

SERIE: SO BLEIBEN SIE GESUND

Wege aus d

DIE NEWS-SERIE MIT DR. SIEGFRIED MERYN

SO BLEIBEN SIE GESUND: Gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Siegfried Meryn, dem bekannten Internisten, TV-Arzt und Chef des ORF-Gesundheitsbeirats, behandelt NEWS ein Jahr lang zwölf verschiedene Gesundheitsschwerpunkte. In serviceorientierter Form erfahren Sie so das Wichtigste, um fit und gesund zu bleiben. Mit Selbsttests, Infografiken und kompetenten Expertenantworten auf die wichtigsten Fragen.



MAGAZIN

er Depression

BURNOUT & SEELENTIEF. Warum immer mehr Menschen ausgebrannt und krankhaft depressiv sind – und welche Hilfen die Medizin bietet.



AUSGEBRANNTER TOP-SPORTLER: Trotz großer Erfolge als Skispringer (o.) und Sporthilfe-Manager (u.) fiel Hubert Neuper ins Burnout-Loch.



MAGAZIN

AUSGEBRANNT.

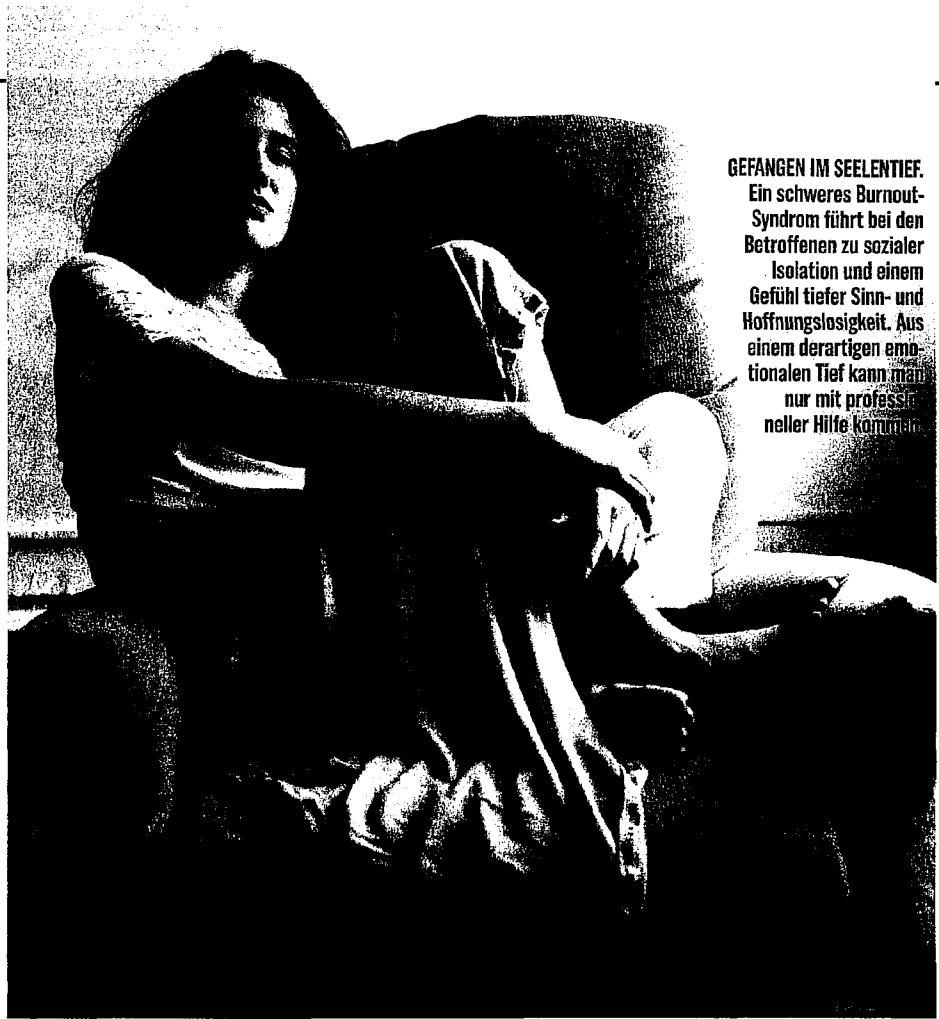
Burnout betrifft heute Menschen jeden Alters und aus fast jeder Berufsgruppe.

Er war stets ein Siegertyp. Nie aufgeben, durchbeißen, keine Schwächen zeigen, lächeln – so lauteten seine früh eintrainierten Leitsätze. Hubert Neuper gewann zweimal die Vierschanzentournee, einmal den Gesamtweltcup im Skispringen. In seiner zweiten Karriere war er nicht weniger erfolgreich: Als Geschäftsführer der Österreichischen Sporthilfe rief er die Sportgala „World Sports Awards of the Century“, die 1999 in der Wiener Staatsoper über die Bühne ging, ins Leben.

