Hochschule Neubrandenburg
Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung
Studiengang Soziale Arbeit

Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Bachelorarbeit zum Thema

Burnout – Die Gefahr des Ausbrennens von Fachkräften in der Sozialen Arbeit

Ist Burnout ein berufsimmanentes Phänomen Sozialer Arbeit oder ist es auf die Arbeitsbedingungen in der Profession zurückzuführen?

Zur Erlangung des Grades: Bachelor of Arts

Vorgelegt von: Lisa Witkowski

Fachsemester: 6

Abgabedatum: 23.07.2020

Erstprüferin: Prof. Dr. Júlia Wéber
Zweitprüfer: Prof. Dr. Andreas Speck

URN-Nummer: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2020-0486-1

Gliederung

1. Einleitung 1

2. Das Burnout-Syndrom aus sozialwissenschaftlicher Perspektive 3

2.1 Was ist Burnout? 3

2.2 Burnout Klassifikation und Symptomatik 4

2.3 Folgen des Burnout-Syndroms 6

2.4 Ursachen des Burnout-Syndroms 7

2.4.1 Persönlichkeitszentrierte Erklärungsansätze 7

2.4.2 Sozial-, arbeits- und organisationspsychologische Erklärungsansätze 9

2.4.3 Kombination der verschiedenen Erklärungsansätze 10

3. Ausgangssituation in der Arbeitswelt und die Gefahr von Burnout 11

3.1 Belastungen und Stressoren in der Arbeitswelt 11

3.1.1 Beschleunigung der Gesellschaft 15

3.1.2 Die Grenze zwischen Arbeitswelt und Privatleben 16

3.2 Burnout – Welche Berufsgruppen sind besonders betroffen? 17

4. Die Profession Sozialer Arbeit 18

4.1 Was ist Soziale Arbeit? 18

4.2 Auftrag, Ziel und Aufgabe der Sozialen Arbeit 19

4.3 Tätigkeitsbereiche der Sozialen Arbeit 19

5. Belastungen in der Profession Soziale Arbeit 20

5.1 Selbstbelastung 20

5.2 Belastungen durch soziale Beziehungen 23

5.3 Belastungen in der Zusammenarbeit mit Klient*innen 24

5.4 Belastungen innerhalb des Teams 26

5.5 Belastungen durch Institutionen 27

5.6 Belastungen durch gesellschaftlich bedingte Faktoren 29

6. Burnout-Prävention und -Intervention 30

6.1 Präventionsmöglichkeiten 31

6.2 Interventionsmöglichkeiten 34

6.2.1 Möglichkeiten der betroffenen Praktiker*innen 34

6.2.2 Möglichkeiten im Zusammenhang von Individuum und Organisation 37

6.2.3 Möglichkeiten der Organisation 38

7. Burnout in der Sozialen Arbeit Zusammenfassung und Ausblick 40

8. Quellenverzeichnis 45

9. Anhang 48

10. Eidesstattliche Erklärung 50

1. Einleitung

In der heutigen Zeit spielen Themen, wie stetig ansteigender Stress im Rahmen der modernen Arbeitswelt, die Zunahmen an belastenden Anforderungen, die bis hin zur Überlastung reichen, Erschöpfungszustände und Burnout eine zunehmend Rolle und erlangen auch im medialen Kontext immer mehr Zuwendung. Viele Menschen sehen sich in der heutigen Gesellschaft mit mental-physischen Belastungen und Gesundheitsrisiken, sowie dem Gefühle, nicht mehr selbst zu leben, sondern einfach nur noch zu funktionieren, konfrontiert. Weiterhin melden, nach Poulsen (2012), die Krankenkassen eine deutlich vermehrte Anzahl an psychischen Erkrankungen, die sich auf zunehmende Arbeitsbelastungen und -anforderungen, die in der Arbeitswelt im Allgemeinen herrschen, zurückführen lassen.[1]

Auch im Hinblick auf die Profession Sozialen Arbeit wird das Thema des Ausbrennens von Fachkräften vermehrt in den Fokus gerückt und diskutiert. So ist man sich innerhalb der Literatur weitestgehend darüber einig, dass vor allem Menschen, die in sozialen Berufen tätig sind, vermehrt von Burnout bedroht oder bereits betroffen sind.[2] Auch ich habe im Zuge verschiedener Praxiserfahrungen beobachten und miterleben müssen, wie präsent das Thema Stress, sowie das damit einhergehende Risiko einer Burnout-Erkrankung, im beruflichen Alltag von Fachkräften der Sozialen Arbeit wirklich ist.

Aufgrund dessen und wegen der Tatsache, dass ich selbst ein eher Stress anfälliger Mensch bin und ich es daher für meine spätere berufliche Praxis als sinnvoll erachte, mich eingehender mit dieser Thematik auseinanderzusetzen, habe ich mich dazu entschlossen, mich dem Thema Burnout im Rahmen meiner Bachelorarbeit zu widmen. Da der Fokus auch hier insbesondere auf der Profession Sozialer Arbeit liegen soll, trägt meine Arbeit den Titel:

„Burnout – Die Gefahr des Ausbrennens von Fachkräften in der Sozialen Arbeit“.

Bei der Bearbeitung dieser Thematik bestand mein Ziel zunächst darin, herauszufinden, ob und in wie weit das Phänomen Burnout ein fester Bestandteil der Profession Sozialer Arbeit ist oder ob es sich lediglich auf die dort herrschenden Arbeits- und Rahmenbedingungen zurückführen lässt.

1 vgl. Poulsen 2012, S. 11
2 vgl. Zorn 2020 (Internetquelle)

Dementsprechend habe ich mich im Rahmen meiner Bachelorarbeit auf die Beantwortung folgender Fragestellung fokussiert:

„Ist Burnout ein berufsimmanentes Phänomen Sozialer Arbeit oder ist es auf die Arbeitsbedingungen in der Profession zurückzuführen?“.

Um dieser Fragestellung im Folgenden näher auf den Grund zu gehen, werde ich zunächst das Burnout-Syndrom aus sozialwissenschaftlicher Perspektive genauer beleuchten und dabei auf verschiedene Definitionsversuche eingehen. Davon ausgehend wird die Einordnung bzw. Klassifikation des Phänomens Burnout im ICD-10 kurz umrissen und auf einige zentrale Symptome, sowie den damit einhergehende Verlauf einer Burnout-Erkrankung, Bezug genommen. Im Anschluss daran gilt es die Folgen und Ursachen des Burnout-Syndroms näher zu ergründen. Dabei wird der persönlichkeitszentrierte Erklärungsansatz dem sozial-, arbeits-, und organisationspsychologischen Ansatz gegenübergestellt.

Im darauffolgenden dritten Kapitel wird die Ausgangssituation in der Arbeitswelt im Allgemeinen, sowie die damit verbundene Gefahr von Burnout, genauer unter die Lupe genommen. An dieser Stelle gilt es herauszufinden, welche Faktoren und Bedingungen in der Arbeitswelt allgemein eine Burnout-Erkrankung begünstigen, um davon ausgehend erste Parallelen zu den Arbeitsbedingungen und der Situation in der Profession Sozialer Arbeit ziehen zu können.

Anschließend werde ich die Profession Sozialer Arbeit mit ihren verschieden Tätigkeitsbereichen, Aufgaben und Zielen in einem kurzen Überblick vorstellen, um darauffolgend in Kapitel fünf verschiedene Belastungen, mit denen sich Praktiker*innen der Sozialer Arbeit in ihrem Berufsalltag, aber auch ihrem Privatleben, konfrontiert sehen, aufzuzeigen. Dabei soll vor allem die Frage beantwortet werden, welche Faktoren im Berufsalltag Praktiker*innen der Sozialen Arbeit belasten und so eine Burnout-Erkrankung begünstigen, um erste Schlussfolgerungen im Hinblick auf die eingangs formulierte Fragestellung ziehen zu können.

Im sechsten und damit letzten Kapitel meiner Arbeit werde ich mich dann der Frage widmen, welche Möglichkeiten der Burnout Prävention und Intervention es im Allgemeinen aber auch im Speziellen für Praktiker*innen der Sozialen Arbeit gibt. Dabei werde ich sowohl auf die Möglichkeiten der Betroffenen selbst, die Möglichkeiten die sich aus dem Zusammenhang zwischen Individuum und Organisation ergeben, als auch auf die Möglichkeiten der Organisation eingehen.

2. Das Burnout-Syndrom aus sozialwissenschaftlicher Perspektive

2.1 Was ist Burnout?

Im wissenschaftlichen Diskurs sind viele Aspekte, die sich um das Thema Burnout ranken, noch immer sehr umstritten, dennoch ist man sich darüber einige, dass es sich bei Burnout um eine sogenannte Stresserkrankung handelt.[3] In diesem Bereich bildet sie in der heutigen Zeit sogar eine der am häufigsten diagnostizierten gesundheitlichen Störungen.[4]

Weiterhin bedeutet der Begriff Burnout ins deutsche übersetzt so viel wie „Ausbrennen“ und kann als eine Art seelischer Zustand verstanden werden, von dem oftmals Menschen betroffen sind, die viel mit anderen Menschen (zusammen-)arbeiten und sich gegenüber ihren Klient*innen Patient*innen, Vorgesetzten oder Kolleg*innen in einer gebenden Postion befinden. Dies gilt vor allem, aber nicht ausschließlich, für Personen die in helfenden Berufen tätig sind.[5]

Der Begriff Burnout wurde erstmalig in Amerika durch den deutschstämmigen Psychoanalytiker Herbert J. Freudenberger im Jahre 1974 eingeführt. Wie Sindy Röhrig und Werner Reiners-Kröncke (2003) in ihrem Buch „Burnout in der Sozialen Arbeit“ verdeutlichen, verstand Freudenberger unter Burnout wiederum das sich entleeren. Dies meint die eigenen körperlichen und seelischen Reserven völlig zu erschöpfen, sowie sich selbst zu zerstören, indem man versucht, unter Aufbringung aller Kräfte, unrealistische Erwartungen zu verwirklichen. Dies bezieht sich sowohl auf die Erwartungen, die man sich selbst gesetzt hat, aber auch auf die, die einem vom Wertesystem der Gesellschaft auferlegt worden sind.[6]

Des Weiteren beschreiben auch Aronson, Pines und Kafry (1992) Ausbrennen als einen Zustand körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung. In diesem Zustanden fühlen sich die Betroffenen hilf- und hoffnungslos, sowie körperlich und emotional verausgabt. Bei den betroffenen Personen kommt es zur Entwicklung einer negativen Haltung gegenüber ihrer eigenen Person, ihrem Beruf, anderen Menschen und gegenüber dem Leben an sich. Aronson, Pines und Kafry (1992) führen weiter aus, dass es sich beim Ausbrennen um einen Gefühlszustand von Unglück, Unzufriedenheit, sowie um ein vergebliches Verfolgen von Idealen handelt.[7]

---

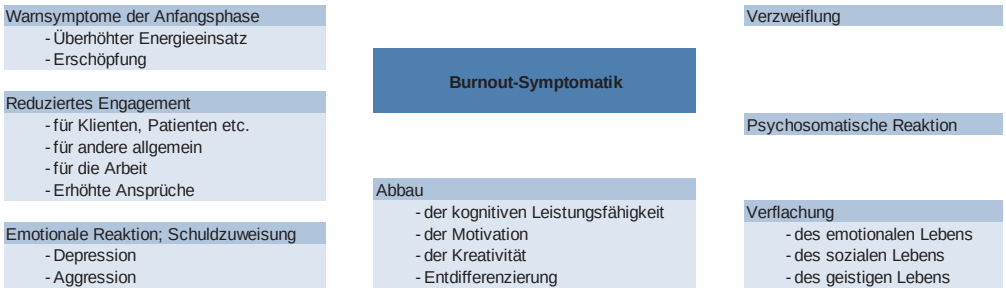
3 vgl. Waadt/Acker 2018, S. 18
4 vgl. Kury 2012, S. 270
5 vgl. Pines/Aronson/ Kafry 1992, S. 13
6 vgl. Röhrig/Reiners-Kröncke, 2003, S. 10
7 vgl. Pines/Aronson/ Kafry 1992, S. 25

