

BURN-OUT

Unsere Psyche ähnelt einem Akku: Ist sie erschöpft, lässt sie sich wieder aufladen. Dauerhafte Überlastung aber schadet ihr.

TEXT RAGNHILD SCHWEITZER

Unter einem Burn-out versteht man die körperliche, emotionale und seelische Erschöpfung bei beruflicher Belastung. In der »Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme« (ICD-10) wird Burn-out nicht als eigenes Krankheitsbild gelistet, sondern nur in die Diagnosegruppe »Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung« eingeordnet. Der Arzt kann einen also nicht wegen eines Burn-outs krank schreiben, er kann das Leiden aber trotzdem als diagnostische Zusatzinformation dokumentieren. In bestimmten Berufsgruppen kommt es besonders häufig zu Burn-outs, vor allem bei geringer Anerkennung und ständiger Überforderung. Häu-

fig betroffen sind Menschen in sogenannten helfenden Berufen, also etwa Krankenschwestern und -pfleger, Sozialarbeiter oder Heimleiter. Auch Callcenter-Mitarbeiter oder Personen in erzieherischen Berufen wie Lehrer und Sozialpädagogen leiden oft daran.

Was bemerken Betroffene?

In vielen Berufen kommt es zu starken Belastungen über Tage oder Wochen, etwa wenn ein großes Projekt kurz vor dem Abschluss steht oder kranke Mitarbeiter ersetzt werden müssen. Die kann der Körper in der Regel aber ausgleichen und sich regenerieren. Bei Dauerbelastungen aber nehmen Stressreaktionen langfristig überhand, Erholung ist nicht mehr möglich. Der Körper versucht

dauerhaft alles, um Energie zu mobilisieren, steigert den Herzschlag, beschleunigt die Atmung und spannt die Muskeln an. So läuft er ständig auf Hochtouren und kommt dabei an seine Grenzen – ein umfassender körperlicher Erschöpfungszustand ist die Folge. Betroffene fallen durch hastiges und ungeduldiges Verhalten auf, verzichten auf Pausen und geregelte Mahlzeiten. Viele rauchen und trinken Alkohol, nehmen Schmerz- und Beruhigungsmittel oder aufputschende Medikamente, um die Anspannung auszuhalten. Bei der Arbeit sind sie unkontrolliert und planlos, verlieren die Übersicht und Ordnung und geraten mit anderen Menschen in Konflikt. Schließlich fehlt den Betroffenen der Antrieb, sie kommen mit ihren Sachen nicht richtig voran, sind unzufrieden und schneller gereizt, können nicht gut schlafen, fühlen sich niedergeschlagen und hilflos. Selbst im Urlaub können sie sich nicht erholen. Ganz im Gegenteil: Die Strukturlosigkeit

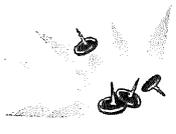
in der freien Zeit führt sogar oft dazu, dass es den Betroffenen danach noch schlechter geht, ihnen ihre Beschwerden noch klarer werden. Das Problem lässt sich mit dem »Akku-Modell« gut verdeutlichen: Unter starker Belastung sind die Akkus irgendwann leer und müssen aufgeladen werden. Wenn das Aufladen aber nicht mehr funktioniert, eine Regeneration also nicht mehr möglich ist, sind die Akkus kaputt. Dann hilft nur noch eine grundlegende Reparatur.

Wie kommt es dazu?

Hohe körperliche und psychische Belastung im Beruf, die mit geringer Wertschätzung und wenig Entscheidungs- und Handlungsspielraum einhergeht, kann die Entstehung eines Burn-outs begünstigen. Aber auch Schwierigkeiten in der Familie können dazu führen, oder gesellschaftliche Probleme, etwa ein unsicherer Arbeitsplatz. Perfektionistische, zwanghafte und ausgesprochen ehrgeizige Menschen mit einem

ZAHLEN & FAKTEN

Aktuelle Zahlen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WidO) zeigen*:	auf etwa 34 Millionen gesetzlich versicherte Beschäftigte in Deutschland, wurden im Jahr 2010 knapp 100 000 Menschen wegen eines Burn-outs krankgeschrieben – Neunfache angestiegen. Hochgerechnet	wurden aufgrund eines Burn-outs doppelt so häufig krankgeschrieben wie Männer. *Burn-out von Ärzten als Zusatzdiagnose angegeben, da keine eigenständige Diagnose nach ICD-10
---	--	--



FRAGEBOGEN

Schaffen Sie Ihr Arbeitspensum häufig nur mit höchster Anstrengung?

Können Sie nicht mehr genießen, sondern stehen ständig unter Spannung?

Haben Sie einen erhöhten Puls und Blutdruck?

Fühlen Sie sich beim Aufwachen wie gerädert?

Überfordert Sie der Alltag häufig?

Haben Sie Angst, den Erwartungen anderer an Sie nicht zu entsprechen?

