

Burnout ist in aller Munde – auch bei Ingenieuren und Architekten. Was steckt dahinter? Ein Beispiel: Einem 38-jährigen, im Angestelltenverhältnis erfolgreichen Architekten bietet ein Bekannter die Möglichkeit, für ihn ein Projekt zu planen und auszuführen, und zwar selbstständig. Weil sein Arbeitgeber auf einer Vollzeitangestellten besteht und das Projekt über seine Firma laufen lassen will, eröffnet der Architekt kurzfristig ein eigenes Büro mit zwei Teilzeitangestellten und einer improvisierten Infrastruktur in seiner eigenen Wohnung. Das erste Projekt vermag er erfolgreich abzuschliessen, dann jedoch gerät das Ganze ins Stocken: Er beteiligt sich – weiterhin mit seinen Angestellten – an Projektwettbewerben, ohne aber Aufträge zu generieren. Unter dem sich aufbauenden finanziellen Druck erhöht er seinen Einsatz, arbeitet rund um die Uhr und verzichtet auf Freizeit und Ferien, was zusätzlich zu Spannungen in seiner Partnerschaft führt. Er wird angespannter, kann nicht mehr abschalten, schläft schlecht, entwickelt Konzentrations- und Leistungsstörungen sowie diffuse körperliche Schmerzen. Seine Frau bringt ihn schliesslich zum Hausarzt.

Tout le monde parle du burn-out – même les ingénieurs et les architectes. Mais que cache cette notion? Exemple: un architecte salarié à succès de 38 ans se voit chargé par un ami de concevoir et de réaliser un projet pour lui, à titre indépendant. Comme son employeur ne veut pas réduire son pourcentage d'activité et souhaite que le projet passe par son entreprise, l'architecte décide d'ouvrir son propre bureau avec deux salariés à temps partiel et une infrastructure improvisée dans son propre appartement. Il mène à bien le premier projet, mais ensuite, les choses s'enlisent: toujours avec ses salariés, il participe à des concours de projet qui ne génèrent aucun mandat. Plus la pression financière s'accroît, plus il s'investit dans son travail; il perd le sommeil, renonce à ses loisirs et à ses vacances, ce qui accroît les tensions au sein de son ménage. Le stress augmente, il ne parvient plus à déconnecter, dort mal, présente des troubles de la concentration et de la capacité de travail ainsi que des douleurs physiques diffuses. Sa femme finit par l'emmener chez le médecin.

BURNOUT

BETROFFENE UND ARBEITGEBER KÖNNEN HANDELN

BURN-OUT

LES VICTIMES ET LES EMPLOYEURS PEUVENT AGIR

DR. MED. HANSPETER FLURY, FACHARZT FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE FMH
CHEFARZT UND KLINIKDIREKTOR KLINIK SCHÜTZEN, RHEINFELDEN
HANSPETER.FLURY@KLINIKSCHUETZEN.CH

Was versteht man unter einem «Burnout»? Wie entsteht es, und wie kann es behandelt werden? Krankheitssymptome als Folge von Arbeitsbelastungen werden in der Arbeitswelt seit längerem und immer häufiger beschrieben wie: fehlende Kreativität, Erschöpfung, Gereiztheit, Konzentrationsstörungen, andauernde Überforderungsgefühle, Schlafstörungen, Depression, Ängste sowie körperliche Beschwerden und Schmerzen.

Medizinisch gesehen, handelt es sich bei einem fortgeschrittenen Burnout meist um eine Erschöpfungsdepression. Burnout bezeichnet Stress-Folgeerkrankungen mit individuellen, für den Betroffenen medizinisch hoch relevanten Symptomen, die auch für die Bezugspersonen des Betroffenen, gesamtgesellschaftlich und gesundheits-ökonomisch sehr bedeutsam sind. Aus medizinischer Sicht hilfreich ist, dass ein Burnout gesellschaftlich akzeptierter ist, als die meisten psychischen Krankheiten, die zu Unrecht oft als individuelles Versagen gewertet, tabuisiert und stigmatisiert werden. Das gängige Verständnis von Burnout ist ein wertvoller Türöffner für Gespräche über seelisches Erleben und damit für die Früherfassung psychischer Probleme. Und Früherfassung sowie -behandlung verbessern die Prognose psychischer Krankheiten entscheidend.