2.2 Burnout Klassifikation und Symptomatik

Im ICD-10 wird Burnout nicht als eine eigenständige Erkrankung mit einer tatsächlichen Behandlungsdiagnose aufgefasst, sondern lediglich als eine Rahmen- oder Zusatzdiagnose eingeordnet. Dabei lässt sich Burnout im Kontext der internationalen Klassifikation unter der Bezeichnung „Ausgebranntsein“ und dem Diagnoseschlüssel Z73.0 finden. Demzufolge wird Burnout dem Bereich „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“ zugeschrieben.[8]

Nach Sisolefsky, Rana und Herzog (2017) lassen sich die im ICD-10 aufgeführten Burnout-Symptome auf die von Maslach (1976) eingeführten Kernsymptome einer Burnout-Erkrankung zurückführen. Bei diesen drei Kernsymptome handelt es sich um emotionale Erschöpfung und Depersonalisation, sowie um eine verminderte Leistungsfähigkeit. Diese drei Kernsymptome können, je nachdem welchen Beruf die betroffene Person ausübt, in der Stärke ihrer Ausprägung variieren. Weiterhin sind, nach Sisolefsky, Rana und Herzog (2017), insgesamt mehr als 130 verschiedene mögliche Burnout-Symptome bekannt.[9]

So fasst auch Matthias Burisch alle wesentliche Burnout-Symptome, die in der Literatur Erwähnung finden, in einer Übersicht (siehe Anhang) zusammen. Innerhalb dieser Übersicht werden, wie im unten stehenden Schaubild aufgeführt, die einzelnen Symptome sieben verschiedenen Oberkategorien und den dazugehörigen Unterkategorien zugeordnet.[10]



Im Folgenden wird auf einige wesentliche der aufgelisteten Burnout-Symptome näher Bezug genommen. Zunächst muss jedoch erwähnt werden, dass bei einer von Burnout betroffenen Person keineswegs alle genannten Symptome auftreten müssen und auch die Reihenfolge in der die Symptome auftreten kann von Person zu Person stark variieren.[11]

8 vgl. Sisolefsky/Rana/Herzog 2017, S. 8
9 ebd., S. 9
10 vgl. Burisch 2010, S. 24-26
11 ebd., S. 27

Das Verdrängen von eigenen Bedürfnissen, Enttäuschungen und Misserfolgen, sowie ein permanentes Gefühl von Zeitmangel stellen erste Anzeichen einer Burnout-Erkrankung dar. Weiterhin neigen Betroffene dazu ihre sozialen Kontakte auf ein Minimum, in den meisten Fällen auf das Klientel, zu reduzieren. Zudem sehen sie sich mit Energie- und Schlafmangel, sowie einer erhöhten Unfallgefahr konfrontiert.[12]

Auch Aronson, Pines und Kafry (1992) nehmen darauf Bezug, dass Betroffene häufig unter Ermüdung und Schlafproblemen zu leiden haben, denn sie sind zwar tagsüber müde, können aber Nachts nicht schlafen, da sie von immer fortwährenden Gedankenkreisen oder Alpträumen gequält werden.[13] Darüber hinaus betrachtet Burisch (2010) die mangelnde bzw. fehlende Fähigkeit nach der Arbeit abschalten zu können als ein zentrales Warnsignal für eine drohende Burnout-Erkrankung.[14]

Ein weiterer wichtiger Aspekt, der häufig mit einer Burnout-Erkrankung einhergeht, stellt der kognitive, emotionale und verhaltensmäßige Rückzug der Betroffenen dar. Dieser bezieht sich nicht nur auf das Klientel, sondern auch auf Kolleg*innen, Freunde und Bekannte, sowie die Arbeit im Allgemeinen. Bei den Betroffenen zeigen sich Symptome, wie Verständnislosigkeit, der Verlust der Empathiefähigkeit, sowie eine grundlegend negative Haltung zur Arbeit.[15]

Zudem reagieren Betroffene, vor allem jene Menschen, die die Ursachen ihres Problems vorrangig bei sich selbst suchen, häufig depressiv. Sie verspüren ein Gefühl der Hilflosigkeit, was sie als ein Versagen ihrer eigenen Person interpretieren. Dies führt wiederum zur einer Erniedrigung des Selbstwertgefühls. Darüber hinaus kann es bei Betroffenen, die zuvor hochmotiviert und idealistisch gewesen sind und denen die eigene Veränderung, im Sinne des Rückzuges, bewusst ist, zu einem drückenden Schuldgefühl kommen. Gehört die betroffene Person zu der Gruppen von Menschen für die ihre Arbeit ihren Lebenszweck darstellt, verliert sie in ihren eigenen Augen ihre Existenzberechtigung. Dementsprechend ist die Chance auf eine erfolgreiche Problemlösung in diesem Stadium des Burnout-Prozesses bereits gemindert.[16]

Nach Aronson, Pines und Kafry (1992) kann die emotionale Erschöpfung der Betroffenen zudem soweit reichen, dass es zum Versagen von Kontroll- und Bewältigungsmechanismen kommt. Die davon Betroffenen haben oftmals das Gefühl, dass sie all die emotionale Energie, die ihnen noch verblieben ist, alleine schon für die Bewältigung ihres alltäglichen Lebens benötigen. So ist es nicht

12 vgl. Burisch 2010, S. 25
13 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 28
14 vgl. Burisch 2010, Seite 25, 28
15 ebd.,S. 25, 29
16 ebd., S. 32

verwunderlich, dass auch Familie und Freunde für sie keine entlastende Kraftquelle mehr darstellen, sondern lediglich weitere Anforderungen, denen sie gerecht werden müssen.[17]

Nach Burisch (2010) kann es im Verlauf des Burnout-Prozesses zudem „zu einer generellen Verflachung des emotionalen, sozialen und geistigen Lebens kommen".[18] Zur Verflachung des emotionalen Lebens gehört die Verflachung gefühlsmäßiger Reaktionen, sowie eine Haltung von Gleichgültigkeit.[19]

Im Hinblick auf die Verflachung des sozialen Lebens spielen vor allem Aspekte, wie Einsamkeit und das mit sich selbst beschäftigt sein eine zentrale Rolle. Der betroffenen Person gelingt es nicht mehr, anderen Menschen seine Aufmerksamkeit zu schenken und sie wirkt zumeist gleichgültig und desinteressiert. Dieser Verlust der eigenen Anteilnahme an der Umwelt kann dazu führen, dass das Umfeld des Betroffenen sich zurück zieht. Die darauffolgende Einsamkeit, wenn sie vom Betroffenen noch wahrgenommen wird, macht alles nur noch aussichtsloser.[20]

Ist nun das Endstadium des Burnout-Prozesses erreicht, so wandelt sich bei den Betroffenen das zeitweilige Gefühl von Hilflosigkeit in ein chronisches Gefühl von Hoffnungslosigkeit. Für diese Menschen hat das Leben seinen Sinn verloren. Neben einer negativen Einstellung zum Leben, leiden die Betroffen auch unter Selbstmordgedanken, die zum Teil in die Tat umgesetzt werden.[21]

2.3 Folgen des Burnout-Syndroms

Eine Burnout-Erkrankung geht mit zahlreichen Verlusten und auch Kosten aller Art einher.[22] Sie vermindert die individuelle Leistungsfähigkeit, worunter nicht nur die Betroffenen selbst zu leiden haben, sondern auch deren Arbeitgeber.[23]

So bezahlen Betroffene, die ihre Berufstätigkeit trotz einer Burnout-Erkrankung behalten, diese Entscheidung mit seelischem Leiden. Betroffene, die sich jedoch dazu entschließen ihren Beruf aufzugeben, leiden unter der Tatsache, dass sie ihre Ausbildung völlig umsonst gemacht haben. Sie haben dann ein Gefühl von Verlust, Schuld und Versagen.[24]

---

17 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 28f.
18 Burisch 2010, S. 33
19 ebd., S. 25
20 ebd., S. 26, 33f.
21 ebd., S. 26, 34
22 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 27
23 vgl. Hillert/Marwitz 2006, S. 262
24 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 27, 33

Andererseits haben aber auch die Organisationen, in denen die Betroffenen tätig sind, zahlreiche Verlust zu verzeichnen.[25] Zum einen verlieren sie durch das Burnout-Syndrom talentierte Arbeitnehmer*innen und zum anderen fahren sie, aufgrund von schlechten Arbeitsleistungen, Verluste ein.[26] Zudem sehen sie sich mit indirekten Kosten, in Form von krankheitsbedingten Fehlzeiten, und direkten Kosten durch die notwendige medizinisch-therapeutische Behandlung konfrontiert.[27]
Häufig wird zudem ein Teil der Arbeit, der durch den Burnout bedingten Ausfall von den dafür zuständigen Mitarbeiter*innen liegen geblieben ist, durch andere Kolleg*innen, zumeist unentgeltlich, mitgetragen. Dies trägt wiederum zur Belastung, sowie einer möglichen Überlastung der anderen Kolleg*innen bei und kann so eine Art Kettenreaktion von Stressfolgen herbeiführen.[28]
Darüber hinaus wirkt sich eine Burnout-Erkrankung auch auf das Klientel, sowie die Patient*innen der betroffenen Fachkräfte aus. Diese müssen nicht nur immer länger auf immer weniger Zuwendung warten, sondern sie sind zudem damit konfrontiert, dass die Versorgung, welche ihnen letztlich zuteil wird, ungenügend, um nicht zu sagen schlecht, ist.[29]

2.4 Ursachen des Burnout-Syndroms

Innerhalb der Literatur lassen sich zwei unterschiedliche Erklärungsansätze für Burnout finden. Zum einen der Persönlichkeitszentrierte Erklärungsansatz und zum anderen der sozial-, arbeits-, und organisationspsychologische Ansatz.[30]

2.4.1 Persönlichkeitszentrierte Erklärungsansätze

Im Rahmen der persönlichkeitszentrierten Erklärungsansätze steht die Persönlichkeit der von Burnout betroffenen Person im Fokus, denn ob jemand tatsächlich an Burnout erkrankt, hängt auch mit seiner persönlichen Belastbarkeit, der Persönlichkeitsstruktur und den inneren Ängsten und Wünschen zusammen. So ist es beispielsweise von Mensch zu Mensch verschieden, was für Situationen als stressig empfunden werden. Der einer fühlt sich durch laute Musik und der andere

25 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 27
26 ebd., S. 27
27 vgl. Hillert/Marwitz 2006, S. 262
28 ebd., S. 262
29 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 27
30 vgl. Röhrig/Reiners-Kröncke 2003, S. 29

wiederum durch Kindergeschrei gestresst. Dies spielt auch im Bezug auf Burnout eine zentrale Rolle, denn jeder Mensch geht anders mit Belastung um und besitzt zudem eine individuelle Belastungsgrenze. So gelingt es dem einem z.B. einen positiven Ausgleich zu finden, während der andere sich gestresst und überfordert fühlt und schließlich nach und nach ausbrennt. Dementsprechend gibt es bestimmte Typen von Menschen die eher zu Burnout neigen als andere.[31]