Reagieren Sie privat auf Kleinigkeiten gereizt?

Fühlen Sie sich innerlich nicht im Gleichgewicht?

Haben Sie manchmal den Wunsch, alles hinzuwerfen und davonzulaufen?

Leiden Sie unter Kopf- oder Nackenschmerzen?

Auswertung:

0 bis 3 Mal »ja«: Es ist alles in Ordnung.

4 bis 5 Mal »ja«: Sie sollten mit einem Arzt sprechen.

Ab 6 Mal »ja«: Eine ärztliche Untersuchung kann helfen, Schritte zur Abklärung einzuleiten.

hohen Maß an Selbstkritik sind besonders anfällig, vor allem wenn sie eine psychische Vorerkrankung haben, etwa eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Wenn etwa jemand in eine Führungsposition befördert wird, weil er präzise und akkurate Arbeit geleistet hat, es dann aber nicht schafft, vertrauensvoll zu delegieren, sondern sich mit gleicher Beharrlichkeit wie vorher in Detailspekten festbeißt, kann es rasch zu einem Erschöpfungszustand kommen. Wer sich dauerhaft und auch noch falsch belastet, kann sich zudem nur noch schlecht regenerieren. Und wenn Wunschbild und Realität zu weit auseinanderklaffen, etwa beim Arbeitsplatz, kann das zu großer emotionaler Enttäuschung führen: Die Betroffenen opfern sich auf, Anerkennung und Erfolgserlebnisse bleiben jedoch aus.

Was kann man tun?

Zuerst sollte der Hausarzt ausschließen, dass körperliche Ursachen hinter den Beschwerden stecken, etwa eine Unterfunktion der Schilddrüse, eine Zuckerkrankheit oder auch ein chronischer Infekt. Anschließend kann ein Facharzt für Psychiatrie die Diagnose stellen. Es gibt zwar keine klaren Diagnosekriterien, jedoch mehrere Fragebögen, die den Schweregrad spezifischer Beschwerden abbilden. Da Burn-out jedoch kein medizinisch definiertes Krankheitsbild ist, gibt es bisher keine Belege, welche Be-

handlungen wie wirksam sind. Es gibt auch keine Medikamente, die speziell zur Behandlung von Burn-out zugelassen sind. Daher hängt es von den Symptomen ab, ob und welche Mittel zum Einsatz kommen. Sinnvoll sind Verhaltenstherapie, Kommunikationstraining und Entspannungsverfahren wie autogenes Training und die progressive Muskelrelaxation. Vorrangiges Ziel ist es, das Verhalten zu ändern, die Regenerationsfähigkeit wiederherzustellen und Belastungen zu reduzieren, etwa durch einen Arbeitswechsel. Dann sind die Heilungschancen gut. Darüber hinaus kann Sport, vor allem Ausdauersport wie Joggen, Radfahren oder Schwimmen, einem Burn-out und Stress vorbeugen. Generell sind Freizeitaktivitäten als Ausgleich wichtig, neben all der Belastung in Beruf und Familie sollte man etwas für sich selbst tun. Ob das nun die Stunde Sauna in der Woche ist oder der Stammtisch mit Freunden – jeder muss für sich das finden, was ihm guttut, den Termin in den Kalender eintragen und ihn dann auch wirklich einhalten. Auch Arbeitgeber können dazu beitragen, dass ihre Mitarbeiter nicht erkranken: Sie sollten für realistische Anforderungen sorgen, ihren Mitarbeitern möglichst viel Autonomie und Selbstverantwortung ermöglichen und sie in Entscheidungen mit einbeziehen. Was als Überlastung am Arbeitsplatz beginnt, mündet nicht selten in einer psychiatrischen Erkrankung.

Gerade Patienten mit Depression oder Angsterkrankung schreiben ihre Erschöpfung häufig einer Überforderung am Arbeitsplatz oder einem Burn-out zu. Der Arzt muss dann klären, ob wirklich nur eine Erschöpfung oder bereits eine Erkrankung wie eine Depression vorliegt. Im ersten Fall helfen Entlastung und natürlich veränderter Umgang mit Belastungen. Sollte eine Depression vorliegen, müssen die Betroffenen zielgerichtet mit Psychotherapie oder Antidepressiva behandelt werden.

Expertise: Dr. Jan-Michael Kersting, Prof. Michael Deuschle, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim.

INTERNET & BÜCHER

www.burnout-syndrom-hilfe.eu
Das von Psychologen erstellte Portal für Betroffene bietet umfassende Informationen, viele Tipps und einen Selbsttest mit sofortigem Ergebnis.

www.mbsr-deutschland.de
Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit: ein Trainingsprogramm, dessen Wirksamkeit in wissenschaftlichen Studien nachgewiesen wurde.

Gerd Kaluza:

»Gelassen und sicher im Stress«

Ein Buch für Stressgeplagte, das leicht verständlich theoretische Hintergründe erklärt und viele Übungselemente, Checklisten und Selbsttests enthält.