Die Ursachen eines Burnouts

Für ein Burnout gibt es verschiedene Gründe. In erster Linie werden Belastungen in der Arbeitswelt angeführt: ständiger Druck am Arbeitsplatz, Überstunden, Stress wegen sich häufender Umstrukturierungen, fehlende Erfolgserlebnisse trotz hohem Leistungseinsatz, Angst vor einem Stellenverlust, permanente Verfügbarkeit, Zeitdruck, wenig Erholungszeiten, immer weniger Kontakt zu Familie und Freunden. Entscheidend ist oft nicht die Belastung allein: Wer am Arbeitsplatz zu wenig Anerkennung und Wertschätzung bekommt, Anforderungen mit nur wenig Spielraum für Individuelles erfüllen muss und seine Aufgaben als sinnleert und uninteressant erlebt, ist stärker gefährdet. Auch Belastungen ausserhalb der Arbeitswelt spielen oft mit, wie die aufwändige Betreuung von Kindern oder erkrankten Angehörigen, Beziehungsprobleme oder finanzielle Sorgen. Zudem können sich individuelle Charakteristika ungünstig auswirken, wie zum Beispiel Perfektionismus, hohe Ansprüche an die eigene Leistung, fehlende Flexibilität oder Schwierigkeiten, Hilfe anzufordern. Insgesamt kann aber weder von einer «Burnout-Persönlichkeit» noch von einem «Burnout-Arbeitsplatz» gesprochen werden. Ausschlaggebend ist immer die Passung zwischen einem Arbeitsplatz oder einer Situation und einem bestimmten Individuum in einer spezifischen Situation.

Qu'entend-on par «burn-out»? Comment apparaît-il et comment peut-on le traiter? Dans le monde du travail, les symptômes de maladies consécutifs à des surcharges de travail sont connus depuis longtemps et se rencontrent de plus en plus fréquemment: absence de créativité, épuisement, irritabilité, troubles de la concentration, sentiment de surmenage permanent, troubles du sommeil, dépression, angoisses, troubles ou douleurs physiques.

Sur le plan médical, un burn-out avancé correspond le plus souvent à une dépression due à l'épuisement. Le burn-out désigne des maladies consécutives au stress présentant des symptômes individuels éminemment pertinents sur le plan médical pour la victime et qui peuvent aussi avoir beaucoup d'importance pour ses proches, pour l'ensemble de la société et pour l'économie de la santé. Du point de vue médical, il est utile que le burn-out soit plus accepté par la société que la plupart des maladies psychiques, souvent considérées, à tort, comme des échecs individuels, frappées de tabou et stigmatisées. La compréhension usuelle du burn-out facilite les discussions sur les expériences morales et donc le traitement précoce des problèmes psychiques. Et ce traitement précoce améliore considérablement les pronostics des maladies psychiques.

Causes d'un burn-out

Le burn-out peut avoir des causes multiples. Citons en premier lieu les sollicitations excessives du monde du travail: pressions constantes sur le lieu de travail, heures supplémentaires, stress dû à des restructurations fréquentes, absence de succès malgré un grand investissement de travail, peur de perdre son poste, disponibilité permanente, manque de temps, peu d'heures de repos, de moins en moins de contacts avec la famille et les amis. Souvent, des phénomènes connexes jouent un rôle important: le risque est plus grand pour ceux qui bénéficient de trop peu de reconnaissance et d'estime dans leur travail, qui doivent satisfaire à des exigences n'offrant que peu de marge de manœuvre pour l'individualité et qui perçoivent leurs tâches comme dépourvues de sens et d'intérêt. De même, les sollicitations externes interviennent également: la prise en charge d'enfants ou de parents malades, problèmes de couple ou soucis financiers. En outre, des caractéristiques individuelles peuvent avoir un effet négatif, par exemple le perfectionnisme, les attentes élevées vis-à-vis de ses propres performances, l'absence de flexibilité ou la difficulté à demander de l'aide. Mais globalement, il n'est pas possible de parler de «personnalité propice au burn-out» ni de «lieu de travail favorable au burn-out». L'élé-