Menschen mit einem stark ausgebildetem Perfektionismus und Ehrgeiz, die an sich selbst hohe Leistungsansprüche haben und hochgesteckte Ideale verfolgen, sind andererseits häufig von Versagensängsten geplagt. Das innere Bestreben erfolgreich zu sein, etwas zu bewirken oder Anerkennung, sowie Wertschätzung zu erhalten, wird häufig durch vielerlei Ängste, wie z.B. der Angst den Erwartungen nicht zu entsprechen oder in der Masse unterzugehen, begleitet. An dieser Stelle wird es jedoch problematisch, wenn es zu einer Diskrepanz zwischen den eigenen Idealen und der tatsächlich vorgefundenen Realität kommt. Denn Menschen, die krankhaft ehrgeizig sind, sich zu hohe Ziele stecken und nicht nein sagen können, weil sie versuchen es jedem Recht zu machen und sich nur schwer bis gar nicht distanzieren können, neigen häufig dazu, sich selbst zu überschätzen und ihre Bedürfnisse zu ignorieren. Darüber hinaus missachten sie die Warnsignale ihres eigenen Körpers und riskieren somit letztlich an Burnout zu erkranken.[32]

Auch im Hinblick auf Soziale Arbeit wird im Rahmen der persönlichkeitszentrierten Erklärungsansätze davon ausgegangen, dass die Ursache für Burnout bei Fachkräften in der Diskrepanz zwischen dem Helferideal und der tatsächlichen Wirklichkeit des Helfers, welche z.B. durch unrealistische Erwartungen hervorgerufen werden kann, begründet liegt. Dementsprechend ist es an dieser Stelle das Ziel einer erfolgreichen Intervention die Wirklichkeit und die Helferperspektive in Übereinstimmung zu bringen.[33]

Jeanette Elsässer und Karin E. Sauer (2013) weisen, bezugnehmend auf die Definition von Freudenberger und Richelson, zudem daraufhin, dass neben den personeninternen Faktoren auch der gesellschaftlich Einfluss eine zentrale Rolle spielt, denn durch die Gesellschaft werden einem nicht nur Zielsetzungen vorgegeben, sondern auch die individuelle Ziele beeinflusst. Daher ist es unabdingbar sowohl die personeninternen, als auch die personenexternen Faktoren in Verbindung miteinander zu betrachten.[34]

---

31 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 21
32 ebd., S. 21f.
33 vgl. Röhrig/Reiners-Kröncke 2003, S. 29
34 vgl. Elsässer/ Sauer 2013, S. 22

2.4.2 Sozial-, arbeits- und organisationspsychologische Erklärungsansätze

Bei den sozial-, arbeits-, und organisationspsychologischen Erklärungsansätzen wird im Vergleich zu den persönlichkeitszentrierten Ansätzen das Augenmerk auf situationale Bedingungen gelegt. Grundsätzlich wird hier der emotional beanspruchende und erschöpfende Umgang mit Menschen als zentrale Ursache für Burnout angesehen.[35]

Bei diesen Ansätzen wird zudem der Fokus auf personenexterne Faktoren gelegt. Dazu gehören alle äußeren Umstände, die im Entstehungsprozess von Burnout von Relevanz sind. Im Hinblick auf den arbeits- und organisationspsychologischen Ansatz wird der Blick insbesondere auf die allgemeinen Arbeitsbedingungen, sowie die grundlegenden Organisationsstrukturen gelenkt. So kann Burnout z.B. durch eine berufliche Veränderung, in Form von neuen Aufgaben oder einem gänzlich neuem Job oder Chef, oder einer hohen Arbeitsbelastung, welche zu wenig oder gar nicht wertgeschätzt wird, wie beispielsweise durch positive Rückmeldung oder Entlohnung, begünstigt werden.[36]

Weitere äußere Faktoren, die das Burnout-Risiko erhöhen können sind z.B. mangelhafte Unterstützung und Ressourcen, in Form von Personalkapazität und Finanzmitteln, unzureichende oder fehlende Strukturen und Rahmenbedingungen, ungenügende Teamarbeit und Kommunikation, Überforderung aufgrund von Termindruck, Arbeitsumfang, Verantwortung oder der Aufgabenvielfalt, Unterforderung wegen fehlendem Handlungsspielraum und fehlender Herausforderung, mangelnde Entlohnung und geringer Verdienst, welche Geringschätzung zum Ausdruck bringen, sowie drohender Arbeitsplatzverlust und die damit verbundene Angst vor Kündigung und Arbeitslosigkeit.[37] Darüber hinaus zählen Rollenkonflikte und Rollenambiguität, zu hohe Klientenzahlen und Zeitdruck zu den hinderlichen arbeitsorganisatorischen Faktoren.[38] Aufgrund dieser und weiterer Arbeitsbedingungen sowie der Organisationsstruktur kann es zum (inneren) Rückzug von der Arbeit und den damit verbundenen Aufgaben und letztendlich zum Ausbrennen kommen.[39]

Neben all diesen zahlreichen Faktoren gibt es jedoch auch soziologisch-sozialwissenschaftliche Ursachen, wie z.B. den gesellschaftlichen Wandel, die zu Burnout führen oder dies zumindest begünstigen.[40] Dies wird, nach Elsässer und Sauer (2013), unter anderem „[…] durch Angst vor

35 vgl. Röhrig/Reiners-Kröncke 2003, S. 29f.
36 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 20
37 ebd., S. 20
38 vgl. Röhrig/Reiners-Kröncke 2003, S. 30
39 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 21
40 ebd., S. 21

Arbeitslosigkeit, Veränderungen in der Organisation von Familie und Beruf oder fehlende Unterstützung aus dem Umfeld“ deutlich.[41]

Diese beiden Erklärungsansätze sind eng miteinander verbunden, denn die Arbeitsbedingungen und Organisationsstrukturen entwickeln sich oftmals wechselseitig mit dem gesellschaftlichen Wandel. So hat z.B. der technische Fortschritt der Gesellschaft, der mit einer dauerhaften Erreichbarkeit über E-Mail, Smartphone usw. einhergeht, dafür gesorgt, dass die ohnehin durch Zeitdruck, Mobbing oder wachsende Verantwortung belastete Arbeitnehmer*innen nun noch verstärkt unter diesen Dingen zu leiden haben. Demnach lässt sich sagen, dass sich die Ursachen von Burnout sowohl auf die schlechten Arbeitsbedingungen und Organisationsstrukturen, sowie den gesellschaftlichen Wandel zurückführen lassen.[42]

Auch an dieser Stelle machen Elsässer und Sauer (2013) darauf aufmerksam, dass es nicht ausreichend ist nur die personenexternen Faktoren zu betrachten, denn es sind nicht komplette Abteilungen oder Einrichtungen von Burnout betroffen, sondern lediglich Einzelpersonen. Andere wiederum sind scheinbar immun gegen Burnout. Da es also möglich ist, dass mehrere Personen die selben Arbeitsbedingungen haben, aber dennoch nur eine Einzelperson an Burnout erkrankt, ist es unbedingt notwendig auch die personeninternen Faktoren näher zu betrachten.[43]

2.4.3 Kombination der verschiedenen Erklärungsansätze

Um den Ursachen von Burnout genauer auf den Grund zu gehen müssen also beide Erklärungsansätze in Verbindung miteinander betrachtet werden, denn die Ursache für Burnout liegt weder allein in äußere Umständen, noch in der Person allein. Erst, wenn es zu einer Kombination von personenexternen und personeninternen Faktoren kommt und eine damit verbundene Überlastung auftritt, kann es nach einem schleichenden Prozess dazukommen, dass der Zustand des Ausgebranntseins eintritt. Da Burnout also nicht auf eine einzelne Ursache zurückgeführt werden kann, sondern immer durch ein Zusammenspiel von vielen verschiedenen Faktoren, hervorgerufen wird, sind die Gründe warum eine Person an Burnout erkrankt individuell verschieden.[44]

41 Elsässer/Sauer 2013, S. 21
42 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 21
43 ebd., S. 21
44 ebd., S. 22

3. Ausgangssituation in der Arbeitswelt und die Gefahr von Burnout

3.1 Belastungen und Stressoren in der Arbeitswelt

Die Arbeitswelt befindet sich in einem ständigen Wandel. Daher sehen sich die Menschen täglich auf der Arbeit mit neuen Veränderungen konfrontiert. Dies stellt wiederum eine erhebliche Herausforderung für sie dar. So kommt es z.B. dazu, dass Veränderungen als Fehlentwicklungen der eigenen Firma gewertet werden oder Unzufriedenheit gegenüber der Führungsmannschaft herrscht.[45]
In vielen Unternehmen und Betrieben folgt eine Umstrukturierung der anderen. Diese zahlreichen Veränderungen führen nicht nur zu Unklarheiten bei den Arbeitnehmer*innen, sondern auch zu Reibungsverlusten im Arbeitsprozess, wodurch effektives Arbeiten erst einmal unmöglich wird. Darüber hinaus können die Mitarbeiter*innen, aufgrund fehlender Hintergrundinformationen, das Handeln auf Führungsebene oft nur schwer nachvollziehen. Die Mitarbeiter*innen gewinnen so den Eindruck, dass alles völlig planlos vonstattengeht. Zudem sind sie oft nicht in der Lage die Unternehmenssituation richtig einzuschätzen und erkennen daher die Ernsthaftigkeit der Situation nicht. Dementsprechend kommt es häufig dazu, dass Mitarbeiter*innen dem Verursacher der jeweiligen Veränderung ein mangelndes Urteilsvermögen, schlechte Absichten, Inkompetenz und fehlende Wertschätzung unterstellen.[46]
Dies alles führt dazu, dass sich die Betroffenen gegen die Veränderungen stellen und versuchen den ihnen bekannten Zustand aufrecht zu erhalten. Sie hadern mit den zuständigen Entscheidungsträgern und deren Entscheidungen, anstatt sich den neuen Herausforderungen zu stellen und verschwenden so ihre wertvolle Energie.[47]
Auch früher schon gab es immer wieder Weiterentwicklungen im Arbeitsumfeld, die dazu geführt haben, dass einzelne Berufsfelder überflüssig wurden. Häufig wurden diese ausgelöst durch technische Neuerungen. Die davon betroffenen Mitarbeiter*innen müssen sich von einer Tätigkeit verabschieden, die ihnen ans Herz gewachsen ist und in der sie geschätzte Experten waren. Dadurch erfahren sie nicht nur persönliches Leid, sondern verlieren auch ihr Ansehen, ihre Existenzgrundlage und oft auch ihr Selbstwertgefühl. Da sich die Welt verändert und damit auch die Arbeitsstellen

45 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 41f.
46 ebd., S. 42
47 ebd., S. 42

sollten sich, wie Wawrzinek und Schauer (2013) verdeutlichen, auch die Mitarbeiter*innen selbst mitentwickeln und bestenfalls den kommenden Veränderungen mit Neugierde begegnen.[48]

Viele Mitarbeiter*innen sind durchaus bereit sich den neuen Aufgaben und Herausforderungen zu stellen und an diesen zu wachsen. Allerdings geraten sie häufig sehr leicht in Notsituationen, da in vielen Betrieben oftmals Veränderungen vorgegeben und Entscheidungen getroffenen werden, ohne das vorab deren erfolgreiche Umsetzung konkret geplant wurde. So sollen erfahrene Experten, um einerseits eine leichtere Einsatzplanung zu gewährleisten und anderseits eine erhöhte Flexibilität zu ermöglichen, sich von jetzt auf gleich zu einem Team zusammenschließen, in dem alle den gleichen Wissensstand und die gleichen Fähigkeiten haben sollen. Darüber hinaus sollen sich die Experten, während sie parallel dem hohen Arbeitspensum gerecht werden müssen, gegenseitig über ihren Wissens- und Erfahrungsschatz austauschen, den sie über viele Jahre hinweg erworben haben.[49]