SPRINGER VERLAG > 184 SEITEN > 21,95 EURO

Andreas Hillert, Michael Marwitz:

»Die Burnout-Epidemie oder Brennt die Leistungsgesellschaft aus?«

Das anschaulich geschriebene Buch vermittelt einen kritischen und guten Überblick über das Phänomen Burn-out.

BECK VERLAG > 336 SEITEN > 19,90 EURO

BORE-OUT

*Auch dauerhafte Unterforderung und
Langeweile im Job können quälen.*

TEXT RAGNILD SCHWEITZER

Bore-out ist kein anerkanntes Krankheitsbild. Es beschreibt die Unzufriedenheit mit der Arbeitssituation bei Unterforderung und Langeweile im Job, die krank machen kann. Betroffen sind häufig Menschen, die eigentlich arbeiten und Leistung bringen wollen. Die Schweizer Unternehmensberater Philippe Rothlin und Peter Werder haben das Bore-out 2007 erstmals beschrieben.

Was bemerken Betroffene?

Die Unterforderung zeigt sich oft in Desinteresse an der Arbeit. Viele Betroffene fragen sich, welchen Sinn der Job hat und ob sie den falschen Beruf gewählt haben. Sie sind müde, gereizt und lustlos. Trotz Unterforderung fühlen sie sich überfordert und ausgebrannt.

Wie kommt es dazu?

Viele Menschen haben den Anspruch an sich, etwas zu leisten. Wer unterfordert ist, beginnt Arbeit vorzutäuschen, um die Unterforderung zu verbergen: Man drückt sich am Arbeitsplatz herum, muss Stunde um Stunde überbrücken, immer mit dem Gefühl, nicht gebraucht zu werden, und mit der Angst aufzufliegen. Dadurch entstehen Stress und Erschöpfung. Aber auch Mobbing kann zu Bore-out führen: Wenn Mitarbeiter bewusst unterfordert werden, etwa indem sie Schriftstücke, die sie schon mehrmals überprüft haben, immer wieder zur Durchsicht vorgelegt bekommen. Bore-out kommt häufig bei Berufsgruppen vor, die am Computer arbeiten und in denen durch Rationalisierung

und Software-Fortschritte Leerläufe entstehen.

Was kann man tun?

Offenheit und Vertrauen zwischen Arzt und Patient helfen oft, die unangenehme Arbeitssituation aufzudecken. Psychotherapeutische Gespräche, Verhaltenstherapie und Entspannungsverfahren wie autogenes Training oder Atemtherapie können sinnvoll sein. Die Betroffenen müssen sich selber aus dem Teufelskreis befreien. Eine Möglichkeit sind Veränderungen im Job wie Teilzeitarbeit oder ein interner Stellenwechsel, aber auch Tätigkeiten außerhalb des Jobs, etwa ehrenamtliches Arbeiten. Ferner sind die Arbeitgeber gefordert. Sie sollten Leerlauf und Langeweile vermeiden, kreativen Spielraum einräumen und ihre Mitarbeiter beobachten, nach der Arbeitsauslastung fragen und entsprechend darauf reagieren.

Expertise: Dr. Jan-Michael Kersting, Prof. Michael Deuschle, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim.

INTERNET & BÜCHER

www.boreout.com

Internetseite der Schweizer Unternehmensberater und Buchautoren Philippe Rothlin und Peter R. Werder mit vielen Hintergrundinformationen zu Bore-out.

Markus H. Kipfer
»Boreout: Ein neues Konzept oder längst in der Psychologie etabliert?«
Der Autor beschreibt den aktuellen Stand der Forschung.
VDM VERLAG DR. MÜLLER >
160 SEITEN > 59 EURO

FRAGEBOGEN

1. Erledigen Sie private Dinge während der Arbeit?
2. Fühlen Sie sich unterfordert oder gelangweilt?
3. Tun Sie ab und zu so, als ob Sie arbeiten würden – haben tatsächlich aber gar nichts zu tun?
4. Sind Sie am Abend müde und erschöpft, obwohl Sie überhaupt keinen Stress hatten?
5. Sind Sie mit Ihrer Arbeit eher unglücklich?
6. Vermissen Sie den Sinn in Ihrer Arbeit?
7. Könnten Sie Ihre Arbeit eigentlich schneller erledigen, als Sie es tun?
8. Würden Sie gerne etwas anderes arbeiten, scheuen sich aber vor dem Wechsel, weil Sie dabei zu wenig verdienen würden?
9. Verschicken Sie während der Arbeit private E-Mails an Kollegen?
10. Interessiert Sie Ihre Arbeit nicht oder wenig?