Eine Bestandsaufnahme bei den Planern

Bei Architekten und Ingenieuren lassen sich verschiedene typisch kritische Konstellationen beschreiben. Der hohe Termindruck oder aufwändige, komplizierte Abstimmungsprozesse zwischen verschiedenen Auftraggebern, Kooperationspartnern, Genehmigungsbehörden und anderen Beteiligten, die sachlich und zwischenmenschlich schwierig sind und für die sich die Baufachleute häufig ungenügend ausgebildet fühlen. Kompromisse müssen eingegangen werden, die ihnen Auftraggebende abringen, hinter denen sie aber fast nicht stehen können. Belastende Teamkonstellationen oder finanzielle Schwierigkeiten, insbesondere wenn Projektarbeiten viel Aufwand erfordern, daraus aber kaum Aufträge resultieren und die auflaufenden Kosten somit nicht gedeckt werden können. Mehreinsatz und Überzeit bei temporärem oder längerdauerndem Fachkräftemangel. Persönliche Schwierigkeiten, beispielsweise wenn perfektionistische Persönlichkeitszüge unangemessen grosse Erwartungen an sich selbst, an andere oder an die angestrebten Ergebnisse verursachen oder lähmend wirken. Insbesondere sind Vorgesetzte noch speziell exponiert und belastet, denn sie müssen sich in erhöhtem Mass um Probleme kümmern, unangenehme Nachrichten überbringen oder Notwendigkeiten und Grenzen vertreten, und zwar gegenüber Auftraggebenden und auch gegenüber Mitarbeitenden.

Wenn das Burnout zuschlägt

Was tun, wenn Symptome auftreten? Über Schwierigkeiten oder ein Burnout von sich selbst oder Nahestehenden zu sprechen, ist nicht einfach, aber die Familie, das soziale Umfeld und der Betroffene selbst tun gut daran, solches nicht zu verdrängen. Auch in der Arbeitswelt bewährt es sich, Betroffene bei Frühzeichen rasch zu unterstützen und zu entlasten, möglichst bevor sie schwere Symptome entwickeln, damit sie regenerieren und wieder die volle Leistung bringen können. Ebenso bewährt es sich, sie nach schwereren Fällen mit Arbeitsausfällen bei einer rechtzeitigen, oft schrittweisen Reintegration am Arbeitsplatz zu unterstützen, mit Verständnis und offener Kommunikation, aber auch mit arbeitsbezogenen Massnahmen wie klarer Priorisierung verschiedener Anforderungen und sorgfältiger Abstimmung von Zielsetzungen, Möglichkeiten und Rahmenbedingungen. Ein Burnout trifft oft gut ausgebildete Angestellte des mittleren Kaders, in der Regel hochgeschätzte, anerkannte Leistungsträger. Sie aus gesundheitlichen Gründen zu verlieren, kann sich kein Unternehmen leisten. Handeln ist also angesagt, wenn Belastungen das Befinden, die Lebensqualität und auch die Arbeitsleistung

ment déterminant est toujours la concordance entre un poste de travail ou une situation et un individu donné dans cette situation.