Auch Elsässer und Sauer (2013), machen diesbezüglich darauf aufmerksam, dass sich Arbeitnehmer*innen, zunehmend damit konfrontiert sehen, dass von ihnen verlangt wird, dass sie, trotz gekürzten Arbeitsstellen, alles im Blick behalten und multitaskingfähig sein sollen. Sie müssen verschiedenste Dinge bearbeiten und beachten, ohne dabei Fehler zu machen, und das auch noch unter Zeitdruck.[50]

Dies alles führt letztendlich dazu, dass einerseits die Arbeit mühsam und ineffizient wird und andererseits ein Gefühl der Überforderung bei den Betroffenen entsteht. Des Weiteren leiden sie nicht nur vermehrt an Erschöpfungszuständen, sondern ihnen bleiben zudem die wohlverdienten Erfolgslorbeeren verwehrt, die ihnen wohltuende Glückshormone beschert hätten. Stattdessen werden sie durch das Erleben von Misserfolgen zermürbt.[51]

Weiterhin werden die Arbeitnehmer*innen durch solche Rahmenbedingungen zunehmend an ihre eigenen Grenzen gebracht bis ihnen schließlich ihre Kraftreserven ausgehen. Nach Elsässer und Sauer (2013) ist es in der heutigen Zeit völlig normal Stress zu haben, denn Stress gehört ganz selbstverständlich zum Engagement dazu und dies wird gesellschaftlich auch so akzeptiert. Dennoch ist die Grenze zwischen Stress und einer Burnout-Erkrankung sehr schmal. Vielen Betroffenen wird dies jedoch erst dann klar, wenn es schon zu spät ist und der dauerhafte Erschöpfungszustand bereits schwere Folgen nach sich zieht.[52]

---

48 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 42f.
49 ebd., S. 43f.
50 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 30
51 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 44
52 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 30

In vielen Unternehmen und Betrieben wird seit einigen Jahren, ausgelöst durch den Druck der internationalen Wettbewerbsfähigkeit, in strategischer Hinsicht eine Effizienzsteigerungs-Politik betrieben. Im Zuge dessen werden zahlreiche Arbeitsstellen von Mitarbeiter*innen, die lange Zeit krankgeschrieben sind oder sogar gekündigt haben, nicht mehr nachbesetzt. Stattdessen wird ihre Arbeit auf die noch verbleibenden Mitarbeiter*innen umverteilt. Diese Strategie hat durchaus zu Erfolgen geführt, denn Deutschland ist nicht nur wettbewerbsfähig, sondern kann im internationalen Vergleich zweifellos mithalten. Dies hat jedoch auch seinen Preis, denn die davon betroffenen Mitarbeiter*innen brechen angesichts des viel zu hohen Arbeitspensum zusammen.[53]

Darüber hinaus befinden sich die Betriebe in einem stetigen Wachstums- und Entwicklungsprozess. Dies führt zu veränderten Anforderungen an die Arbeitnehmer*innen. Wawrzinek und Schauer (2013) beziehen sich hierbei unter anderem auf die Tatsachen, dass sich Kooperations- und Verhandlungspartner ändern können, was zu völlig neuen Herausforderungen führt. Wenn eine Firma z.B. nun in China statt im Schwarzwald bestellt und verhandelt, fordert dies von den Mitarbeiter*innen nicht nur ein spezifisches Fachwissen und die entsprechenden Sprachkenntnisse, sondern setzt zudem die Kenntnis von rechtlichen Rahmenbedingungen voraus. Des Weiteren müssen die Mitarbeiter*innen die kulturellen und steuerlichen Besonderheiten berücksichtigen.[54]

Dadurch werden die internen Abläufe, sowie Abstimmungs- und Entscheidungswege immer komplexer und herausfordernder, aber auch langsamer, denn es müssen oder wollen sich immer mehr Menschen am Diskussions- und Entscheidungsprozess beteiligen. Dies hat zur Folge, dass für gleich bleibende Umsatzzahlen höherer Aufwand betrieben werden muss. Dies führt wiederum zu Frustration bei den Mitarbeiter*innen, denn ihnen ist bewusst, dass sie früher auf effektivere Weise das Selbe erreichen konnten.[55]

Nicht nur heute, sondern auch früher gab es immer viel zu viel Arbeit. So mussten auch damals die Menschen oft körperliche Schwerstarbeit leisten. Dementsprechend hatten sie unter physischen Abnutzungserscheinungen zu leiden. Doch in der heutigen Zeit leiden die Menschen hingegen vor allem unter psychischer Überlastung, denn Fehler werden sichtbar und so stehen sie zunehmend unter hohem Verantwortungsstress. Dies stellt wiederum eine starke nervliche Belastung dar. Das Mitarbeiter*innen an ihre Grenzen geraten und zum Teil sogar für ein halbes Jahr ausfallen ist dementsprechend keine Seltenheit mehr.[56]

---

53 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 44f.
54 ebd., S. 45
55 ebd., S. 45f.
56 ebd., S. 46

Dies alles führt dazu, dass eine, nach Wawrzinek und Schauer (2013), negative Belastungsspirale ausgelöst wird, denn kommt es dazu, dass Mitarbeiter*innen ausfallen, wird deren Arbeit auf die noch verbliebenen gesunden Kolleg*innen verteilt. Bislang gesunde und fröhliche Mitarbeiter*innen fangen an zu kränkeln und zu nörgeln, denn der Dauerstress führt nicht nur zu Unzufriedenheit, sondern macht auch anfällig für Krankheiten. Melden sich betroffene Mitarbeiter*innen schließlich, in einer derartigen Überlastungssituation, in der sich das gesamte Team befindet, krank, führt dies dazu, dass die anderen Kolleg*innen ihnen nicht nur unkollegiales Verhalten unterstellen, sondern das sie sich zudem von ihnen im Stich gelassen fühlen und dementsprechend wütend sind.[57]

Diese wachsenden Teamkonflikte belasten nicht nur den gemeinsamen Arbeitsalltag, sondern führen auch dazu, dass die Mitarbeiter*innen den letzten Funken Freude und Spaß an ihrer Arbeit, der noch verblieben ist, endgültig verlieren. So kommt es dazu, dass betroffene Mitarbeiter*innen, die sich zuvor krankgeschrieben haben, nun so von der Ablehnung ihrer Kolleg*innen enttäuscht sind, das sie, obwohl sie ihre Arbeit schon seit vielen Jahren geliebt haben, nun auch keine Lust mehr haben zur Arbeit zu kommen. Dementsprechend lassen sie sich lieber erneut ein paar Tage krankschreiben und so von der Arbeit befreien.[58]

Ein weiterer wichtiger Aspekt, der im Zuge einer Beschreibung der Ausgangssituation in der Arbeitswelt Erwähnung finden sollte, ist die Tatsache, dass sich Arbeitnehmer*innen häufig mit Existenz- und Versagensängsten konfrontiert sehen, da sie den Verlust ihrer Arbeitsstelle fürchten. Die Arbeitsplatzunsicherheit kann dabei zu einem so erheblichen psychischen Stress- und Belastungsfaktor werden, dass sie die Betroffenen bis in eine Burnout-Erkrankung treiben. Deshalb sind viele Arbeitnehmer*innen versucht ihre Arbeit ohne jegliche Mängel auszuführen. Sie wollen unter allen Umständen erfolgreich sein, was wiederum dazu führt, dass sie anfangen ihre eigenen Bedürfnisse zu missachten. Auf diese Weise setzten sie sich selbst, häufig ohne das es ihnen bewusst ist, dem Risiko aus an Burnout zu erkranken.[59]

Es lässt sich also sagen, dass es aktuell in der Arbeitswelt verschiedene Faktoren gibt, die eine dauerhafte Überlastung der Mitarbeiter*innen herbeiführen können. Zum einen ist es, wie Wawrzinek und Schauer (2013) betonen, einfach zu viel. Dies bezieht sich nicht nur auf die Arbeitsmenge und die wachsende Verantwortung, sondern auch auf die Aufgabenvielfalt und den stetig zunehmenden Zeitdruck.[60]

---

57 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 46
58 ebd., S. 46
59 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 31
60 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 47

Zum Anderen ist es oftmals auch einfach zu schwierig, denn Arbeitnehmer*innen bekommen häufig neue Aufgaben zugeteilt, für die sie noch gar nicht ausgebildet sind. So müssen sie sich z.B. mit einer neuen Software zurechtfinden, die sie entweder, selbst noch nicht beherrschen, oder die noch nicht vollständig funktioniert. Darüber hinaus fehlen kompetente Ansprechpartner*innen, die anfallende Fragen im Bezug auf die neue Aufgabe beantworten können. Dementsprechend sind die Mitarbeiter*innen gezwungen sich das benötigte Fachwissen selbst anzueignen.[61]
Des Weiteren ist die Arbeitswelt zu komplex geworden, denn es müssen zu viele Fachkräfte in die Beantwortung einer einzigen Fragestellung miteinbezogen werden. Demzufolge ist es schwierig den Überblick zu behalten und es kostet zudem viel Zeit alle Beteiligten zu koordinieren. Dazu kommt noch, dass häufig keiner die Entscheidung treffen und die Verantwortung übernehmen möchte.[62]
Zu guter Letzt ist die Arbeitswelt und damit auch der Berufsalltag häufig von Unklarheiten geprägt. Die neuen Methoden, Prozesse, Ansprechpartner*innen, Hintergründe, Absichten, Ziele und Strategien sind für die Arbeitnehmer*innen häufig unklar und wechseln zudem sehr schnell.[63]

3.1.1 Beschleunigung der Gesellschaft

Unsere heutige Gesellschaft lässt sich durchaus als Beschleunigungsgesellschaft bezeichnen, denn Zeithunger und Zeitknappheit stellen ein dominantes Gefühl für viele Menschen dar. Zudem wird in nahezu allen Lebensbereichen das Ziel verfolgt, die Dauer von Prozessen, Handlungen und sogar von Beziehungen zu verkürzen.[64]
Auch die aktuelle Situation in der Arbeitswelt ist vor allem geprägt durch ein Gefühl des Leidens aufgrund der zunehmenden Beschleunigung der Gesellschaft. Die Menschen leiden vermehrt unter dem Gefühl, in ihrer Arbeit immer schneller zu laufen und dennoch nicht voranzukommen. Sie haben den Eindruck bestenfalls ihre momentane Position aufrecht erhalten zu können.[65]
Angetrieben durch den ökonomischen Motor ist eine vermehrte technische Beschleunigung in unserer Gesellschaft zu beobachten. Dieser technische Fortschritt sollte eigentlich die Menschen zunehmend entlasten und ihnen so mehr Freizeit bringen. Doch in der Realität sieht dies ganz anders

61 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 47
62 ebd., S. 47
63 ebd., S. 47
64 vgl. Gross 2015, S. 102
65 ebd., S. 101

aus, denn sowohl im Haushalt als auch in der Lohnarbeit ist ein stetig ansteigendes Arbeitstempo, um der geforderten Produktivitätssteigerung gerecht werden zu können, zu beobachten.[66]

Die technologische Weiterentwicklung fordert von Arbeitnehmer*innen und der Gesellschaft im Allgemeinen Flexibilität und die Bereitschaft zur Veränderung. Weiterhin ist sie mit einem lebenslangem Lernprozess für Arbeitnehmer*innen verbunden. Es entsteht, nach Pirker-Binder (2016), zudem der Eindruck, dass die technische Entwicklung viel zu schnell voranschreitet, sodass der Mensch nicht dazu in der Lage ist, mit ihr Schritt zu halten. Der Mensch benötigt daher zum einen ein gewisses Maß an Veränderungsbereitschaft und zum anderen wird ihm eine Persönlichkeitsentwicklung abverlangt, um den Anforderungen dieser Zeit gerecht werden zu können.[67]