Auswertung:

Ein »Ja« setzen Sie immer dann ein, wenn Sie mehrmals im Monat die abgefragten Dinge tun oder empfinden. Wenn Sie mehr als viermal mit »Ja« geantwortet haben, leiden Sie an Bore-out oder sind auf dem Weg dorthin. (Quelle: Philippe Rothlin/Peter R. Werder: Diagnose Bore-out: Warum Unterforderung im Job krank macht, Redline Wirtschaftsverlag)

CHRONISCHES AUFSCIEBEN

Es ist mehr als nur eine schlechte Angewohnheit, wenn man Dinge ständig vor sich herschiebt und nichts schafft.

TEXT RAGNHILD SCHWEITZER

Viele kennen das: Man putzt lieber, anstatt die Steuererklärung zu machen. Bei manchen nimmt das ein krankhaftes Ausmaß an: Sie schieben immer wieder notwendige Tätigkeiten vor sich her, leiden darunter und müssen mit schwerwiegenden persönlichen und beruflichen Konsequenzen zurechtkommen. Dieses Verhalten wird als Prokrastination bezeichnet und ist eine tiefgreifende Arbeitsstörung.

Was bemerken Betroffene?

Sie erledigen auch wichtige Dinge auf den letzten Drücker, sind unorganisiert, kommen zu spät und geraten in Stress. Sie zeigen schlechtere Leistungen in Ausbildung und Beruf, brechen manchmal das Studium ab oder verlieren den Job. Häufig

kommt es zu Konflikten mit Kollegen oder Freunden. Viele Betroffene verachten sich selbst für ihr Verhalten, sind unzufrieden und haben ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit, das dem bei einer Depression ähnelt.

Wie kommt es dazu?

Es besteht eine Diskrepanz zwischen Handlungsabsicht und tatsächlichem Verhalten, es ist

also eine Störung der Selbststeuerung. Besonders gefährdet sind Menschen, die schwer Prioritäten setzen können, schlecht organisiert und wenig gewissenhaft sind, sich leicht ablenken lassen, häufig impulsiv reagieren und Angst vor Versagen sowie negativer Kritik haben. Zudem lenken Fernsehen, E-Mail und Internet leicht ab. Prokrastination kann aber auch die Folge oder ein Teil einer psychischen Erkrankung sein, etwa einer Depression oder eines ADHS.

Was kann man tun?

Fragebögen und Selbstbeobachtung helfen, die Faktoren herauszufinden, die das Aufschieben auslösen und aufrechterhalten. Mit einer Verhaltenstherapie lernen die Betroffenen, ihre Selbststeuerung zu verbessern und üben richtiges Arbeitsverhalten. Wichtig ist, die Arbeit zu strukturieren und realistische Ziele festzulegen, mit Ablenkung und negativen Gefühlen richtig umzugehen und Arbeitsgewohnheiten systematisch zu ändern.

Expertise: Dipl.-Psych. Lena Beck und Eva Frings, Universität Münster.

ZAHLEN & FAKTEN

- Männer und Frauen schieben im gleichen Maße auf.
- Studienergebnissen zufolge sind 10 bis 20 Prozent der Allgemeinbevölkerung chronische Aufschieber.
- In Untersuchungen der Universität Münster zeigten 7 bis 15 Prozent der Studenten problematisches Aufschieben.
- Laut einer Befragung schieben nur zwei Prozent der Menschen niemals auf.
- Ein Zehntel der Betroffenen leidet zusätzlich unter ADHS.

FRAGEBOGEN

www.psy.uni-muenster.de/Prokrastinationsambulanz

Auf der Seite der Universität Münster kann man einen Fragebogen ausfüllen und seine Prokrastinationswerte direkt auswerten lassen.

Unter www.fu-berlin.de/studium/docs/DOC/Aufschieben-Fragebogen.pdf lässt sich ein Fragebogen herunterladen, mit dem man ermitteln kann, wie sehr das Aufschieben schon zur Gewohnheit geworden ist. Nach der Beantwortung von zehn Fragen erhält man eine sofortige Auswertung.

📖 BÜCHER & INTERNET

Hans-Werner Rückert »Schluss mit dem ewigen Aufschieben.«

Das Buch beschreibt, was wirklich gegen das Aufschieben hilft. CAMPUS VERLAG > 302 SEITEN > 18,90 EURO

Claudia Guderian »Arbeitsblockaden erfolgreich überwinden«

Der Ratgeber zeigt, wie man Blockaden in den Griff bekommt. MODERNE VERLAGSGESELLSCHAFT > 224 SEITEN > 9,95 EURO

www.psy.uni-muenster.de/Prokrastinationsambulanz

Hier gibt es Informationen, Behandlungen und einen Selbsttest.

www.fu-berlin.de/sites/studienberatung/psychologische_beratung/texte/index.html

Hier gibt es Infos und Beratung per Chat oder E-Mail sowie Seminare von der Freien Universität Berlin.