Eines Morgens im Jahr 2003 nahm sein Leben eine dramatische Wende: „Ich wachte auf und war völlig verzweifelt. Ich konnte einfach nicht mehr.“ Das Leben erschien ihm sinnlos und leer. Neuper flüchtete vor seinem emotionalen Vakuum, lebte sechs Monate allein und ohne Familie in einem Haus in Nashville (USA). Und schrieb seine Autobiografie „Flatline“. „Ich musste in kleinen Schritten lernen, mein Leben wieder in die Hand zu nehmen und zu genießen“, resümiert der 48-jährige Sportmanager, der rund vier Jahre gebraucht hat, um aus seinem Seelentief zu finden (s. Interview re. Seite).

Seelisch ausgebrannt. Hubert Neuper ist eines der prominentesten Opfer des sogenannten Burnout-Syndroms, von dem immer mehr Menschen betroffen sind. Mindestens jeder vierte Arbeitnehmer in Österreich leidet bereits unter verschiedenen Ausprägungen des „Ausgebranntseins“.

Nicht weniger alarmierend



GEFANGEN IM SEELENTIEF.

Ein schweres Burnout-Syndrom führt bei den Betroffenen zu sozialer Isolation und einem Gefühl tiefer Sinn- und Hoffnungslosigkeit. Aus einem derartigen emotionalen Tief kann man nur mit professioneller Hilfe kommen.

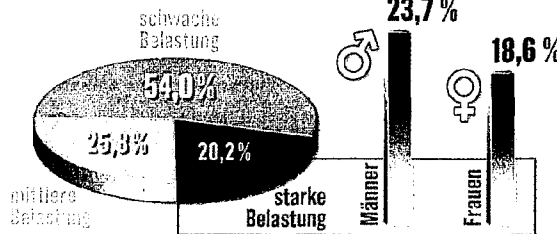
die Zahlen zum Krankheitsbild Depression. Mindestens 500.000 behandlungsbedürftige depressive Menschen gibt es in Österreich – Tendenz stark steigend.

Was sind die Ursachen für die seelischen Abgründe? Was kann man dagegen tun? Antworten auf die brennendsten Fragen rund um Burnout und

Depressionen geben im zehnten Teil der NEWS-Serie „So bleiben Sie gesund“ wie gewohnt zwei Top-Experten ihres Faches: Siegfried Kasper, Vorstand der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Universität Wien, und Nicole Praschak-Rieder, ebendort Leiterin der Hauptambulanz.

DEPRESSION-SCHWELLE. In Sozialberufen hat jeder Fünfte ein sehr hohes Risiko

Burn-out im Gesundheits- und Sozialbereich



ALARMIEREND. Laut einer Studie der GPA-djp unter 1.000 Personen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sind 29 % stark durch emotionale Erschöpfung belastet (l.), über 20 % haben ein sehr hohes Burnout-Risiko (r.).

? Was versteht man unter ‚Burnout‘?

Burnout wird von der Weltgesundheitsorganisation als „Zustand der totalen Erschöpfung“ charakterisiert. Im Jahr 1973 brachte der Psychoanalytiker Herbert J. Freudenberger den Begriff erstmals in die wissenschaftliche Diskussion: „Burnout ist ein Energieverschleiß, eine Erschöpfung aufgrund von Überforderung, die von innen oder von außen – durch Familie, Arbeit, Freunde, Liebhaber, Wertsysteme oder die Gesellschaft – kommen kann und einer Person Energie, Bewältigungsmechanismen und innere Kraft raubt. Burnout ist ein Gefühlszustand, der begleitet ist von übermäßigem Stress, und der schließlich persönliche Motivationen, Einstellungen und Verhalten eintrübt.“

? Wer ist besonders davon betroffen?

SERIE: SO BLEIBEN SIE GESUND



Galt das „Ausbrennen“ in den 1990er-Jahren noch als typische Manager-Krankheit, so tritt dieses Syndrom – das auch als „seelischer Infarkt“ charakterisiert wird – mittlerweile schon in nahezu jeder Berufsgruppe auf. Besonders belastet sind Beschäftigte im Sozial- und Gesundheitsbereich (s. Grafik) sowie Lehrer. Aber auch Angestellte im Dienstleistungssektor mit hohem Kundenkontakt (Banken, Polizei etc.) und Führungskräfte aller Branchen sind immer öfter von Burnout betroffen. „Werden Manager mit der Skala der Burnout-Syndrome konfrontiert, sind sie meist überrascht, wie weit sie sich bereits im bedenklichen Bereich befinden“, so Wolfgang Knopf, Vorsitzender der österreichischen Vereinigung für Supervision (ÖVS). Die Betroffenen werden auch immer jünger – selbst Schulkinder, die mit Aktivitäten überhäuft und überfordert werden, tapen bereits in die Burnout-Falle.

? Was sind typische Burnout-Merkmale?

Burnout ist als ein schleichen-der Prozess zu verstehen, den Experten in zwölf unterschiedliche Phasen unterteilen (s. Kasten S. ??). Meist zeigt es sich zu-

erst in emotionalen Warnsignalen wie Erschöpfung, Antriebslosigkeit und Konzentrationschwäche. In weitere Folge kommen soziale Symptome wie Isolierung und Rückzug hinzu, sowie so genannte „problematische Einstellungen“ wie Zynismus und Verlust von Idealismus. Betroffene wirken gereizt, deprimiert und unzufrieden. Auf der körperlichen Ebene treten vielfach Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Schwindel, schmerzhaft Muskelverspannungen, Verdauungsstörungen und plötzliche Gewichtsschwankungen auf. Im Endstadium des Burnouts stehen existenzielle Verzweiflung, das Gefühl der Hilflosigkeit verdichtet sich zur Depression. Zuletzt folgt die totale Sinnlosigkeit, die nicht selten im Suizid endet.