Die technische Beschleunigung führt zudem dazu, dass auch der soziale Wandel beschleunigt wird. So haben nicht nur die Dinge des täglichen Gebrauchs eine immer kürzere Lebensdauer, sondern zudem unterliegen z.B. auch Routineabläufe in Institutionen, Organisationsformen und Arbeitsbeziehungen einem immer schnelleren Wandel. All diese Veränderung haben zur Folge, dass die Menschen den Eindruck gewinnen, dass auch ihr Lebenstempo einer Beschleunigung unterworfen ist.[68]

Hinzukommt, dass während der Fokus zunehmend auf den technischen Fortschritt gelegt wurde, die humanen Ressourcen hingegen weitestgehend vernachlässigt wurden. Anders gesagt wurde der Menschen mitsamt seinen Bedürfnissen dem wirtschaftlichen und technischen Erfolg unterstellt. Wie Pirker-Binder (2016) jedoch verdeutlicht, sind Maschinen nicht dazu in der Lage, den menschlichen Faktor vollständig zu ersetzen. Dementsprechend rücken der Mensch, sowie seine Ressourcen und Bedürfnisse, allmählich wieder ins Zentrum des Interesses. Dies ist, nach Priker-Binder (2016), angesichts der zunehmend steigenden Krankenstände, aufgrund von Belastung physischer und psychischer Natur, sowie der hohen Anzahl an Burnout-Fällen, auch unbedingt notwendig, um das wirtschaftliche Überleben zukünftig zu sichern.[69]

3.1.2 Die Grenze zwischen Arbeitswelt und Privatleben

Die Grenzen zwischen Berufs- und Privatleben verschwimmen immer mehr. Teilweise sind sie aufgrund der permanenten Erreichbarkeit schon fast verschwunden. Wie auch Rainer Gross (2015)

66 vgl. Gross 2015, S. 102
67 vgl. Pirker-Binder 2016, S. 6
68 vgl. Gross 2015, S. 103 f.
69 vgl. Pirker-Binder 2016, S. 5f.

verdeutlicht, gibt es zahlreiche Menschen, die auch an freien Tagen oder sogar während ihres Urlaubs ihren beruflichen Email Eingang überprüfen (müssen).[70]

Im Zuge der Globalisierung lässt sich z.B. beobachten, dass viele Firmen und Betriebe mittlerweile rund um die Uhr arbeiten, denn während in einem Land die Mitarbeiter*innen bereits ihren Feierabend antreten, beginnt für die Kolleg*innen in einem anderen Kontinent gerade erst ihr Arbeitstag. Um also den dringend benötigten Austausch zwischen den Kolleg*innen möglich zu machen, kommt es zu Verschiebungen der Arbeitszeiten.[71]

Im Zuge dessen sind, aufgrund der technischen Möglichkeiten, die Laptop oder Handy, z.B. in Form von Videokonferenzen, bieten, die Erwartungen im Hinblick auf die Erreichbarkeit und Reaktionszeit der Mitarbeiter*innen erheblich angestiegen. Darüber hinaus haben die Menschen heutzutage weder Verständnis für Wartezeiten, noch Geduld. Dementsprechend müssen die Mitarbeiter*innen oftmals nicht nur von einem Augenblick auf den anderen Rede und Antwort stehen, sondern sehen sich zudem damit konfrontiert, dass auf diesem Wege praktischen nebenbei noch ständig neue Kleinaufträge auf sie zu kommen.[72]

Um also einen reibungslosen Arbeitsprozess zu ermöglichen und der enormen Mengen an elektronischen Nachrichten gerecht zu werden, sowie zu verhindern, dass eben diese sie an ihrem ersten Arbeitstag überwältigt, sehen sich Expert*innen und Führungskräfte nicht nur nach Feierabend oder während des Wochenendes, sondern sogar im Urlaub dazu gezwungen auf ihre Emails zu reagieren.[73] Demzufolge leiden die Mitarbeiter*innen zunehmend darunter, dass es ihnen an der Möglichkeit fehlt zur Ruhe zu kommen und abzuschalten.[74] Der Druck und Zwang permanent erreichbar sein zum müssen bezieht sich dabei jedoch nicht nur auf die Arbeitswelt, sondern ist auch bereits im Privatbereich selbstverständlich geworden.[75]

3.2 Burnout – Welche Berufsgruppen sind besonders betroffen?

Burnout trifft, nach Pilz-Kusch (2012), zunächst einmal diejenigen, die sich engagieren und insbesondere die, die mit anderen Menschen arbeiten. Um so häufiger und ausgiebiger die jeweilige Person in direktem Kontakt mit Klient*innen arbeitet, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass

70 vgl. Gross 2015, S. 126
71 vgl. Wawrzinek/Schauer 2013, S. 45
72 ebd., S. 45
73 ebd., S. 45
74 ebd., S. 45
75 vgl. Gross 2015, S. 126

sie an Burnout erkrankt und ausbrennt. So werden in der Literatur vor allem medizinische, soziale, pflegende und pädagogische Berufe als von Burnout bedrohte und/ oder betroffene Berufsgruppen benannt.[76]

Auch Freudenberger ging, nach Elsässer und Sauer (2013), als er Burnout erstmals als solches benannte davon aus, dass jene Menschen davon betroffen sind, die in helfenden Berufen tätig sind, sich selbstlos für andere einsetzen, sowie sich selbst durch eine soziale Tätigkeit überlasten. Er war, zudem der Auffassung, dass nicht zwangsläufig Personen von Burnout betroffen sind, die eine geringe psychische Belastbarkeit haben oder eine schwierige Vergangenheit. Aus aktueller Sicht weiß man jedoch, dass diese Ansicht erweitert werden muss, da nicht nur Menschen mit einer sozialen Tätigkeit betroffen sind, denn in vielen Berufen und Personengruppen gab es bereits Burnout-Fälle. Demnach lässt sich sagen, dass alle Menschen potenziell von Burnout bedroht sind.[77]

Weiterhin gilt, dass Burnout nicht nur in jedem Beruf, sondern auch in der Arbeitslosigkeit und dem Privatleben auftreten kann. Allerdings gibt es zu den beiden letztgenannten Bereichen bisher nur wenige Forschungsarbeiten.[78]

4. Die Profession Sozialer Arbeit

4.1 Was ist Soziale Arbeit?

Gemäß der internationalen Definition der International Federation of Social Workers (IFSW) aus dem Jahre 2014, die die Grundlage für die Profession und Disziplin Soziale Arbeit weltweit bildet, ist Soziale Arbeit zunächst eine wissenschaftliche Disziplin und praxisorientierte Profession, die sowohl soziale Entwicklungen, als auch gesellschaftlich Veränderungen im Allgemeinen fördert. Weiterhin gehört die Förderung des sozialen Zusammenhalts und die Stärkung von Selbstbestimmung und Autonomie jedes einzelnen Menschen zu den Aspekten, die es im Kontext der Sozialen Arbeit zu fördern gilt. Das Fundament Sozialer Arbeit bilden dabei zum einen die Menschenrechte und die Prinzipien sozialer Gerechtigkeit. Zum anderen stellen die Achtung der Vielfalt und die gemeinsame Verantwortung die Basis Sozialer Arbeit dar. Dabei bezieht sie sich nicht nur auf die Theorien Sozialer Arbeit, sondern auch auf indigenes Wissen und die theoretischen

76 vgl. Pilz-Kusch 2012, S. 20
77 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 5
78 vgl. Kypta 2011, S. 41

Grundlagen der Human- und Sozialwissenschaften. Im Fokus der Sozialen Arbeit steht, vor allem Menschen dahingehend zu ermutigen und zu befähigen, dass sie in der Lage sind, ihr eigenes Wohlbefinden zu verbessern und Herausforderungen in ihrem Leben zu meistern. Dabei bezieht die Soziale Arbeit verschieden Strukturen mit ein.[79]

4.2 Auftrag, Ziel und Aufgabe der Sozialen Arbeit

Das Ziel der Sozialen Arbeit besteht zu aller erst darin „...soziale Hilfen zur Prävention, zur Minderung und zur Bewältigung von Problemen, Schwierigkeiten und Missständen anzubieten.“[80] Darüber hinaus stellen die Achtung der Menschenwürde, sowie der Respekt vor der Einzigartigkeit jedes Individuums eine grundlegende Voraussetzung im Tätigkeitsbereich der Sozialen Arbeit dar.[81] Die Fachkräfte der Sozialen Arbeit haben sich dementsprechend dem Ziel verpflichtet einerseits daran mitzuwirken die Grundrechte auf ein menschenwürdiges Leben durchzusetzen und andererseits für die Selbstbestimmung ihrer Klient*innen einzutreten.[82]

4.3 Tätigkeitsbereich der Sozialen Arbeit

Der Tätigkeitsbereich der Sozialen Arbeit und die damit in Zusammenhang stehenden Hilfen sind sehr komplex und breit gefächert. Es handelt sich dabei vor allem um psychische, gesundheitliche, erzieherische, ökonomische, kulturelle und rechtliche Hilfen. Einige typische Arbeitsbereiche der Sozialen Arbeit sind die Kinder- und Jugendarbeit, die Jugendhilfe, die Schulsozialarbeit, die Erwachsenenbildung und die Altenarbeit. Darüber hinaus gehören die Behindertenhilfe, die soziale Beratung und Begleitung im Kontext spezifischer Lebenssituationen, die sozialpsychiatrische Arbeit, die geschlechtsspezifische Hilfe, wie z.B. in Frauenhäusern, die Sozialberatung in Betrieben, die Suchtkranken- und Straffälligenhilfe und Resozialisierung zum Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit. Diese Liste der Tätigkeitsbereiche der Sozialen Arbeit lässt sich noch weiter fortsetzen.[83]

---

79 vgl. DBSH 2020 (Internetquelle)
80 Poulsen 2009, S. 13
81 ebd., S. 13
82 ebd., S. 13
83 vgl. Poulsen 2009, S. 13

5. Belastungen in der Profession Soziale Arbeit

Helfer*innen sind in ihrer Arbeit, aber auch in ihrem Privatleben, verschiedensten Belastungen ausgesetzt. Diese Belastungen gehen sowohl von der eigenen Partnerschaft, den Arbeitskolleg*innen und dem Klientel, als auch vom dem jeweiligen Team und der dazu gehörigen Institution, in der die betreffende Person arbeitet, aus. Nach Fengler (1996), tragen aber auch Helfer*innen selbst, aufgrund ihrer individuellen Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen, eine gewisse Verantwortung, für die Belastungen mit denen sie sich im Rahmen ihrer Berufstätigkeit konfrontiert sehen.[84]

5.1 Selbstbelastung

Helfer*innen legen häufig unterschiedliche Verhaltenstendenzen an den Tag, die dazu beitragen können, dass sie äußerst anfällig für Belastung und Überlastung sind. So werden Helfer-Berufe z.B. oftmals auf Grundlage einer ganz bestimmten familiären Konstellation ausgewählt. An dieser Stelle führt Fengler (1996) verschiedene Beispiele an. Zum einen nimmt er darauf Bezug, dass Menschen, die in ihrer Kindheit in einem Heim aufgewachsen sind, manchmal selbst im Erwachsenenalter zu engagierten Heimbetreuern werden. Zum anderen macht er darauf aufmerksam, dass Studierende im Fachbereich Sonderpädagogik häufig selbst ein behindertes Familienmitglied haben. In solchen oder ähnlichen Fällen dient die Berufswahl als ein Versuch der Verarbeitung. Darin liegt sowohl eine Chance als auch eine Gefahr, denn auf diese Weise sehen sich Helfer*innen in ihrer Arbeit mit Klient*innen stets mit ihrer eigenen Biographie konfrontiert.[85]
Auch Barbara Gussone und Günter Schiepek (2000) heben diesbezüglich hervor, dass eine persönliche Betroffenheit des Helfers oder Helferin von der Problematik des Klienten oder der Klientin eine erhebliche emotionale Belastung für Helfer*innen darstellt. So können Helfer*innen in ihrer Arbeit unter anderem mit Problemen konfrontiert werden, die sie selbst in ihrer eigenen Vergangenheit durchlitten, aber zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht zur Gänze verarbeitet haben. Ein Extrembeispiel dafür wäre, wenn ein HIV-positiver Therapeut eine an AIDS erkrankte Klientin während ihres Sterbeprozesses begleitet.[86]

