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**

Ein weiteres Krankheitsbild in diesem Zusammenhang sind die so genannten *posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS)*. Dies ist eine folgenschwere Leidenform, meist ausgelöst durch einen schweren Unfall, eine Vergewaltigung oder eine Naturkatastrophe. Die Folgen: Angst, Schrecken, Hilflosigkeit. Glücklicherweise spielt hier die Arbeitstätigkeit und sogar der Stress am Arbeitsplatz nur eine untergeordnete Rolle.

Sie können jedoch – wenn auch unabhängig vom Arbeitsplatz ausgelöst – selbst dort durchaus negative Auswirkungen haben. Denn zu den charakteristischen Symptomen gehört das seelische Wiedererleben des Traumas sowie die Vermeidung entsprechender Situationen, die hier eine Rolle gespielt haben könnten oder ihnen auch nur ähneln. Ferner die teilweise oder vollständige Unfähigkeit, sich an einzelne Aspekte der traumatisierenden Ursache zu erinnern und eine anhaltend erhöhte seelische Sensitivität (Überempfindlichkeit) und Erregbarkeit. Das sind natürlich Aspekte, die sich dann auch auf den Arbeitsplatz bzw. die dortige Leistungsfähigkeit auswirken können.

- **Burnout**

Wie steht es nun aber mit entsprechenden Folgestörungen bei chronischem Stress? Hier gerät besonders der relativ neue (seit 1974) und allseits intensiv in die Diskussion geratene Fachbegriff „*Burnout*“ ins Blickfeld. Er umfasst vor allem drei Schwerpunkte, nämlich die emotionale Erschöpfung, die zynische Einstellung bei/zu der Arbeit (speziell gegenüber Kunden, Klienten oder Patienten) und eine negative Wahrnehmung der eigenen Arbeitsleistung.

Entsprechende Risikofaktoren sind sowohl organisatorischer, als auch individueller Art. Das ist deshalb wichtig zu wissen, weil der Schwerpunkt sehr unterschiedlich gelegt wird, je nach Beteiligung oder Betroffenheit (sprich Arbeitgeber oder Arbeitnehmer). Angesichts des erwähnten Vulnerabilitäts-Stress-Modells ist nämlich nicht zu übersehen, dass organisatorische Stressoren nicht in jedem Fall zu einem Burnout führen. Hier spielt auch die individuelle Empfänglichkeit bzw. Empfindlichkeit eine Rolle.

Das entbindet den Arbeitgeber jedoch nicht davon, auf arbeits-organisatorischer Seite entsprechende Probleme, Risiken oder Belastungen im Auge zu behalten, denn ein ausuferndes Burnout-Risiko in seinem Unternehmen hat trotz unterschiedlich zu gewichtender Ursachen auf jeden Fall unerfreuliche Konsequenzen.

Entsprechende Stichworte sind deshalb Feedback, Autonomie, Beteiligung an Entscheidungen, soziale Unterstützung im Betrieb, Arbeitsdauer-Begrenzung und damit die zu bewältigende bzw. bewältigbare Zahl von Kunden, Klienten und Patienten.

Folgenswer sind allerdings auch schwierige Klientel, „Mikro-Management“, Zeitdruck und Rollenkonflikte. Ein wesentlicher Faktor ist nicht zuletzt das, was man in Wissenschaftskreisen eine Gratifikations-Krise nennt. Will sagen: Wenn dem vom Mitarbeiter geleisteten Aufwand in Form von zeitlichen und emotionalen Belastungen, von Komplexität und Ansprüchen, denen er ausgesetzt ist, nur eine unzureichende Belohnung (Gratifikation) in Form von Karriere-Perspektiven, Lob, finanziellen Zuwendungen und Arbeitsplatz-Sicherheit gegenübersteht. Finanzielle Aspekte sind also nur ein Teil des Problems und keinesfalls bei allen von Relevanz.

Das Interessante am Burnout ist vor allem die Diskrepanz seiner Position in Wissenschaft und Alltag. Im Sinne der weltweit ton-angebenden Klassifikationssysteme ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie des DSM-5[®] der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA) handelt es sich um keine allseits akzeptierte psychische Störung. Im Alltag hingegen ist Burnout das Gesprächsthema Nummer 1 (wenngleich in letzter Zeit etwas an Bedeutung zurückgehend).

Das hat auch mit seiner „gesellschaftlichen Krankheits-Position“ zu tun. In nicht wenigen Bereichen der Depression, vor allem der so genannten Erschöpfungsdepression ähnlich (mitunter übereinstimmend), ist es natürlich ein Unterschied, ob man sich öffentlich als depressiv bezeichnen muss (dabei sind es mehr als 10 % der Bevölkerung, Frauen deutlich häufiger als Männer), was zumindest früher fast schon stigmatisierend war (in letzter Zeit, nicht zuletzt wegen der wachsenden Häufigkeit, offenbar akzeptabler). Beim Begriff Burnout hingegen kommt eher die Botschaft rüber, für eine Sache „gebrannt“ zu haben und (deshalb?) an seine seelisch-körperlichen Leistungs-Grenzen gestoßen zu sein – möglicherweise noch ohne akzeptablen Ausgleich. Die mediale Verbreitung von Ursache und Folgen des Phänomens tut dann das ihre.