? Was sind die Gründe für ein Burnout?

Ein Burnout entsteht durch das Zusammenwirken unterschiedlicher Aspekte über einen längeren Zeitraum. Die Hauptursache liegt oft in den beruflichen Rahmenbedingungen. Enormer Zeitdruck, überdurchschnittliche Arbeitsbelastung, Mobbing, mangelnde Anerkennung, Be- und Entlohnung sowie Mitbestimmung führen zu einem ▶



TOP-PSYCHIATER. Siegfried Kasper ist Vorstand der Wiener Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Nicole Praschak-Rieder Oberärztin.

„Das Burnout ist ein Hilfeschrei der Seele“

INTERVIEW: Hubert Neuper, 48, über seinen langen Kampf aus dem emotionalen Loch.

NEWS: Herr Neuper, wie haben Sie das Burnout-Syndrom bei sich selbst erlebt?

HUBERT NEUPER: Ich hab nichts mehr vom Leben gespürt, befand mich in einem emotionalen Vakuum. Ich hatte eine regelrechte Phobie, mit Menschen zusammenzukommen. Und das als Sportmanager!

NEWS: Wann sind Sie in dieses schwarze Loch gefallen?

NEUPER: Ich bin eines Morgens im Jahr 2003 aufgewacht und war völlig verzweifelt. Ich wollte nur noch weg und bin dann für ein halbes Jahr in die USA geflüchtet. Heute weiß ich, dass das ein Blödsinn war, weil die Kommunikation mit Familie und Freunden, aber auch mit professionellen Helfern, unerlässlich ist. Der Armin Kogler ist ja aus allen Wolken gefallen, als ich ihm spät, aber doch von meinem Problem erzählt habe.

NEWS: Was war der Grund für Ihr Ausgebranntsein?

NEUPER: Es war sicher nicht die Folge von Arbeitsüberlastung, sondern das Resultat von ständigen schlechten Gedanken und einer inneren Diskrepanz. Denn obwohl ich intuitiv gespürt habe, dass ich eine Auszeit bräuchte, hab ich 1997 den Job als Sporthilfe-Geschäftsführer angenommen. Mein Ego und mein falscher Ehrgeiz haben gesiegt. Aber meine Seele hat sich geweht.

NEWS: Wie haben Sie aus diesem Seelentief herausgefunden?

NEUPER: Als ich in Nashville, gleich neben Johnny Cash, in meinem „Fluchthaus“ lebte, hatte ich eines Tages ein Schlüsselerlebnis. Ich bin in der Früh nach dem Laufen in den Pool gesprungen – und hatte plötzlich für einige Sekunden einen Flash, einen positiven Gedankenblitz: „Jetzt ist

Schluss! Ich will mich von meinen negativen Gedanken nicht mehr runterziehen lassen!“ Dieses Gefühl hab ich dann bewusst immer wieder gesucht – und langsam ist es besser ge-



„Persönlich hat mich dieser Lebensabschnitt weiter als alle Erfolge gebracht.“

worden, hab ich mich selbst aus dem Sumpf gezogen.

NEWS: Was haben Sie aus dieser schwierigen Zeit gelernt?

NEUPER: Dieser Lebensabschnitt war der, der mich persönlich am weitesten gebracht hat – weiter als alle Erfolge, die man so leicht überbewertet. Das Burnout-Syndrom ist im Grunde ein Hilfeschrei: dass man seine seelischen Bedürfnisse nicht weiter vernachlässigen darf; dass man Seelenballast abwerfen, das Selbstmitleid aufgeben und jeden Moment als den besten annehmen soll. Ich habe gelernt, dass man über sein Problem mit befreundeten Menschen und Fachleuten reden muss. Und dass man auf sein Bauchgefühl hören sollte.

Neuper hält auch Vorträge über Burnout (www.hubertneuper.at)

MAGAZIN

TEST: Neigen Sie zur Depression?

NEUROPSYCHIATRIE. Finden Sie binnen weniger Minuten heraus, wie hoch Ihr Risiko für eine Depressionserkrankung ist. Und bei wem Sie gegebenenfalls ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen sollten.

- GRUPPE 1**
- Sind Sie ständig müde? Ja Nein
 - Schlafen Sie schlechter als früher? Ja Nein
 - Haben Sie Schwierigkeiten, einzuschlafen? Ja Nein
 - Können Sie nicht mehr durchschlafen? Ja Nein
 - Wachen Sie früh auf? Ja Nein
 - Fühlen Sie sich unwohl? Ja Nein
 - Leiden Sie unter Verstopfung? Ja Nein
 - Haben Sie Kopf- und Rückenschmerzen? Ja Nein
 - Haben Sie Atem-, Herz-, Magen-, Darm- oder Unterleibsbeschwerden, ohne dass dafür eine organische Ursache auszumachen ist? Ja Nein

Wenn Sie alle Fragen der Gruppe 1 mit „Ja“ beantwortet haben, sind Sie noch nicht depressionsgefährdet. Das ist erst dann der Fall, wenn auch „Ja“-Antworten aus den Gruppen 2 und 3 dazukommen.