84 vgl. Fengler 1996, S. 48
85 ebd., S. 52f.
86 vgl. Gussone/Schiepek 2000, S. 55

Nach Gussone und Schiepek (2000) bietet eine derartige Situation zwar die Chance, dass sich Helfer*innen, aufgrund ihrer eigenen biografischen Erfahrungen, noch besser in die Lebenslage des Klienten oder der Klientin hineinversetzen und einfühlen können.[87] Dennoch besteht das Risiko einer sogenannten Überidentifikation mit dem Klienten oder der Klientin.[88] Daher ist es, wie Fengler (1996) betont, von großer Wichtigkeit, dass Fachkräfte an dieser Stelle ein gutes Gleichgewicht zwischen Identifikation und Abgrenzung finden, um sich selbst vor Schaden zu bewahren.[89]

Weiterhin orientieren sich Helfer*innen oftmals an verschiedenen Leitbildern, in Form von Personen oder Institutionen. Wie Fengler (1996) jedoch, unter Rückbezug auf Däumling (1969), hervorhebt, fällt es vielen erwachsenen Menschen schwer ihre Idealisierungswünsche zu mäßigen und ihr Leitbild auf das zu reduzieren, was an ihm erstrebenswert und vorbildlich ist und auch nicht über ihre eigenen Möglichkeiten hinaus geht. Darüber hinaus haben einige Helfer*innen ihr Leitbild so sehr verinnerlicht, dass es sie, in Form von abstrakten Maßstäben, bedrängt und unter Druck setzt. Demnach lässt sich also sagen, dass Helfer*innen selbst einen wesentlichen Beitrag zu ihrer Belastung leisten, in dem sie sich zu sehr von dem Gedanken leiten lassen, diesen Leitbildern pflichtgemäß entsprechen zu müssen.[90]

Des Weiteren gibt es, nach Fengler (1996), in der Literatur und Forschung Beschreibungen dazu, welche Charaktereigenschaften erfolgreiche Helfer*innen besitzen bzw. besitzen sollten. Solche empirisch fundierten Beschreibungen davon, wie sich Helfer*innen richtig verhalten, können unter Umständen dazu führen, dass sich Helfer*innen zunehmend selbst unter Druck setzen. Darüber hinaus können sie dazu beitragen, dass Helfer*innen ihr eigenes Handeln als unzureichend ansehen und es daher selbst entwerten.[91]

Im Hinblick auf die Belastungen, denen Helfer*innen in ihrem Berufsalltag ausgesetzt sind, spielt zudem das vielfältige Angebot an Fort-und Weiterbildungen, Therapien und Schulen, sowie die damit einhergehende Methodenvielfalt eine zentrale Rolle. Diese zahlreichen Angebote stellen für Helfer*innen zum einen eine Chance auf die Entwicklung eines höherwertigen Professionalisierungsgrades dar. Zum anderen können sie jedoch auch dazu beitragen, dass Helfer*innen, angesichts noch möglicher Kompetenzen, stets vor Augen geführt bekommen, was sie alles noch nicht können oder noch nicht sind. Dementsprechend machen diese zahlreichen Angebote

87 vgl. Gussone/Schiepek 2000, S. 55
88 ebd., S. 55
89 vgl. Fengler 1996, S. 53
90 ebd., S. 53f.
91 ebd., S. 55

Helfer*innen häufig auch das Ausmaß ihrer eigenen Inkompetenz bewusst. An dieser Stelle warnt Fengler (1996) davor, dass wer stets versucht, mit allen methodischen und beruflichen Neuerungen Schritt zu halten, sich mit einer baldigen beruflichen Erschöpfung konfrontiert sehen wird.[92]

Auch nach Pines, Aronos und Kafry (1992) ergeben sich aus den besonderen Merkmalen der Vertreter*innen der Berufsgruppe der Helfer und Helferinnen belastende Faktoren, die ein Ausbrennen begünstigen bzw. herbeiführen können. So werden helfende Berufe häufig von Menschen auserwählt, die besonders einfühlsam und empathisch sind. Dementsprechend ist ein Gefühlsaufruhr, der normalerweise für alle Menschen belastend ist, für diese Menschen, die sich für einen helfenden Beruf entschieden haben, nochmals besonders belastend, da sie oftmals sehr empfindsam auf mitmenschliches Leiden reagieren.[93]

Ein weiterer eng damit verknüpfter Aspekt stellt eine mangelhafte Selbstabgrenzung dar. Einerseits ist es eine durchaus menschliche Haltung, wenn Helfer*innen dazu in der Lage sind, mit ihrem Klientel mitzuleiden und deren Erzählungen nach einer gemeinsamen Sitzung nicht vollständig los lassen zu können. Andererseits ist es, nach Fengler (1996), jedoch wünschenswert, wenn Helfer-*innen sich nicht zu sehr von diesem Leiden vereinnahmen lassen, denn wenn es in einem zu hohen Ausmaß praktiziert wird kann es müde und auch krank machen.[94]

Weiterhin weist Fengler (1996) daraufhin, dass Helfer*innen häufig dazu neigen ihre eigne Bedeutung für Kolleg*innen, Klient*innen, sowie für die Institution geringfügig zu überschätzen. Dies kann unter Umständen dazu führen, dass Helfer*innen Verpflichtungen eingehen, die ihre eigenen Kräfte übersteigen. Diese, wie Fengler (1996) sie nennt, Unersetzlichkeitsphantasien bringen Helfer*innen dazu sich voller Begeisterung auf eine Vielzahl von Angeboten einzulassen, da sie sich von diesen geschmeichelt fühlen. Dieser Art von Helfer*innen fällt es häufig sehr schwer „Nein“ zusagen, auch wenn sie dies manchmal gerne tun würden. Dies ist besonders dann der Fall, wenn sie von Kolleg*innen oder Klient*innen über die Maßen gebeten oder bedrängt werden.[95]

Auch Poulsen (2009) weist daraufhin, dass es vor allem Vertreter*innen helfender Berufe oftmals unterstellt wird, dass sie nicht dazu in der Lage sind „Nein“ zu sagen, wenn sie „Nein“ meinen und fühlen. Dabei ist es gerade in helfenden Berufen, in denen die Wahrung der professionellen Beziehung zum Klientel im Fokus steht, von großer Wichtigkeit, dass Praktiker*innen dazu fähig sind, sich einerseits mit Engagement und Interesse auf die Lebenswelten ihrer Klient*innen

92 vgl. Fengler 1996, S. 55f.
93 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 60, 64
94 vgl. Fengler 1996, S. 57
95 ebd., S. 57f.

einzulassen und andererseits sich selbst davon abgrenzen und distanzieren zu können. Dafür ist es notwendig, dass Praktiker*innen ihre persönlichen Grenzen, durch Selbstreflexion, kennen lernen und auch in der Praxis setzen und vertreten. Weiterhin ist es, nach Poulsen (2009), wichtig für die eigene Psychohygiene, dass Praktiker*innen Mitgefühl von Mitleid, angesichts schwieriger Lebenslagen ihrer Klient*innen, die ihnen selbst nahe gehen, unterscheiden können, um eine professionell Beziehung zum Klientel aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus lässt sich sagen, dass es in helfenden Berufen unbedingt notwendig ist, eine Balance zwischen Nähe und Distanz zu finden und beizubehalten, um langfristig gesehen gesund zu bleiben und nicht auszubrennen.[96]

5.2 Belastungen durch soziale Beziehungen

Neben der Selbstbelastung gibt es auch vielfältige Herausforderungen und Belastungen mit denen sich Helfer*innen in ihrem privaten Lebensraum konfrontiert sehen. So erfüllen die Menschen, mit denen sich Helfer*innen im Privaten umgeben nicht nur verschiedenste Unterstützungsfunktionen, sondern können auch belastend wirken. Zunächst einmal sehen sich Helfer*innen mit dem öffentlichen Erwartungsdruck konfrontiert, dass ihre Partnerschaften immer gut zu verlaufen haben, da sie sich oftmals selbst als Experten auf diesem Gebiet ausgeben und viele Beziehungsprobleme als lösbar angesehen haben, mit welchen sie selbst in ihrer eigenen Partnerschaft noch nicht zu kämpfen hatten.[97]

Weiterhin werden Helfer*innen, nach Fengler (1996), in ihrem ersten Kontakt zu anderen Menschen oft als sehr attraktiv wahrgenommen. Sie zeigen nicht nur beruflich, sondern auch im Privaten stets Interesse an ihrem Gesprächspartner und können gut zuhören. Dabei haben und bekunden sie zudem Verständnis für die aktuelle Lebenssituationen ihres gegenüber.[98]

Diese sogenannte Helferattraktivität hat nach Fengler (1996) zur Folge, dass Helfer*innen häufig „[…] Partnerschaften eingehen, in denen für Hilfsbedürftigkeit Hilfsbereitschaft erhofft und in Aussicht gestellt wird.“[99] Anders gesagt signalisieren einige Helfer*innen vor Beginn einer Partnerschaft unterschwellig, dass sie alles verstehen und ertragen können, was der Partner oder die Partnerin tut.[100]

96 vgl. Poulsen 2009, S. 14f.
97 vgl. Fengler 1996, S. 60, 64
98 ebd., S. 60f.
99 Fengler 1996, S. 61
100 ebd., S. 61

Dies können Helfer*innen jedoch nicht lebenslang durchhalten, denn auf diese Weise entwickelt der Partner oder Partnerin ein unrealistisches und überhöhtes Bild des Helfers oder der Helferin und wird somit auch zunehmend anspruchsvoller. Hin und wieder erfährt der Partner oder Partnerin dann erst nach einiger Zeit von der Überforderung des Helfers oder der Helferin und reagiert mit vollkommenem Unverständnis.[101]

5.3 Belastungen in der Zusammenarbeit mit Klient*innen

Ein wesentlicher Bestandteil der Belastungen, mit denen sich Helfer*innen konfrontiert sehen, lässt sich auf das Klientel zurückführen.[102] Denn in allen Helfer-Berufen arbeiten Praktiker*innen über einen längeren Zeitraum mit anderen Menschen, in zum Teil emotional sehr belastenden Situationen, zusammen.[103] So erhalten Helfer*innen in ihrer Arbeit mit Klient*innen zunächst einmal Einsicht in verschiedene Lebensschicksale, menschliches Leiden und die steigende Zahl von vulnerablen Lebenslagen.[104] Dabei sehen sie sich mit den physischen, psychischen und sozialen Problemen ihrer Klient*innen konfrontiert.[105] Auch Hölzl (2011) betont, dass der permanente Kontakt mit hilfsbedürftigen Klient*innen und die fortwährende Auseinandersetzung mit menschlichem Leid den Abbau der beruflichen Motivation begünstigen und so letztlich auch die Entstehung einer Burnout-Erkrankung fördern.[106]

Weiterhin ist es vermutlich so, wie auch Fengler (1996) beschreibt, dass Helfer*innen mit gewissen Klient*innen gut umzugehen wissen. Andere hingegen treffen sie genau an einem empfindlichen Nerv und bringen sie so dazu, die Fassung zu verlieren oder apathisch zu reagieren. Dabei sind es oft nur Kleinigkeiten, wie z.B. Wortwahl, Tonfall oder die Argumentationsweise der Klient*innen, die dazuführen, dass Helfer*innen eine Abneigung entwickeln.[107]

An dieser Stelle führt Fengler (1996) eine Reihe von verschiedenen Klienten-Merkmalen bzw. Klententypen an, die eine große Herausforderung für Helfer*innen darstellen können und sich so belastend im Berufsalltag auf sie auswirken.[108] Im Folgenden wird auf einige wenige dieser

101 vgl. Fengler 1996, S. 61f.
102 ebd., S. 67
103 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 60
104 vgl. Poulsen 2011, S. 12
105 vgl. Pines/Aronson/Kafry 1992, S. 60
106 vgl. Hölzl 2020 (Internetquelle)
107 vgl. Fengler 1996, S. 67
108 ebd., S. 67-75

Klienten-Merkmale näher Bezug genommen. Vorab sei jedoch darauf verwiesen, dass es sich dabei um rein beschreibende Darstellungen handelt, die scheinbar nicht auf empirischen Untersuchungen, sondern lediglich auf Selbsterfahrungen zurückzuführen sind. Daher sind die folgenden Kategorisierungen mit Vorbehalt zu lesen. Weiterhin erfolgt eine kritische Auseinandersetzung mit den von Fengler (1996) aufgestellten Kategorien von Merkmalen und Verhaltensweisen von Klient*innen im Schlussteil der Arbeit.