Le point de la situation chez les concepteurs

Chez les architectes et les ingénieurs, on rencontre diverses configurations critiques typiques: la forte pression des délais ou la complexité et la lourdeur des processus de conciliation entre les divers mandants, partenaires, autorités et autres parties prenantes, les difficultés techniques et relationnelles qu'ils présentent et auxquels les spécialistes de la construction se sentent souvent insuffisamment formés, la nécessité de faire des compromis imposés par les mandants mais auxquels ils ne souscrivent presque jamais; les tensions au sein des équipes ou les difficultés financières, surtout lorsque les projets entraînent de fortes dépenses mais n'attirent guère de mandats et ne permettent donc pas de couvrir les coûts encourus; les heures supplémentaires accompagnées d'une pénurie temporaire ou durable de personnel qualifié; les difficultés de personnel, par exemple quand des personnalités perfectionnistes s'imposent des attentes démesurées à elles-mêmes, aux autres ou aux résultats escomptés ou provoquent la paralysie. Les supérieurs sont particulièrement exposés, car ils doivent davantage s'occuper des problèmes, communiquer les mauvaises nouvelles ou les contraintes et imposer des limites à la fois aux mandants et aux collaborateurs.

Quand le burn-out frappe

Que faire lorsque les symptômes apparaissent? Il n'est pas facile de parler de ses difficultés ou de son burn-out ou de celui d'un proche, mais la famille, l'environnement social et la personne concernée sont bien avisés de ne pas les refouler. Dans le monde du travail aussi, il vaut la peine d'apporter aussi vite que possible un soutien et un soulagement aux personnes qui présentent les premiers signes de burn-out, si possible avant qu'elles ne développent des symptômes graves, afin qu'elles puissent se régénérer et retrouver leurs pleines capacités. Il est également judicieux de soutenir les personnes gravement atteintes avec arrêts de travail à reprendre leur travail en temps opportun, souvent par étapes, en faisant preuve de compréhension, en communiquant de manière ouverte, mais aussi en prenant des mesures adaptées, par exemple en établissant une liste claire de priorités pour les diverses exigences et en faisant soigneusement concorder objectifs, possibilités et conditions cadres. Le burn-out touche souvent des cadres moyens bien formés, très appréciés, performants et reconnus. Aucune

beeinträchtigen – womöglich bis zur Arbeitsunfähigkeit. Doch Burnout ist ein Teufelskreis, aus dem der einzelne Betroffene allein nicht so leicht ausbricht. Für eine Behandlung gilt die Regel: Je ausgeprägter das Burnout ist, desto mehr stehen anfängliche Behandlungen im Zentrum, die auf Abbau der führenden Symptomatik (meist Erschöpfungsdepression), Regeneration und Erholung zielen. In einer zweiten Phase sind langfristige Änderungen im Arbeits- und Freizeitverhalten sowie im persönlichen Bereich nötig.

Bei beginnendem Burnout reichen meist arbeitsbezogene Massnahmen (z.B. Entlastung, klarere Zielsetzungen), ein Arbeits-Coaching und/oder ein verändertes Freizeitverhalten mit mehr Erholung, Sinn und Ausgleich. Bei einem leichten und mittelschweren Burnout helfen ambulante hausärztliche bzw. psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen weiter. Wenn aufgrund ausgeprägter Symptome (z.B. Energiemangel, Konzentrations- und Schlafstörungen) eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, sollte eine intensive ambulante Behandlung durchgeführt werden, um Symptome rasch zu bessern und – nach Absprache mit dem Arbeitgeber – eine frühzeitige Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen. Bei schweren Formen sind – wenn die ambulant zu erzielenden Fortschritte nicht ausreichen und/oder dringend ein Umgebungswechsel angezeigt ist – stationäre Aufenthalte von meist drei bis sechs Wochen Dauer in einer Klinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie angezeigt. Dort führen Ärzte und Psychologen intensive Einzel- sowie Gruppenpsychotherapien und somatische Ärzte körperliche Abklärungen und Behandlungen durch. Zudem wird die körperliche und seelische Regeneration durch Physiotherapie, Massage, Fitnessaufbau, Entspannung sowie Mal- und Musiktherapie gefördert. Wichtig ist, Burnout-Patienten gezielt auf den Wiedereinstieg ins private und berufliche Leben vorzubereiten und zu begleiten, auch mit Gesprächen mit den Angehörigen und dem Arbeitgeber. Auch über einen allfälligen Klinikaufenthalt hinaus hilft eine ambulante Psychotherapie den Patienten, sich selbst bewusster wahrzunehmen, heikle und belastende Situationen früh zu erkennen und neue Bewältigungsstrategien am Arbeitsplatz und im Freizeitverhalten wie im Umgang mit sich selbst zu entwickeln. Denn nur so können die Fortschritte in einer Behandlung auch längerfristig weiter wirken und zu einer nachhaltigen Gesundheit beitragen.