GRUPPE 2

- Fühlen Sie sich in den vergangenen Wochen bedrückt und niedergeschlagen? Ja Nein
- Flüchten Sie bei Problemen in den Alkohol? Ja Nein
- Sind Sie in Ihrem Beruf oder in der Freizeit jetzt weniger aktiv als noch vor einigen Wochen? Ja Nein
- Sind Sie am Tagesgeschehen (Fernsehen, Zeitung) deutlich weniger interessiert als früher? Ja Nein
- Fällt es Ihnen schwer, Entschlüsse zu fassen? Ja Nein
- Haben Sie weniger Appetit? Ja Nein
- Haben Sie an Gewicht verloren? Ja Nein
- Haben Sie in letzter Zeit Schwierigkeiten in sexueller Hinsicht? Ja Nein
- Fühlen Sie sich in Ihrem sozialen Umfeld vernachlässigt? Ja Nein

AUSWERTUNG:
Haben Sie mehr als die Hälfte der Fragen aus der Gruppe 2 mit „Ja“ beantwortet, sollten Sie mit Ihrem Hausarzt darüber sprechen, denn es besteht das Risiko einer Depression.



GRUPPE 3

- Möchten Sie oft ohne Anlass weinen? Ja Nein
- Können Sie sich über nichts mehr freuen? Ja Nein
- Haben Sie an Ihren Hobbys keine Freude mehr? Ja Nein
- Fühlen Sie sich als Versager? Ja Nein
- Machen Sie sich oft Selbstvorwürfe? Ja Nein
- Haben Sie ständig Schuld- oder Minderwertigkeitsgefühle? Ja Nein
- Müssen Sie – ob Sie wollen oder nicht – immer wieder pessimistischen Gedanken nachhängen? Ja Nein
- Haben Sie jetzt weniger Kontakt zu Verwandten, Freunden oder Bekannten? Ja Nein

AUSWERTUNG
Sollten Sie auch nur eine Frage aus der Gruppe 3 mit „Ja“ beantwortet haben, ist ein Gespräch mit einem Facharzt für Neurologie/ Psychiatrie unbedingt notwendig. Sie könnten sich bereits mitten in einer Depressionserkrankung befinden.

Eine nicht selten lebensbedrohliche Krankheit.

► Rollenkonflikt zwischen Wunschbild und Realität. So trifft Burnout denn auch vor allem Menschen, die ihre Arbeit besonders engagiert und mit viel Enthusiasmus und Ehrgeiz verrichten.

? Wie kann Burnout behandelt werden?

In den ersten sechs Phasen kann professionelle Hilfe durch Lebens- und SozialberaterInnen präventiv unterstützen. Im fortgeschrittenen Stadium (ab Phase 7) vergeht ein Burnout-Syndrom aber nicht einfach wieder. Medizinische und/oder therapeutische Hilfe ist notwendig. Die Betroffenen werden in einer gezielten Psychotherapie behandelt. Als Ergänzung werden zunehmend auch natürliche Präparate verschrieben (etwa Johanniskraut), da diese auf die Serotonin-Aufnahme und damit auf die Stimmung einen positiven Einfluss nehmen. Dennoch ist in den meisten Fällen eine psychopharmakologische Behandlung mit Antidepressiva unumgänglich.

? Wann spricht man von einer Depression?

Der Begriff Depression ist so in unseren Sprachgebrauch übergegangen, dass wir ihn allzu beliebig verwenden. Als depressiv wird oft jemand bezeichnet, der an niedergedrückter Stimmung leidet. Doch eine Depression ist keine einfache Stimmungsschwankung, sondern eine ernsthafte, nicht selten lebensbedrohende Krankheit. Der Übergang zwischen „normaler“ Niedergeschlagenheit und einer krankhaften depressiven Episode empfinden die meisten Menschen als fließend. Doch der Fachmann kann eine klare

FOTOS: JURTEE IMAGES

SERIE: SO BLEIBEN SIE GESUND

FEHLENDE BALANCE. Depressionen resultieren aus der fehlenden Balance im biochemischen Gleichgewicht. Es mangelt Patienten an Gehirnbotenstoffen.

Unterscheidung treffen. Die Krankheit Depression lässt sich anhand eines Kriterienkatalogs eingrenzen und meist sehr gut behandeln. Für das Seelentief muss kein äußerer auslösender Grund vorhanden sein – genau dieser Umstand macht es für das Umfeld des Betroffenen auch so schwer, dessen inneres Leiden nachvollziehen zu können. Fälschlicherweise wird Depression oft als Persönlichkeitszug gesehen, den Betroffene eben hinnehmen müssen.

? Was sind Ursachen für eine Depression?