Eines der von Fengler (1996) genannten Klienten-Merkmale bzw. Typen ist der sogenannte „Gierige Klient". Dieser nimmt die Helfer*innen so sehr in Anspruch, das sie sich nach Feierabend all ihrer Lebenskraft beraubt und völlig leer fühlen.[109]

Weiterhin gibt es, nach Fengler (1996), den sogenannten „Passiv-aggressiven Klienten", der dazu neigt, die Helfer*innen zum Arbeit zu animieren, während er selbst, angesichts seines Lebensunglücks, relativ entspannt und inaktiv bleibt. So bringt dieser gegenüber den Helfer*innen z.B. immer wieder zum Ausdruck, das er selbst nichts tun könne. Der „Manipulative Klient" hingegen belastet Helfer*innen dahingehend, dass er oder sie den Helfer oder die Helferin zu Handlungen und/oder Entscheidungen veranlasst, denen sie normalerweise, in einem Zustand von klarer Besinnung, nicht zustimmen würden.[110]

Nicht zu vergessen ist jedoch, dass viele Vorgänge in Klärungs- und Behandlungsprozessen nicht zwangsläufig mit einem bestimmten Kliententyp in Verbindung gebracht werden können bzw. sollten, sondern allgemein in jeder Behandlung auftreten können. So haben, nach Fengler (1996), sowohl Helfer*innen, als auch Klient*innen jeweils bestimmte Rollenerwartungen aneinander und unterbreiten sich immer wieder wechselseitig Rollenangebote. Dieser ständige Rollenwechsel stellt Helfer*innen vor die Herausforderung trotz dessen glaubwürdige und stabil zu bleiben.[111]

Des Weiteren ist es an dieser Stelle für Helfer*innen besonders belastend, dass Klient*innen häufig versuchen ihre sich ständig verändernden Bedürfnisse zu befriedigen und auf diesem Wege die Generations-, Rollen- und Institutionsgrenzen durchbrechen. So verbündet sich der Klient oder die Klientin beispielsweise mit einem Mitglied aus dem Kollegium gegen einen anderes. Auf diese Weise spielt er oder sie alle gegeneinander aus. Dies kann sogar soweit gehen, dass ein ganze Team in gut und böse aufgespalten wird.[112]

---

109 vgl. Fengler 1996, S. 67
110 ebd., S. 69f.
111 ebd., S. 75, 78
112 ebd., S. 79

5.4 Belastungen innerhalb des Teams

Sind Helfer*innen Bestandteil eines Teams kann dies sowohl ein Segen sein, als auch äußerst belastend wirken. Dabei spielt es häufig eine zentrale Rolle, ob der Helfer oder die Helferin erst neu in eine bereits bestehende Abteilung hineingekommen ist, dieser schon seit einigen Jahren angehört, oder sogar der Leiter derselbigen ist und ob diese gemeinsam regelmäßig an einer Supervision teilnimmt. Fengler (1996) nimmt an dieser Stelle Bezug auf verschiedene Besonderheiten von Teams, die von Helfer*innen als belastend empfunden werden können. Diesbezüglich hebt er jedoch hervor, dass beachtet werden sollte, dass Helfer*innen, die sich innerhalb des Teams belastet fühlen, auch selbst der größte Störfall desselben sein können.[113]

Eine wesentliche Besonderheit von Teams, die sich belastend auf Helfer*innen auswirken kann, stellt, nach Fengler (1996), zunächst die Größe des Teams dar. Ein zu großes Team sorgt dafür, dass das gemeinsame Zusammenarbeiten zum Teil sehr unpersönlich ist. So lernen Helfer*innen, die in solchen Teams tätig sind, häufig einige Kolleg*innen erst nach längerer Zeit überhaupt kennen. Dies ist besonders dann der Fall, wenn im Schichtdienst gearbeitet wird. Dementsprechend haben Mitarbeiter*innen in solchen Teams teilweise täglich mit neuen Kolleg*innen zu tun und können froh sein, wenn es ihnen gelingt zu einer kleinen Kerngruppe von wenigen befreundeten Kolleg*innen zugehören, mit denen sie hin und wieder in einer Schicht zusammenarbeiten können. Dennoch kann andererseits auch die Arbeit in einem kleinen Team für Helfer*innen zur Belastungen werden, denn es kann unter Umständen einigen von ihnen unangenehm sein, täglich mit den selben Kolleg*innen Kontakt zu haben und diese bis ins kleinste Detail ihres Privatlebens zu kennen.[114]

Ein weiterer wichtiger Aspekt, der eng damit verknüpft ist und sich ebenfalls belastend auf Helfer*innen auswirken kann, ist das Fehlen von Kontakt und Unterstützung innerhalb des Teams. Sowohl in kleinen als auch in großen Teams kann der Kontakt untereinander herzlich und eng oder aber eher oberflächlich und flüchtig sein. Manche Helfer*innen bevorzugen das eine und manche das andere. Dennoch stellt für einige dieser Helfer*innen das Team den wichtigsten Ort von Beziehung und Kontakt dar. Dementsprechend bedeutet die Kontaktlosigkeit innerhalb des Teams für sie so etwas wie eine täglich andauernde Versorgungslücke. Weiterhin leben Helfer*innen, nach Fengler (1996), unter anderem von dem Respekt, der Loyalität und der Zustimmung die sie von ihren Kolleg*innen erhalten. Bleiben diese ihnen verwehrt und werden durch Verachtung und

113 vgl. Fengler 1996, S. 81f.
114 ebd., S. 82f.

Gleichgültigkeit ersetzt mangelt es den Helfer*innen an einem wichtigen Unterstützungssystem.[115]
Auch die konzeptionelle Unvereinbarkeit innerhalb des Teams stellt, nach Fengler (1996), eine mögliche Belastung für Helfer*innen dar. Während in einigen Teams Helfer*innen mit verschiedensten therapeutischen Auffassungen und Herkünften gut parallel zu einander arbeiten können und zum Teil sogar mit einander kooperieren, werden in anderen Teams diesbezüglich Kämpfe ausgefochten. Dies führt dazu, dass Helfer*innen ihrer Arbeit häufig sehr aggressiv, defensive oder sogar mit einem schlechten Gewissen nach gehen. Darunter haben nicht nur sie selbst und ihre Kolleg*innen, die andere Ansätze verfolgen, zu leiden, sondern vor allem das Klientel.[116]
Ein letzter, aber nicht zu vergessender Faktor innerhalb von Teams, der sich belastend auf Helfer*innen auswirken kann, bezieht sich auf den Einsatz von ehrenamtlichen Kolleg*innen, der in vielen Einrichtungen unentbehrlich ist. Einerseits sind sie eine willkommene Unterstützung. Andererseits haben sie jedoch in einigen Fällen andere eigene Auffassungen hinsichtlich der seelischen Störung oder stimmen mit den Arbeitsformen und Stellungnahmen der professionellen Fachkräfte nicht überein. An dieser Stelle ist es für Helfer*innen schwierig, dem Handeln der ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen entgegenzuwirken, wenn sie sich nicht Absprachen halten, da sie für ihre Arbeit keine Bezahlung erhalten.[117]

5.5 Belastungen durch Institutionen

Einige Belastungen mit denen sich Helfer*innen im Zuge ihrer Arbeit konfrontiert sehen, gehen von der Institution, in der sie tätig sind, als ganzes aus. So wird beispielsweise in nahezu allen helfenden Einrichtungen über Personalknappheit geklagt. Dementsprechend bleiben oftmals auch wichtige Aufgaben unerledigt, da es an dringend notwendigen Arbeitskräften mangelt. Dennoch müssen einige Einrichtungen jedes Jahr aufs neue darum bangen, dass ihre Mitarbeiter*innen die ersehnte Vertragsverlängerung erhalten. Dies ist besonders belastend für Helfer*innen, die sich unmittelbar von Arbeitslosigkeit betroffen sehen.[118]
Dem steht gegenüber, dass Helfer*innen zudem mit einer viel zu hohen Anzahl an Klient*innen, sowie zu vielen Beratungs- und/oder Therapiesitzungen pro Tag und Woche konfrontiert werden. An dieser Stelle weist Fengler (1996) daraufhin, dass sich dies jedoch nicht auf die Klient*innen selbst

115 vgl. Fengler 1996, S. 85
116 ebd., S. 87f.
117 ebd., S. 90f.
118 ebd., S. 91f.

zurückführen lässt, sondern von der jeweiligen Institution abhängig ist. Denn diese gibt vor, wie vielen Klient*innen in einem bestimmten Zeitrahmen mit welcher Leistung zu versorgen sind.[119]

Auch Irmhild Poulsen (2011) verdeutlicht diesbezüglich, unter Rückbezug auf ein im Jahre 2008 durchgeführtes Forschungsprojekt, im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung, zum Thema „Was hält Soziale Fachkräfte fit?“, dass Fachkräfte im Berufsfeld Sozialer Arbeit durch Faktoren, wie Zeitdruck und Zeitmangel, sowie mangelhaften Zeitkapazitäten für einzelne Klient*innen zunehmend belastet sind. Dies geht wiederum mit Überstunden und Konflikten innerhalb des Teams oder mit den Vorgesetzten einher. Weiterhin ist der permanent herrschende Zeitmangel, nach Poulsen (2011), eng mit unklaren Strukturen, mangelhaften Führungsqualitäten und dem grundsätzlich vorhandenen Kostendruck in den Einrichtungen verbunden.[120]

Ein weiterer wichtiger Faktor innerhalb von Institutionen, der sich belastend auf Helfer*innen auswirken kann, ist eine mangelhafte bzw. fehlende institutionelle Unterstützung der Helfer-Arbeit. So machen einige Helfer*innen während ihrer Berufstätigkeit die Erfahrung, dass sie für den Teil ihrer Arbeit, der ihnen am meisten am Herzen liegt, seitens der Institution keine Unterstützung erhalten, wenn nicht sogar offene Missbilligung erfahren. Diesbezüglich führt Fengler (1996) das Beispiel an, dass eine Krankenschwester im Bereich der Langzeitpflege während sie sich die Zeit nimmt, sich mit Patienten zu unterhalten oder am Bett eines Sterben zu verweilen, es wohl möglich versäumt einige Aufgaben, die im Pflegebetrieb zur zentralen Pflicht gehören, zu erledigen. Im Zuge dessen zieht sie sich den Unwillen der Leitung zu.[121]