Kopiervorlage De

PERFEKTIONISMUS

*Erziehung der Kinder, Job, eigenes Aussehen
– alles soll perfekt sein. Doch das Streben
nach Vollkommenheit kann krank machen.*

TEXT RAGNHILD SCHWEITZER

Perfektionismus ist keine Krankheit, sondern ein Persönlichkeitsmerkmal, das psychische Erkrankungen wie Depression oder Burn-out begünstigen kann. Was krank macht, sind nicht die hohen Ansprüche an die eigene Leistung allein, sie können sogar zu besseren Leistungen befähigen. Entscheidend ist, wie Menschen damit umgehen, wenn sie Ziele nicht erreichen. Die Wissenschaft unterscheidet daher zwei Arten von Perfektionismus: den gesunden, funktionalen und den ungesunden, dysfunktionalen.

Was bemerken Betroffene?

Gesunde Perfektionisten zweifeln nicht an ihrer Leistungsfähigkeit, sondern denken, dass sie ihren Ansprüchen gerecht werden. Sie genießen Erfolge,

können aber auch mit Fehlern und Kritik leben. Personen, die die Angst lähmt, etwas falsch zu machen und ihre Ziele zu verfehlen, entwickeln eine ungesunde Form des Perfektionismus. Oft zweifeln sie an der eigenen Leistungsfähigkeit. Kleinste Fehler werten sie als komplettes Versagen. Sie fühlen sich minderwertig, hilflos und leiden unter Stresssymptomen wie Schlafstörungen.

Wie kommt es dazu?

Die Erziehung hat großen Einfluss darauf, ob ein Mensch zum Perfektionisten wird. Kinder lernen schon früh, dass Leistung wichtig ist, wenn ihre Eltern hohe Ansprüche an sie stellen. Sind die dabei gefühllos, loben nur bei Höchstleistungen und verzeihen keine Fehler, versu-

chen ihre Kinder, besser und besser zu werden, um es ihren Eltern recht zu machen, und setzen sich unter Druck.

Was kann man tun?

Perfektionisten zögern den Gang zum Arzt oder Psychologen lange hinaus und versuchen, ihre Probleme selber in den Griff zu bekommen – meist vergeblich. Die Folge sind psychische Erkrankungen bis hin zu einer erhöhten Selbstmordneigung. Eine rechtzeitige Behandlung ist daher wichtig, vielversprechend ist die kognitive Verhaltenstherapie: Die Perfektionisten arbeiten daran, unrealistische Ansprüche durch realistische zu ersetzen. Sie lernen, mit Fehlern, Kritik und Angst umzugehen, und üben Strategien zur Stressbewältigung wie autogenes Training. So lernen sie zu schätzen, was sie erreicht haben.

Expertise: Dr. Christine Altstötter-Gleich, Universität Koblenz-Landau.

BÜCHER

Klaus Werle:
»Die Perfektionierer. Warum der Optimierungswahn uns schadet – und wer wirklich davon profitiert«

CAMPUS VERLAG > 255 SEITEN > 19,90 EURO

Das lesenswerte Buch macht deutlich, dass es besser ist, Stärken auszuspielen, als Schwächen zu bekämpfen.

Reinhold Ruthe:
»Die Perfektionismus-Fälle ... und wie Sie ihr entkommen können«

BRENDOW VERLAG > 191 SEITEN > 9,95 EURO

Der Autor beschreibt die vielen Gesichter des Perfektionismus und was dahinter steckt.

FRAGEBOGEN

Die folgenden Aussagen stammen aus Standardfragebögen. Mit welchen Aussagen stimmen Sie überein?

- Ich setze mir höhere Ziele als die meisten Menschen.
- Ich bin oft frustriert, weil ich meine Ziele nicht erreichen kann.
- Es regt mich auf, wenn ich einen Fehler mache.
- Ich hasse es, wenn ich nicht der/die Beste bin in dem, was ich tue.
- Wenn ich bei der Arbeit bzw. in der Schule scheitere, bin ich als Mensch ein Versager.
- Wenn ich nicht jederzeit mein Bestes leiste, respektieren mich die Menschen nicht.
- Je weniger Fehler ich mache, desto mehr mögen mich andere Menschen.
- Ich neige dazu, mit meiner Arbeit hinterherzuhinken, weil ich alles noch mal und noch mal mache.
- Auch wenn ich etwas sehr sorgfältig mache, habe ich oft das Gefühl, dass es nicht ganz richtig ist.

Auswertung

Tests in Ratgebern, die Menschen in Perfektionisten und Nichtperfektionisten unterteilen, sind unseriös. Fest steht aber: Je mehr Aussagen Sie zustimmen, desto perfektionistischer sind Sie und desto gefährdeter sind Sie, psychisch zu erkranken.

Koptovanceje Dr

SOZIALER JETLAG

Unsere innere Uhr steuert wichtige Prozesse im Körper, auch den Schlaf. Sie dauerhaft zu missachten ist nicht gesund.