Depressive Menschen haben einen gestörten Gehirnstoffwechsel. Im Vergleich zu Gesunden weisen sie einen gerin-

geren Spiegel der Überträger-substanzen (Neurotransmitter) Serotonin und Noradrenalin auf. Depression resultiert somit aus der fehlenden Balance im biochemischen Gleichgewicht. Das Nervensystem ist „aus dem Lot“, und dieser Mangel an Gehirnbotenstoffen macht sich durch seelische Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit und Leistungsdefizit bemerkbar.

Wichtig zu wissen: Depression ist keineswegs die Folge falschen Denkens, Verhaltens oder Fühlens. Die Forschung nimmt an, dass die Neigung zur Depression zum Teil vererbbar ist. Wer bereits einmal eine Depression durchlebt hat, weist ein erhöhtes Risiko auf, dass die Krankheit erneut auftritt. ▶

**„Nicht so lange warten, bis Leidensdruck zu groß wird!“**

KOMMENTAR. Siegfried Meryn über die Volkskrankheit Depression und schwerwiegende Folgen.

LEBEN IM SCHATTEN. Jeder Mensch kennt das Gefühl von Niedergeschlagenheit. Das gehört zum normalen Auf und Ab des Lebens mit all den Enttäuschungen und Verlusten, die es mit sich bringt, einfach dazu. Wer einmal in eine depressive Verstimmung fällt, ist deshalb noch nicht krank. Meist ist die Gefühlslage bald wieder im Lot.

Im Gegensatz zum vorübergehenden Stimmungstief stellt die „echte“ Depression eine über Wochen und Monate anhaltende Krankheit mit klar umrissenen Symptomen dar, die den Antrieb, die Stimmung, den Schlaf, die Fähigkeit zur Freude sowie andere Aspekte des Erlebens und auch andere Organe wie etwa das Herz stark beeinträchtigt. Oft wirkt sie sich dramatischer auf die Lebensqualität aus als

manche organische Erkrankung.

„TRAURIGE VOLKSKRANKHEIT“. Laut WHO leiden weltweit mehr als 120 Millionen Menschen an der „traurigen Volkskrankheit“ Depression. In Österreich gibt es mindestens 500.000 behandlungsbedürftige depressive Menschen – Tendenz insbesondere in wirtschaftlich schwierigen Zeiten wie diesen stark steigend. Doch nicht einmal die Hälfte der Depressiven erhalten eine adäquate Behandlung.

Die Gründe dafür liegen zum einen im oft schleichend verlaufenden Krankheitsbild, das für Laien, aber auch für Betroffene und Ärzte schwierig von einer „normalen“ gedrückten Stimmung zu unterscheiden ist. Zum anderen werden psychische Erkrankungen – dazu gehören auch

**„Psychische Erkrankungen werden nach wie vor unterschätzt und verharmlost.“**

Angst- und Panikattacken sowie das Burnout-Syndrom – nach wie vor unterschätzt, verharmlost und stigmatisiert. Viele Betroffene versuchen ihre psychischen Probleme vor der Umwelt zu verbergen und scheuen sich daher davor, einen Arzt aufzusuchen.

Das wirkt sich auf die Volks-

wirtschaft immer dramatischer aus: So ist die Zahl der Krankenstandstage aufgrund psychischer Erkrankungen zwischen 1997 und 2006 laut WIFO um 30 bis 40 Prozent gestiegen. Und bereits rund 23 Prozent der Männer und 35 Prozent der Frauen gehen aus psychischen Gründen vorzeitig in den Ruhestand.

Daher mein Rat: Warten Sie als Betroffener oder Angehöriger nicht so lange, bis der Leidensdruck zu groß wird! Suchen Sie schon bei den ersten Anzeichen der Krankheit professionelle Hilfe auf. Depressionen und andere psychische Erkrankungen sind heute meist mit vielen (nicht-)medikamentösen neuen Therapieformen gut behandelbar.

Vor allem Gesundheit wünscht Ihnen

UNIV.-PROF. DR. SIEGFRIED MERYN

INTERNET-DOC: Ihre Fragen an Dr. Siegfried Meryn richten Sie direkt an meryn@siegfried@news.at



SERIE: SO BLEIBEN SIE GESUND

Die Burnout-Zyklen in zwölf Phasen

NEWS-SHOCK. So verläuft ein Burnout: Von den ersten Warnsignalen über den sozialen Rückzug bis zum emotionalen Zusammenbruch.

Das Bedürfnis, sich zu beweisen

- Ehrgeiz, Begeisterungsfähigkeit, Einsatzbereitschaft.
- „Wer ausbrennt, muss einmal gebrannt haben.“
- „Stress als Statussymbol?“

Verstärkter Einsatz

- Einsatzsteigerung aufgrund der hohen Anforderungen verwandelt sich in Zwang und Verbissenheit (s. „Innere Antreiber“).
- Freiwillige Mehrarbeit (Überstunden, Wochenende).
- Gefühl der Unentbehrlichkeit.

Innere Antreiber:

Ich bin o. k., wenn ich perfekt bin.

Ich bin o. k., wenn ich stark bin.

Ich bin o. k., wenn ich gefällig bin.

Ich bin o. k., wenn ich mich anstrengte.

Ich bin o. k., wenn ich mich beeile.

Vernachlässigen eigener Bedürfnisse

- Nahrung, Pausen, Schlaf, Privatleben in allen Facetten kommen zu kurz.