Die Burnout-Prophylaxe

Ein Blick auf den Verlauf bei dem eingangs erwähnten Architekten: Er benötigte eine längere Auszeit sowie eine intensive Behandlung. Zuerst nutzte er seine Kräfte für die Regeneration, dann zunehmend für eine Neustruktu-

entreprise ne peut se permettre de les perdre pour des raisons de santé. Il est donc nécessaire d'agir lorsque les sollicitations portent atteinte à la qualité de vie et même aux performances – pouvant aller jusqu'à l'incapacité de travail. Mais le burn-out est un cercle vicieux dont la victime ne peut pas se sortir facilement toute seule. En matière de traitement, plus le burn-out est grave, plus les premiers soins doivent porter sur la réduction des symptômes majeurs (le plus souvent une dépression due à l'épuisement), sur la régénération et sur le repos. Dans un deuxième temps, il sera nécessaire de procéder à des modifications à long terme du comportement au travail et dans les loisirs ainsi que dans la vie privée.

Face à un début de burn-out, il suffit le plus souvent de prendre des mesures liées au travail (par ex. allègement de la charge de travail, objectifs clairs), de dispenser un coaching et/ou de modifier le comportement en matière de temps libre avec plus de repos, de sens et d'équilibre. Face à un burn-out léger ou de gravité moyenne, des traitements ambulatoires dispensés par le médecin de famille ou un psychiatre ou un psychothérapeute sont utiles. Si la présence de symptômes graves (par ex. absence d'énergie, troubles de la concentration et du sommeil) entraîne une incapacité de travail, un traitement ambulatoire intensif devrait être mis en place pour remédier rapidement aux symptômes et, d'entente avec l'employeur, permettre un retour rapide au travail. Pour les formes graves, et si les progrès ambulatoires ne sont pas suffisants et/ou qu'un changement d'environnement s'avère nécessaire en urgence, une hospitalisation de trois à six semaines dans une clinique spécialisée en psychosomatique, psychiatrie et psychothérapie s'impose. Les médecins et les psychologues y réaliseront des thérapies individuelles et de groupe intenses et les médecins somatiques procéderont à des examens et à des traitements physiques. En outre, la régénération physique et psychique sera stimulée par la physiothérapie, des massages, des exercices physiques, la détente ainsi que la thérapie par la peinture et par la musique. Il est important de préparer de façon ciblée les victimes de burn-out à la réinsertion dans la vie privée et professionnelle et de les accompagner, notamment en discutant avec leurs proches et leur employeur. Au-delà d'une éventuelle hospitalisation, une psychothérapie ambulatoire aide également le patient à prendre plus activement conscience de lui-même, à repérer rapidement les situations délicates et stressantes et à élaborer de nouvelles stratégies pour les surmonter sur le lieu de travail et dans les loisirs comme dans ses rapports avec lui-même. Ce n'est qu'ainsi que les progrès réalisés dans le traitement pourront continuer à déployer leurs effets à long terme et contribuer à une guérison durable.

rierung seiner Arbeits- und Lebensgestaltung und die dafür notwendige persönliche Veränderung. Bei der Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit setzte er das Gelernte dann schrittweise um – mit Erfolg für seine Gesundheit sowie seine Arbeits- und Lebenssituation.

Doch Vorbeugen ist besser als heilen. Burnout-Prophylaxe zielt individuell auf ein besseres, achtsameres Arbeits- und Freizeitverhalten: sinnvolle Aufgaben, mit den zugeteilten Ressourcen erreichbare Ziele stecken, ein produktives Arbeitsklima, genügend Erholung sowie seelischer und körperlicher Ausgleich. Ein Engagement für Burnout-Prophylaxe zahlt sich auch für Arbeitgeber aus: Denn wenn Arbeitnehmende ihr seelisches Gleichgewicht dauerhaft bewahren und sich am Arbeitsplatz entfalten können, sind sie zufrieden und bringen lang dauernd die volle Leistung.