TEXT RAGNHILD SCHWEITZER

Den Begriff »Jetlag« kennen die meisten Menschen, und wer jemals über Zeitzonen hinweg verreist ist, vergisst ihn nicht so schnell. Was viele jedoch nicht wissen: Etwa die Hälfte der Deutschen lebt mit einem Dauer-Jetlag – ganz ohne die Heimat zu verlassen. Schuld sind falsche Arbeits- und Schulzeiten: Wenn morgens der Wecker schrillt, müssen viele Menschen aufstehen, obwohl ihre innere Uhr noch auf Schlafen gestellt ist. So klafft eine Lücke zwischen dem, was ihre innere Uhr leben will, und dem Rhythmus, den unsere moderne Arbeits- und Freizeitgesellschaft ihnen aufzwingt. Diese Diskrepanz zwischen Innen- und Außenzeit bezeichnen Wissenschaftler als sozialen Jetlag. Besonders hart trifft es Schicht-

arbeiter, die gezwungen sind, nachts volle Leistung zu bringen, wenn die Zeiger ihrer inneren Uhr auf Schlaf stehen, und zu schlafen, wenn draußen das Leben pulsiert und der Organismus auf Aktivität eingestellt ist. Auch Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 15 und 25 Jahren leiden an sozialem Jetlag. Da die innere Uhr in diesem Alter häufig Schlafenszeiten zwischen zwei Uhr nachts und zehn Uhr morgens vorgibt, befinden sie sich in ihrer inneren Mitternacht, wenn sie etwa morgens um sechs Uhr aufstehen müssen. Da sich unsere moderne Gesellschaft hauptsächlich an der sozialen Uhr orientiert, leben viele Menschen gegen ihre innere Uhr. Das kann auf Dauer krank machen.

Was bemerken Betroffene?

Je größer der soziale Jetlag, desto häufiger greifen viele Betroffenen zu Stimulanzien, vor allem Nikotin, aber auch Alkohol und Koffein. So konnten Schlaf-forscher zeigen, dass von den Menschen, die im Einklang mit ihrer inneren Uhr leben, nur zehn Prozent rauchen. Bei den Personen, die einen sozialen Jetlag von vier Stunden haben, greifen hingegen deutlich mehr zur Zigarette: Hier rauchen zwei Drittel. Auch unter Schichtarbeitern findet man vermehrt Raucher. Dass Raucherkarrieren häufig in der Jugend beginnen, könnte mit dem ausgeprägten sozialen Jetlag in diesem Alter zusammenhängen. Wer gegen seine innere Uhr lebt, riskiert zudem diverse gesundheitliche Probleme wie Schlafstörungen, Leistungsminderung, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, eine erhöhte Anfälligkeit für Infekte, Probleme mit dem Magen-Darm-Trakt, Stoffwechselstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis hin zu einer höheren Wahrscheinlichkeit, Krebs zu bekommen. 2007 hat das Internationale Krebsforschungszentrum der WHO die Schichtarbeit bereits als wahrscheinlich krebserregend eingestuft.

Wie kommt es dazu?

Die innere Uhr ist uns angeboren und passt sich mithilfe des Tageslichts an den Wechsel von Tag und Nacht an. Ihre Hauptschaltzentrale liegt im Gehirn über der Kreuzung der Sehnerven und erhält von den Au-

gen ständig Informationen über die Tageszeit. Die gibt sie über Botenstoffe und Nervenimpulse an alle Zellen des Körpers weiter. Die innere Uhr steuert unser Leben, unser Verhalten und wichtige Körperfunktionen

FRAGEBOGEN

Brauchen Sie an Arbeitstagen morgens einen Wecker, um aufzuwachen?

Fällt es Ihnen an Arbeitstagen morgens schwer aufzustehen?

Schlafen Sie an freien Tagen mindestens zwei Stunden länger als an Arbeitstagen?

Gehen Sie an Arbeitstagen abends ins Bett, sind erschöpft und können trotzdem nicht einschlafen?

Wäre es Ihnen an Arbeitstagen lieb, wenn Sie früher einschlafen könnten?

Auswertung:

Wenn Sie mehrere dieser Fragen mit Ja beantworten, kann das ein Hinweis darauf sein, dass Sie gegen Ihre innere Uhr leben und ein Schlafdefizit haben.

Wenn Sie noch mehr über Ihre innere Uhr herausfinden wollen, können Sie im Internet unter bit.ly/zeit-wissen_chronotyp bei der Universität München anhand eines Fragebogens Ihren Chronotyp bestimmen lassen.

PRÜFUNGS- UND REDEANGST

Meetings werden kurzfristig abgesagt, Prüfungen nicht angetreten – das hat Konsequenzen für Ausbildung oder Beruf.