Verdrängung von Konflikten

- Konflikte und Probleme werden bewusst (Frust), aber ignoriert und verdrängt (Hinausschieben, Termine vergessen).
- Nochmalige Leistungssteigerung unter größter Anstrengung.
- Unzureichende Erholung (Schlafstörungen, psychische und physische Schwächeanfälle).

Umdeuten von Werten

- Gefühl mangelnder Anerkennung, Prioritäten ändern sich.
- Abstumpfung, Desillusionierung, emotionale Leere, Zynismus.
- Meist zuerst im privaten Bereich, später greift es auch auf den beruflichen über.
- Leistungsfähigkeit sinkt deutlich ab.



NICHTS GEHT MEHR. Längst sind nicht nur Manager vom Zustand des „Ausgebranntseins“ betroffen. Heute tritt das Burnout-Syndrom in nahezu allen Berufsgruppen – und sogar schon bei überlasteten Schulkindern – auf.

Verstärkte Verleugnung

- Verzicht auf nichtberufliche Bedürfnisse wird kaum mehr wahrgenommen.
- Verleugnung von Überarbeitung und Überlastung.
- Denken und Handeln werden von abnehmender Flexibilität und zunehmender Intoleranz geprägt.

Endgültiger Rückzug aus der Umwelt

- Orientierungslosigkeit, Hoffnungslosigkeit (Achtung: kann durch Zynismus verdeckt sein).
- Soziales Netz wird als feindlich erlebt, Abbruch privater Kontakte, Misstrauen.
- Ersatzbefriedigungen.
- Psychosomatische Erkrankungen.

Deutliche Verhaltensänderungen

- Verhaltensänderungen werden auffällig (aggressiv, intolerant, negativ eingestellt, reizbar).
- Dienst nach Vorschrift, deutlicher Leistungsabfall.

- Schuldzuweisungen an andere, Selbstmitleid.

Depersonalisierung

- Man funktioniert „automatisch“, ferngesteuert, nur mehr reaktiv.
- Wahrnehmungsverlust der Person; sich verändert erleben.

Innere Leere

- Wechsel zwischen schmerzhaften Emotionen und dem Gefühl des inneren Abgestorbenseins.
- Angstgefühle, Panikattacken, Anfallsweise exzessives Suchtverhalten, das immer frustrierend verläuft (Kaufrausch, Fressorgien ...).

Depression

- Interesse, Initiative und Motivation sind in allen Lebensbereichen auf dem Nullpunkt.
- Sinnlosigkeitsgefühl, Hoffnungslosigkeit.

Völliges Burnout

- Totale emotionale, aber auch körperliche und geistige Erschöpfung – Selbstmordgefahr.

DEPRESSION UND ALKOHOL. Wenn eine Krankheit nicht selten die andere bedingt.

? Was sind Symptome einer Depression?

Grundbeschwerden sind niedergeschlagene Stimmung, negative, verlangsamte Gedankengänge und Konzentrationsstörungen. Leichte bis mittelschwere Depressionen können Traurigkeit und das ständige Bedürfnis zu weinen auslösen. Ein schwer depressiver Mensch kann dagegen meist nicht weinen und erlebt oft ein ihm bislang fremdes Gefühl der inneren Versteinerung („Gefühl der Gefühllosigkeit“). Alles scheint gleichgültig, auch die Teilnahme am Leben anderer fehlt völlig. Man wacht mit trüben Gedanken auf und wird davon viele Stunden oder den ganzen Tag lang nicht verlassen. Und das geht über Wochen hinweg. Hinzu kommen Antriebsstörungen, der Betroffene kann sich nur schwer zu normalen, gewohnten Aktivitäten wie Anziehen oder Waschen aufraffen. In ein Geschäft einkaufen zu gehen kann bereits eine enorme Kraftanstrengung darstellen. Sozialkontakte werden reduziert, man zieht sich zurück und sieht nur noch pessimistisch in die Welt. Die Depression wird vor allem als persönliches Versagen erlebt. Patienten, die an schweren Depressionen leiden, werden oft von starken Schuldgefühlen geplagt.

Depressionen können auch zu ängstlicher Anspannung und Unruhe führen. Die Furcht vor dem „Stehenbleiben“ oder dem Erleben von Leere und Traurigkeit, aber auch Zukunftsängste lösen bei den Erkrankten hektische Betriebsamkeit aus. Die innere Anspannung kann schließlich in Angst- und Panikattacken münden. Derartige

MAGAZIN

Symptome zeigt fast die Hälfte aller depressiven Patienten.

? Gibt es auch körperliche Symptome?

Depressionen können bereits vorhandene körperliche Beschwerden verstärken oder neue auslösen, z. B. Rückenschmerzen als Folge von Bewegungsarmut. Aber auch Symptome wie Kopfschmerzen, Herzklopfen, Druck auf der Brust, Verstopfung, Völlegefühl können durch eine Depression ausgelöst sein. Da viele Depressive hinter derartigen Beschwerden körperliche Ursachen vermuten, stellen sie diese in den Vordergrund. Oftmals können Schlafstörungen, speziell wenn sie durch frühzeitiges Erwachen, gefolgt von Grübeln, gekennzeichnet sind, bzw. ein geringeres oder erhöhtes Schlafbedürfnis erste Anzeichen einer Depression sein.