Es gilt also, beginnende Zeichen von Überbelastung möglichst früh ernst zu nehmen: Überforderung, Desinteresse und Resignation, fehlende Offenheit für Neues, Nervosität, Schwierigkeiten abzuschalten oder erhöhter Alkohol- oder Beruhigungsmittelkonsum. Also allein – in Abstimmung mit dem Arbeitsplatz und/oder mit medizinisch-psychotherapeutischer Unterstützung – frühzeitig etwas dagegen unternehmen: Veränderungen am Arbeitsplatz, im Freizeitverhalten und im Umgang mit sich selbst. Dies verhindert bzw. behandelt nicht nur ein Burnout, sondern sorgt für mehr Zufriedenheit an der Arbeit und höhere Lebensqualität. Ein lohnender Einsatz! ■

Prophylaxie

Voyons ce qu'il en est chez l'architecte évoqué au début: il lui a fallu une pause prolongée ainsi qu'un traitement intensif. Tout d'abord, il a utilisé ses forces pour se régénérer, puis, de plus en plus, pour restructurer ses habitudes de travail et de vie et apporter les changements personnels nécessaires. Lorsqu'il a repris son activité, il a progressivement mis en œuvre ce qu'il avait appris – avec succès pour sa santé, son travail et sa vie personnelle.

Mais il vaut mieux prévenir que guérir. La prophylaxie du burn-out vise individuellement à un comportement meilleur et plus attentif au travail et dans les temps libres: se fixer des tâches utiles, des objectifs atteignables avec les ressources attribuées, créer un climat de travail productif, prendre suffisamment de repos et veiller à un équilibre psychique et physique. Un engagement en faveur de la prophylaxie du burn-out est également payant pour l'employeur: car le salarié est satisfait et fournit le meilleur de ses capacités à long terme dès lors qu'il peut durablement préserver son équilibre psychique et donner toute sa mesure au travail.

Il convient donc de prendre au sérieux les premiers signes de surmenage: stress, désintérêt, résignation, refus de la nouveauté, nervosité, difficultés à déconnecter ou consommation accrue d'alcool ou de tranquillisants. Il convient aussi de commencer très tôt à lutter contre la maladie seul, d'entente avec l'employeur ou avec un soutien médico-psychothérapeutique en changeant les choses sur le lieu de travail, dans ses loisirs et dans sa manière de s'appréhender soi-même. Cela évite le burn-out tout en garantissant de surcroît une plus grande satisfaction au travail et une meilleure qualité de vie. Cela en vaut bien la peine! ■



Dr. med. Hanspeter Flury, Facharzt Psychiatrie Psychotherapie FMH. Psychoanalytiker, Gruppenanalytiker, Paar- und Familientherapeut sowie Supervisor. Executive MBA Universität St. Gallen. Chefarzt und Klinikdirektor *Schützen* Rheinfelden, Klinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Fachliche Schwerpunkte, auch als Weiter- und Fortbildner: Burnout, Depression, Angst, Persönlichkeits- und Essstörungen, Psychosomatik sowie Management, Gesundheitsökonomie und interdisziplinäre Teamarbeit.

Le docteur Hanspeter Flury, est spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH. Psychanalyste, analyste de groupe, thérapeute familial et de couples ainsi que superviseur, titulaire d'un Executive MBA de l'Université de Saint-Gall. Médecin-chef et directeur de la clinique *Schützen* Rheinfelden, clinique de psychosomatique, psychiatrie et psychothérapie. Domaines de spécialisation et traités en tant que formateur: burn-out, dépression, angoisse, troubles de la personnalité et alimentaires, psychosomatique et management, économie de la santé et travail d'équipe interdisciplinaire.