TEXT RÄGNHILD SCHWEITZER

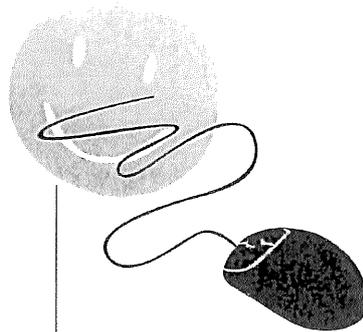
Vor Prüfungen oder Vorträgen angespannt und nervös zu sein ist normal und sogar nötig, um beste Leistungen zu bringen. Menschen mit Rede- oder Prüfungsangst können solche Situationen jedoch nur unter schlimmsten Ängsten ertragen oder leiden so sehr darunter, dass sie Vorträge, Meetings oder Prüfungen sogar vermeiden. **Redeangst** ist gekennzeichnet durch eine unangemessene Angst, vor anderen zu sprechen, öffentlich einen Vortrag oder eine Rede zu halten oder sich durch Verhaspeln, einen Blackout, Zittern, Erröten oder Schwitzen zu blamieren. Manchen Betroffenen fällt es sogar schwer, andere Personen einfach nur anzusprechen, ihnen eine Frage zu stellen oder sie um etwas zu bitten.

Prüfungsangst tritt in der Regel bei mündlichen, weniger bei schriftlichen Prüfungen auf und ist gekennzeichnet durch übertriebene Angst zu versagen, sich zu blamieren und von anderen negativ beurteilt zu werden. Häufig bestehen überhöhte Ansprüche an sich selbst. Die Angst beginnt oft schon während der Vorbereitungszeit und kann sich auf die Leistung in der Prüfung auswirken.

Was bemerken Betroffene?

Beide Angsterkrankungen äußern sich in Gefühlen, Gedanken, körperlichen Symptomen und spezifischem Verhalten.

Gefühle: Starke Ängste bis hin zu Panikreaktionen, Angst vor der Angst, Versagensängste, Grübeln und Niedergeschlagenheit bestimmen den Alltag.



Gedanken: Katastrophengedanken schießen blitzschnell durch den Kopf und werden ungeprüft als Tatsache hingenommen, etwa »Ich werde unsicher sein, und andere werden das bemerken« oder »Der Prüfer kann mich nicht leiden« oder »Andere sind attraktiver und klüger als ich«.

Körperliche Symptome: Herzrasen, schnelle Atmung, trockener Mund, Zittern, Schwitzen, Erröten, Schwindel, innere Unruhe, Übelkeit, Harndrang, Konzentrationsstörung können als Stressreaktionen auftreten.

Verhalten: Die Betroffenen sprechen hektisch, gestikulieren stark, stottern und vermeiden Blickkontakt. Oder sie sagen den Vortrag, das Meeting oder die

Prüfung kurzfristig ab. Die Auswirkungen auf das Berufsleben können dabei enorm sein. Menschen mit Rede- oder Prüfungsangst brechen ihre Ausbildung oder ihr Studium ab oder fangen aus Angst vor Prüfungen gar nicht erst an. Sie sind häufig und lange krankgeschrieben, werden nicht befördert, verlieren sogar ihren Job.

Wie kommt es dazu?

Bei der Entstehung von Angsterkrankungen allgemein spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Zum einen gibt es eine genetische Veranlagung. Darüber hinaus werden Fehlregulierungen in verschiedenen Hirnstrukturen angenommen, die bei der Verarbeitung von Ängsten eine Rolle spielen – das zeigen bildgebende Verfahren. Und auch bestimmte Botenstoffe im Gehirn sind in ihrem Zusammenspiel gestört. Bei der Rede- und Prüfungsangst können zusätzlich negative und belastende Erfahrungen in der Vergangenheit eine Rolle spielen. Wenn zum Beispiel jemand wiederholt von Klassenkame-

ZAHLEN & FAKTEN

• 15 Prozent der Schüler und 15 bis 20 Prozent der Studenten haben eine leicht bis mittelstark ausgeprägte Prüfungsangst.	Bei zehn Prozent der Studenten tritt sie so sehr zutage, dass sie behandelt werden muss.	hen Erwachsenenalter mit dem Studium.
	• Frauen geben mehr Prüfungsängste an als Männer.	• In 60 Prozent der Fälle treten zusätzlich weitere psychische Störungen auf wie Depression, andere Angststörungen oder Süchte.
	• Prüfungs- und Redeangst beginnen meist im frühen Jugendalter (Schule) oder im frü-	

raden oder Studienkollegen negativ beurteilt oder bloßgestellt wurde und sich dabei verletzt und hilflos gefühlt hat, kann das der Beginn von Ängsten in vergleichbaren Situationen sein. Dass Prüfungen gefährlich sind und Angst machen, kann auch gelernt werden, wenn man zum Beispiel von Menschen umgeben ist, die im Vorfeld einer Prüfung immer wieder starke Angst und Aufregung zeigen. Auch hohe Ansprüche an sich selbst und das Bestreben, perfekte, fehlerfreie Leistungen zu bringen, können eine Ursache sein – genauso wie ein geringer Glaube an die eigenen Fähigkeiten. Zudem vermuten Wissenschaftler eine strenge, leistungsorientierte Erziehung mit geringer sozialer Unterstützung als Auslöser.