Fazit: Burnout heißt nicht Depression, hat allerdings manche Überschneidungspunkte und gilt auch als Risiko für eine (Erschöpfungs-)Depression sowie für weitere seelische, psychosomatisch interpretierbare und sogar körperliche Erkrankungen. Wichtig für die Behandlung ist auf jeden Fall der berufliche Aspekt, wozu auch eine gute Kommunikation zwischen Betroffenen, Therapeuten und Arbeitgeber beiträgt.

- **Depressionen**

Als deutlich bedrohlicher gilt inzwischen die wachsende Bedeutung einer *Depression*. Einzelheiten dazu siehe die entsprechenden Beiträge in dieser Se-

rie. Sie gehört neben Angststörungen und Suchterkrankungen inzwischen zu den häufigsten seelischen Leiden, betrifft alle Altersstufen, soziale Schichten, Kulturen und Nationalitäten sowie Frauen häufiger als Männer (bei denen die Depression allerdings auch schwieriger diagnostizierbar erscheint). Weltweit liegt die so genannte Lebenszeit-Prävalenz schwerer(!) depressiver Episoden zwischen 3,3 und 17,1 %. In der Schweiz haben etwa 20 bis 25 % ein- oder mehrmals im Leben an subklinischen (etwas leichteren) Symptomen einer Depression zu leiden; am Vollbild etwa 19,5 % der Frauen und 11 % der Männer mindestens 1mal im Leben. Die Zahlen in Deutschland und Österreich sind ähnlich.

Die Depression gehört zu den häufigsten Stress-Folgestörungen mit erheblichem Leidens-Potential und entsprechenden Einbußen im Alltag, Arbeitsplatz eingeschlossen. Auf jeden Fall ist sie eine wichtige, offenbar zunehmende und auch wirtschaftlich durchaus bedrohliche Erkrankung. Dabei geht es nicht nur um alltägliche oder berufliche soziale Aktivitäten, es schockiert auch die höchste Lebensgefahr durch Suizid.

- **Stress- und Abhängigkeits-Erkrankungen**

Wie schon mehrfach angedeutet, können unter vor allem chronischem Stress Alkohol und Nikotin (aber auch unvernünftige Essgewohnheiten) zur scheinbaren Linderung beitragen. In Wirklichkeit sind sie schädliche Verhaltensweisen, die das ganze Dilemma noch komplizierter machen.

Als häufigste „Kompensations-Maßnahmen“ gelten jedoch – wie bereits erwähnt – nicht nur Alkohol und Nikotin, sondern auch Schmerz-, Schlaf-, Beruhigungs- und Aufputzmittel. Auch die Ess-Gewohnheiten können also komplikations-trächtig entgleisen (siehe die entsprechenden Beiträge in dieser Serie).

- **Stress und körperliche Stress-Symptome**

Dass Stress nicht nur seelische Krankheitszeichen und psychosoziale Konsequenzen verursachen kann, wurde mehrfach betont. Aber auch (scheinbar) rein körperliche Symptome sind zu ertragen, wenngleich von Person zu Person (und sogar Geschlecht und Alter) verschieden. Das hängt zum einen mit den individuellen Schwachstellen zusammen, die jeder auf seine Weise zu ertragen hat. Die körperliche Reaktion bei Stress läuft allerdings immer gleich ab, wie die Experten zu bedenken geben:

Die typischen Stress-Hormone (Adrenalin, Noradrenalin) lassen den Blutdruck ansteigen. Das gilt für alle Betroffene. Die weitere Reaktion ist dann individuell schon unterschiedlicher, je nach Schwachstelle und Organsystem. Beispiele: Herz-Kreislauf-, Atmungs- und Verdauungs-System, Urogenital- und Ge-

schlechts-System, Stütz- und Bewegungs-Apparat, Haut- und Immun-System u. a. m.

Das entsprechende Leidensbild ist deshalb vielfältig, so vielfältig, dass es mitunter schwer ist, den eigentlichen Grund zu finden, zumindest vielschichtig komplex bis quälend lange. Tatsächlich wird wohl nur der kleinere Teil der Betroffenen rechtzeitig diagnostiziert sowie konsequent und adäquat behandelt.

Das hat man allerdings inzwischen auch offiziell erkannt und akzeptiert. Denn nichts hilft so rasch auf die richtige Spur wie wirtschaftliche Defizite, die dann auch die Politik schlussendlich reagieren lassen. Denn wenn auch vieles in unserer Zeit und Gesellschaft nicht ohne weiteres korrigierbar, ja auch nur erleichterbar scheint, Stress am Arbeitsplatz ist auf jeden Fall ernst zu nehmen und in vielen Punkten auch angepasst zu mildern. Auf jeden Fall ist er für die Gesundheit der Arbeitnehmer und damit der Allgemeinheit von hoher Bedeutung.

Grundlage dieser Ausführungen ist das Kapitel *Stress und psychische Erkrankungen* durch Priv. Doz. Dr. Bernd Kraemer, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Schaffhausen sowie Prof. Dr. Wolfram Kawohl, Chefarzt und Leiter der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie bei den Psychiatrischen Diensten Aargau in dem Handbuch *Arbeit und Psyche*, herausgegeben von W. Kawohl und W. Rössler im Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2018.