? Hängen Depression & Alkohol zusammen?

Forscher beschäftigen sich intensiv mit der Frage, wie Alkoholkrankheit und Depression zusammenhängen. Die früher geltende Theorie, wonach diese beiden Krankheiten genetisch verwandt sind und gemeinsam vererbt werden, wird durch neuere Forschungsergebnisse infrage gestellt. Heute geht man davon aus, dass die eine Krankheit die Folge der anderen ist. Doch welche zuerst da war – der Alkoholismus oder die Depression –, lässt sich in der Praxis oft nur schwer feststellen – zu schnell schließt sich der Teufelskreis aus Trinken, Scham und Depression.

? Welche Therapien helfen wirklich?

Bei der Depression führen ▶



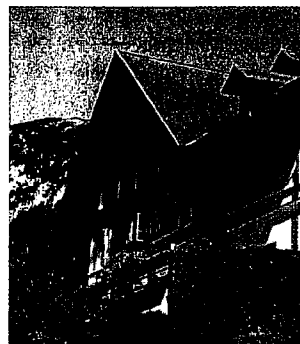
MALTHERAPIE. Eines der vielen Angebote im Therapiehotel Knappenhof.

„Soulness“ im Alpenhotel

MARKTLÜCKE THERAPIEHOTEL. Wie im traditionsreichen „Knappenhof“ am Fuße der Rax ausgebrannte Patienten kuriert werden.

Das Haus liegt in der herrlichen Wandergegend am Fuße der Rax – und es „atmet“ eine große „Seelen-Tradition“. Der 1907 erbaute Knappenhof wurde zur Wiege der Psychoanalyse, als Sigmund Freud die Schwester des Hotelers während seiner Aufenthalte behandelte und im berühmten „Fall K.“ der Wissenschaft zugänglich machte. Auch Viktor Frankl schätzte das Berg- und Naturerlebnis als heilsam und war hier bis ins hohe Alter regelmäßig Gast.

Auftanken für die Seele. Seit vier Jahren steht das „Kur- und Gesundheitszentrum Knappenhof“ ganz in Zeichen von „Soulness“ – wie Hotelchefin Brigitte Klenner-Kaindl das innovative Konzept des ersten Therapiehotels bezeichnet: „Unsere Philosophie stellt die psychische Heilung in den Vordergrund. Wir bieten ein innovatives Programm zur Behandlung von psychosomatischen Beschwerden in anonymer, familiärer Atmosphäre.“ Der anfänglichen Skepsis in psychiatrischen Kreisen sind



TRADITIONSREICH. Schon Sigmund Freud arbeitete am Knappenhof (o. r. Hotelchefin Brigitte Klenner-Kaindl und Therapieleiter Thomas Legl).



inzwischen immer mehr Zuweisungen von Patienten durch bekannte Fachleute (etwa von Margot Schmitz, Mutter von Markus Rogan) gewichen. „Wir sind keine Konkurrenz, sondern eine Ergänzung zu Akuteinrichtungen“, betont



der therapeutische Leiter Thomas Legl. Nachsatz: „Derzeit sind unsere 25 Zimmer ausgebucht – die Wirtschaftskrise macht sich bemerkbar.“

Apropos Wirtschaft: Als Investor am Knappenhof fungiert Bautycoon Hans Peter Haselsteiner, und Raiffeisen-Generalanwalt Christian Konrad ist Ehrenpräsident des zur Unterstützung für Sozialfälle gegründeten Vereins „Bergauf“.

■ INFOS: Kur- und Gesundheitszentrum Knappenhof, 2651 Reichenau/Rax, Tel.: 0 26 66/536 33, www.knappenhof.at



SERIE: SO BLEIBEN SIE GE

THERAPIEN. Gute Erfolge durch

leider noch viele gesellschaftliche Vorurteile bei vielen Betroffenen zur Annahme, sie müssten den Weg aus dem Seelentief alleine finden. Aus falscher

Scham und Angst vor sozialer Ausgrenzung scheuen sich viele, die sich über längere Zeit niedergeschlagen, erschöpft und traurig fühlen, kompetente Hilfe zu suchen. Die Hemmschwelle, einen Psychotherapeuten oder Psychiater aufzusuchen, liegt nach wie vor sehr hoch. Was zu unnötig verlängertem Leid für den Depressiven führt. Denn auch für psychische Leiden gilt: Je früher mit einer Therapie begonnen wird, desto wirksamer ist diese.

Zur Behandlung der Depression steht ein breites Spektrum

an Medikamenten und psychotherapeutischen Verfahren zur Verfügung. Die neueren Antidepressiva, so genannte SSRI (Selektive Serotonin-Reuptake-Inhibitoren), werden heute bevorzugt eingesetzt und wirken sehr gut. Der bei der Depression im Gehirn stark verminderte Neurotransmitter Serotonin wird durch die Medikamente wieder auf ein normales Niveau gebracht. Die medikamentöse Therapie kann nicht das Leben eines Betroffenen von Grund auf ändern oder schwerwiegende Konflikte lösen. Doch verliert der depressive Patient, wenn die Medikamente wirken, schnell seine negative Sichtweise gegenüber Problemen. Als besonders wirksam hat sich die Kombination der medikamentösen Behandlung mit Antidepressiva und Psychotherapien

FOTOS: JUPITER IMAGES

Burnout - was tun? Warnsignale & Lösungsansätze

WIE IN EINEM HAMSTERRAD?