Was kann man tun?

Zunächst stellt der Psychologe die Diagnose mithilfe von speziellen Fragebögen, Beurteilungsskalen und anderen Kriterien. Bei leichter Ausprägung hilft es, sich ausführlich über das Störungsbild zu informieren, etwa in Form von Büchern und Ratgebern, und sich auf die jeweilige Rede- oder Prüfungssituation gut vorzubereiten. Dazu gehört, sich den Ort anzuschauen, wo der Vortrag oder die Prüfung stattfinden soll, mit dem Prüfer oder mit Kollegen vorab zu sprechen, dazu gehören aber auch die individuell richtigen Lernmethoden sowie ein gutes Zeitmanagement und systema-

tisches Üben. Drei Komponenten sind dabei wichtig:

- 1. In Rede- bzw. Prüfungssimulationen richtiges Verhalten zu üben.
- 2. Angstmachende Gedanken zu beobachten, zu erkennen und zu ändern.
- 3. Den Körper zu entspannen mit Sport und Entspannungsübungen.

Bei schweren Störungen kommen gezielte Verhaltenstherapie und Coaching zum Einsatz. Die Behandlung kann einzeln oder in Gruppen erfolgen. Neben einer ausführlichen Information über die Ängste werden dabei Visualisierungsübungen erlernt, die es ermöglichen, sich in angstbesetzten Situationen das erwünschte Verhalten vorzustellen. Auch Verhaltensübungen und Rollenspiele mit anschließendem Feedback durch den Therapeuten gehören dazu oder Videoaufzeichnungen, mit deren Hilfe die Betroffenen ihre Übungen selber beurteilen können. In Gesprächen mit dem Therapeuten lernen die Patienten, angstmachende Gedanken zu erkennen (etwa »Ich werde durchfallen«), zu überprüfen, wie realistisch und hilfreich diese Gedanken sind, und alternative Denkmuster zu entwickeln (wie »Ich werde das schon schaffen, beim Lernen habe ich alles gekonnt, und ich bin gut vorbereitet« oder »Jetzt atme ich tief durch und mache dann mit dem Vortrag weiter, keiner wird die Sprechpause bemerken«). Ergänzend sinnvoll sind Sport, Entspannungsverfahren

FRAGEBOGEN

Schlüsselfragen zur Früherkennung von Redeangst und Prüfungsangst:

Vermeiden Sie Prüfungen/Vorträge/Meetings aus Angst vor Versagen?

Haben Sie Angst davor, sich in Prüfungen/Vorträgen zu blamieren und negativ beurteilt zu werden?

Haben Sie Angst davor, im Mittelpunkt zu stehen und als dumm/unattraktiv angesehen zu werden?

Haben die genannten Ängste eine Ausbildung oder Ihre berufliche Karriere beeinträchtigt?

Haben Sie in derartigen Situationen körperliche Symptome wie Schwitzen, Herzklopfen, Erröten, Zittern oder starken Harndrang?

Auswertung:

Wenn Sie die Mehrzahl dieser Fragen mit »Ja« beantworten, könnte das auf eine Redeangst bzw. eine Prüfungsangst hindeuten. Dann sollten Sie die Probleme mit einem Psychologen besprechen. Der Fragebogen kann zwar helfen, Anzeichen für eine Redeangst und Prüfungsangst zu erkennen, aber in keinem Fall die Beratung und Diagnostik bei einem Arzt oder Psychologen ersetzen.

und Atemtechniken. Wenn die Ängste sehr stark sind, können auch Medikamente notwendig sein, etwa sogenannte Antidepressiva. Das muss der Arzt aber in jedem Fall individuell entscheiden. Studien zeigen, dass Menschen mit Rede- oder Prüfungsangst erfolgreich behandelt werden können, selbst wenn sie schon länger unter Symptomen leiden. Die guten Erfolge bestehen auch über die Therapie hinaus weiter, sodass sich negative Auswirkungen auf die Berufstätigkeit verhindern lassen.

Expertise: Dr. Barbara Alm, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim.

INTERNET & BÜCHER

www.expertenrat.info
Internetseite der Diplom-Psychologen und Psychotherapeuten Doris Wolf und Rolf Merkle mit Ratgebern, Videos und Selbsttests.

www.angstinfo.org/Pruefungsangst.html
Informationsseite zu Ursachen, Diagnostik und Behandlung.

www.fu-berlin.de/sites/studienberatung/psychologischeberatung/texte/pruefungsangst.html
Informationen und Beratungsangebote von der Freien Universität Berlin.

Werner Metzig und Martin Schuster: »Prüfungsangst und Lampenfieber«
Ob Führerschein, Examen oder Auftritt vor großem Publikum: Das Buch beschreibt, mit welchen Methoden man Stress und Lampenfieber in den Griff bekommt. SPRINGER VERLAG > 188 SEITEN > 17,95 EURO