Aktueller Gefühlszustand: Alles muss ich selbst machen, niemand unterstützt mich.

Das kann ich tun: Mich selbst entlasten, KollegInnen bewusst einbinden, Arbeit delegieren, Supervision/Coaching unterstützt mich dabei, mich abgrenzen und delegieren zu lernen!

AUS DEM GLEICHGEWICHT?

Aktueller Gefühlszustand: Ich fühle mich überfordert, vernachlässige Bedürfnisse, mir fehlt die Anerkennung.

Das kann ich tun: Meine Bedürfnisse ernst nehmen, mir Zeit nehmen, Verantwortung teilen, Supervision/Coaching unterstützt mich dabei wieder in Balance zu kommen!

WARUM ARBEITEN?

Aktueller Gefühlszustand: Ich ziehe mich zurück, habe weniger soziale Kontakte, frage mich öfter: Warum?

Das kann ich tun: Reflexion meiner Werte, soziale Kontakte wieder aktiv pflegen, auf Balance zwischen Privatleben und Beruf achten, Supervision/Coaching unterstützt mich dabei, Bedürfnisse ernst zu nehmen!

NICHTS WIE WEG?

Aktueller Gefühlszustand: Das Gefühl von Orientierungs- und Hoffnungslosigkeit schiebt sich ein, auch anderen fällt das auf.

Das kann ich tun: Ich nehme psychosoziale Beratung in Anspruch, Supervision/Coaching unterstützt mich dabei, neue berufliche Orientierung zu finden!

Antidepressiva und Psychotherapien.

(v. a. kognitive Verhaltenstherapie und interpersonelle Psychotherapie) erwiesen.

? Können Nebenwirkungen auftreten?

Neuere Antidepressiva wie die SSRI sind deutlich nebenwirkungsärmer. Zu Beginn der Einnahmen treten etwa Übelkeit und Schlafstörungen auf, weil sich der Körper auf das Medikament einstellen muss. Im Verlauf der Therapie verschwinden die Nebenwirkungen oft.

? Wenn Depression nicht behandelt wird

Nichtbehandlung von Depressionen führt zu einem drei- bis vierfach höheren Suizidrisiko. Geschätzte 56 Prozent aller Depressiven begehen irgendwann

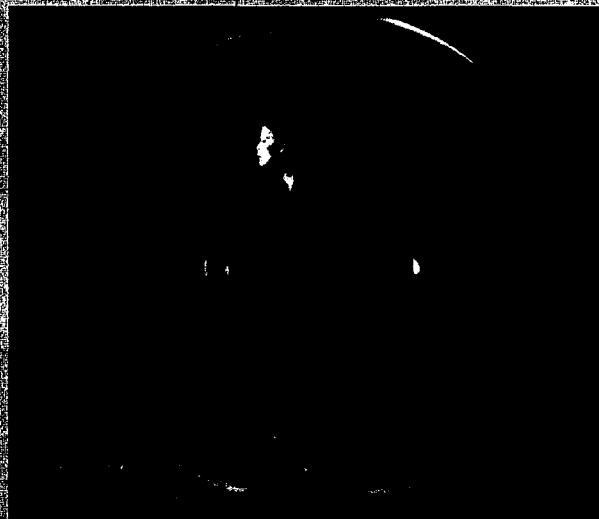
einen Suizidversuch, etwa 15 Prozent nehmen sich das Leben. Wer selbst Suizidgedanken hat oder gefährdete Menschen kennt, sollte umgehend professionelle Hilfe bei einem Arzt, Psychotherapeuten, in einer psychiatrischen Ambulanz oder einem Kriseninterventionszentrum suchen! Bei akuter Suizidgefahr stehen Notdienste und Notruftelefone zur Verfügung.

ANDREAS LINHART

Mehr NEWS im Web

DEPRESSION & BURNOUT: Weitere Details und Tipps zur Vorbeugung vor Depressionen und Burnout-Syndrom sowie Notfallnummern erfahren Sie auf unserer Homepage:

www.news.at



WO, WER, WAS BIN ICH?

Aktueller Gefühlszustand: Ich verliere das Gefühl dafür, was ich für mich brauche. Ich spüre innere Leere.
Das kann ich tun: Krisenintervention, Psychotherapie und medizinische Begleitung unterstützen mich dabei, meine innere Kraft und Stärke wiederzuerlangen.

AUSGEBRANNT?

Aktueller Gefühlszustand: Ich fühle mich depressiv und leer. Ich bin verzweifelt, körperliche Beschwerden nehmen zu.
Das kann ich tun: Krisenintervention, Psychotherapie und medizinische Begleitung unterstützen mich dabei, meine innere Kraft und Stärke wiederzuerlangen.

Quelle: OVS: Österreichische Vereinigung für Supervision, www.ovs.or.at