Auf diese Weise kann es leicht dazu kommen, dass „[…] solche humane, lebendige Arbeit einer mechanisch-korrekten Dienstauffassung weicht [...]“[122] Weiterhin kann dies dazu führen, dass persönlicher Austausch nur noch, unter Selbstrechtfertigungsdruck und mit schlechtem Gewissen, hastig und heimlich von statten geht.[123]

Nach Fengler (1996) sollten, im Hinblick auf die institutionellen Bedingungen der Helferarbeit, vor allem auch den Rollenkonflikten eine besondere Beachtung geschenkt werden. Denn Helfer*innen werden seitens der Öffentlichkeit, dem Klientel, ihren Angehörigen, dem Träger, dem Team oder dem Supervisor mit verschiedensten Rollenerwartungen konfrontiert. Dementsprechend stellt es für Helfer*innen eine große Herausforderung dar, zwischen all diesen Rollenerwartungen eine gewisse

119 vgl. Fengler 1996, S. 93
120 vgl. Poulsen 2011, S. 11f.
121 vgl. Fengler 1996, S. 95
122 Fengler 1996, S. 95
123 ebd., S. 95

Klarheit und Balance zustande zubringen und aufrecht zu erhalten. Zudem sind sie oftmals weder in der Position sich Klient*innen, Angehörige oder Träger aussuchen zu können, noch haben sie die Möglichkeit Abneigung gegenüber ihnen allen zu äußern oder ihnen aus dem Weg zu gehen. So können sich sowohl positive Rollenspannungen, als auch Rollenwidersprüche, aus dieser Vielfalt an Rollenerwartungen ergeben.[124]

5.6 Belastungen durch gesellschaftlich bedingte Faktoren

Auch im Hinblick auf gesellschaftlich bedingte Faktoren sehen sich Fachkräfte der Sozialen Arbeit mit verschiedensten Belastungen konfrontiert. So zeigt sich, nach Claudia Steckelberg (2020), zunehmend eine mangelnde Anerkennung und Wertschätzung der Sozialen Arbeit in der Gesellschaft. Diese verdeutlicht sich zum einen in einem vergleichsweise geringen Einkommen und sehr eingeschränkten Aufstiegschancen für die Arbeitnehmer*innen im Berufsfeld Sozialer Arbeit. Zum anderen bildet sie sich ebenfalls in den ungenügenden finanziellen Ausstattungen vieler sozialer Einrichtungen, die aus sozialpolitischen Sparzwängen resultieren, ab.[125]
Diese Arbeitsbedingungen wirken sich wiederum erheblich auf die Qualität der Hilfen, die von Fachkräften der Sozialen Arbeit geleistet werden, aus. An dieser Stelle verdeutlicht Steckelberg (2020), bezugnehmend auf eine Studie der Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft aus dem Jahre 2017, dass Sozialarbeiter*innen oftmals das geforderte Arbeitspensum nur unter Qualitätseinbußen erbringen können. Weiterhin müssen Sozialarbeiter*innen oftmals selbst die Verantwortung tragen, wenn soziale Dienstleistungen qualitativ nicht zufriedenstellend waren. Und dies obwohl die Ursachen dafür häufig in organisatorischen und strukturellen Defiziten begründet liegen, auf welche sie selbst nur wenig Einflussmöglichkeiten haben.[126]
Weiterhin lässt sich sagen, dass dieser Kampf um angemessene Arbeitsbedingungen im Berufsfeld Sozialer Arbeit nicht nur die Fachkräfte selbst betrifft, sondern sich auch erheblich auf die Lebensbedingungen der Adressat*innen Sozialer Arbeit auswirkt, welche sich in sozialen Problemlagen befinden und dementsprechend Hilfe benötigen.[127] Hinzu kommt noch, dass die Ausstattung und das Ausmaß der Finanzierung öffentlicher Hilfen, nach Steckelberg (2020), zudem Aufschluss darüber geben, in welchem Maße Menschen in Notsituationen Wertschätzung entgegengebracht

124 vgl. Fengler 1996, S. 98f.
125 vgl. Steckelberg 2020, S. 39
126 ebd., S. 39f.
127 ebd., S. 45

wird.[128] Zudem verdeutlichen sie, inwieweit „die Beseitigung sozialer Ungleichheit als gesellschaftliche Aufgabe und nicht als individuelle Verantwortung anerkannt wird.“[129]
Des Weiteren sehen sich Sozialarbeiter*innen diesbezüglich mit der Herausforderung konfrontiert, den Druck, den sie in ihrem Berufsalltag erleben, sowie die mangelhaften Ressourcen nicht an die Nutzer*innen Sozialer Arbeit weiterzugeben. Zudem sind sie gefordert angesichts von stigmatisierenden Zuschreibungen, sowie Ausgrenzungen gegenüber Hilfesuchenden, welche sich als Folge der eigenen Arbeitsbelastung ergeben können, wachsam zu sein.[130]

6. Burnout-Prävention und -Intervention

Burnout wird in der Gesellschaft häufig als eine Art Modeerkrankung angesehen. Dies lässt sich einerseits auf mangelhaftes Hintergrundwissen und andererseits auf eine mediale Überbewertung vereinzelter prominenter Fälle zurückführen. Gesellschaftlich gesehen wird Burnout meist erst dann als ein ernsthaftes Gesundheitsrisiko anerkannt, wenn die Burnout-Erkrankung in Verbindung mit einem körperlichen Zusammenbruch steht. Das sich eine Burnout-Erkrankung jedoch bereits vorzeitig bemerkbar macht, wird selten diskutiert. Aufgrund dessen ist es, wie Elsässer und Sauer (2013) hervorheben, unbedingt notwendig die Öffentlichkeit für das Thema Burnout zu sensibilisieren, damit Präventions- und Interventionsmaßnahmen überhaupt greifen können.[131]
Denn, um gar nicht erst in eine derartige Krise, wie Burnout eine ist, zu geraten, stellt Prävention einen wichtigen Schritt dar, da es so häufig möglich ist, Krisen abzuwenden. Es benötigen jedoch auch jene Menschen Hilfe und Unterstützung, die sich bereits in einer solchen Notsituation befinden. An dieser Stelle kommen die Interventionsmaßnahmen auf den Plan. Im Zuge dessen besteht das Ziel vor allem darin, dass das Bewusstsein der Menschen gestärkt und gefördert wird, sodass, wenn Anzeichen einer Burnout-Erkrankung sichtbar werden, die Menschen nicht mehr wegsehen, sondern eingreifen. Darüber hinaus müssen den Betroffenen Hilfestellungen gegeben werden, sodass sich ihre derzeitige Situation verbessern kann.[132]
Weiterhin ist es wichtig hervorzuheben, dass sich innerhalb der Literatur zum Teil widersprüchliche Ansätze zu Prävention und Intervention finden lassen. Es fällt auf, dass es häufig sehr schwierig ist,

128 vgl. Steckelberg 2020, S. 45
129 Steckelberg 2020, S. 45
130 ebd., S. 45
131 vgl. Elsässer/ Sauer 2013, S. 58
132 ebd.,S. 58

Präventions- und Interventionsmaßnahmen eindeutige und trennscharf von einander zu unterscheiden. So kann z.B. Sport sowohl präventiv gegen Burnout wirken, aber auch als eine mögliche Interventionsmaßnahme bei einer bereits bestehenden Burnout-Erkrankung eingesetzt werden. Auf Grund dieser Problematik, soll an dieser Stelle darauf verwiesen werden, dass die im folgenden genannten Maßnahmen gegen Burnout, trotz einer Einteilung in Präventions- und Interventionsmöglichkeiten, je nach Blickwinkel sowohl präventiv wirken können, als auch eine mögliche Intervention darstellen können.

6.1 Präventionsmöglichkeiten

Im Rahmen der Gesundheitswissenschaften wird zunächst zwischen primärer, sekundärer und tertiärer Prävention unterschieden. Diese Einteilung lässt sich auch auf die Burnout-Prävention übertragen. So fallen unter die Primärprävention beispielsweise Initiativen und Maßnahmen, die vorausschauend angewendet werden, um einerseits die Gesundheit zu fördern und andererseits Burnout zu verhindern, noch bevor es überhaupt zu gesundheitlichen Problematiken kommen kann. Nach Michael Harrer (2013) gehört vor allem ein sogenanntes Job Redesign, welches darauf ausgelegt ist Stressoren zu vermindern, Kontrolle zu erhöhen und soziale Unterstützung zu fördern, zu dieser Kategorie der Burnout-Prävention. Darüber hinaus sind Fitnesstrainings, aber auch Trainings, die darauf abzielen die Entscheidungs- oder emotionalen Kompetenz zu verbessern, Bestandteil der individuellen Primärprävention.[133]

Die Sekundärprävention wiederum widmet sich vor allem Menschen die ein erhöhtes Burnout-Risiko aufweisen. Dementsprechend beinhaltet sie sowohl die Früherkennung von Burnout, als auch Frühinterventionen. Dazu gehören unter anderem vorbeugende Trainings als Gegenmaßname für Stress. Die Tertiäreprävention hingegen nimmt Bezug auf Menschen, die bereits einmal an Burnout erkrankt sind. Ziel soll es sein einen erneuten Rückfall vorzubeugen und zu verhindern.[134]

Auch im Bereich der Sozialen Arbeit haben sich schon einige Fachkräfte mit dem Thema Burnout-Prävention auseinandergesetzt. So hat z.B. Irmhild Poulsen ein Forschungsprojekt durchgeführt, bei dem sie untersuchte, warum einige Fachkräfte, auch nach längerer Berufstätigkeit im Sozialen

133 vgl. Harrer 2013, S. 219
134 ebd., S. 219

Bereich, nicht „ausbrennen“, sondern sogar mit Elan und großem Engagement ihre alltägliche Arbeit meistern, ohne dabei krank zu werden oder sich leer, ausgesaugt und erschöpft zu fühlen.[135]
Im Zuge ihres Forschungsprojektes hat Poulsen schließlich acht Säulen der Burnout-Prävention für Fachkräfte der Sozialen Arbeit herausgearbeitet, die da wären:

„1. Selbsterkenntnis – Bewusstheit/Bewusstsein – innere Klarheit
2. Grenzen erkennen und setzen können, Nein sagen
3. Gelassenheit und Optimismus
4. Hobbys, Ausgleich, Sport, Bewegung
5. Gute Kollegen, ein gutes Team
6. Um Hilfestellung bitten können
7. Soziale Netzwerke – Familie, Freunde
8. Humor, Spaß und Freude“[136]

Diese Ergebnisse zeigen, nach Poulsen (2009), nicht nur die Stressoren, die von Fachkräften im Berufsalltag wahrgenommen werden, sondern stellen vor allem die verschiedene Sicht- und Handlungsweisen, Einstellungen und Lebenshaltungen, welche dazu beitragen, dass die betreffenden Fachkräfte langfristig gesund bleiben, heraus. Der Fokus liegt zudem auf den Kompetenzen und Bewältigungsressourcen der jeweiligen Fachkraft.[137]
Wie auch Elsässer und Sauer (2013) verdeutlichen, kann durch ein regelmäßiges erinnern und reflektieren dieser acht Punkte frühzeitig festgestellt werden, in welchem Lebensbereich Unzufriedenheit herrscht oder sogar Probleme auftauchen. Auf Grundlage dieses Bewusstseins können dann die eigenen Kompetenzen und Ressourcen zur Bewältigung rechtzeitig eingesetzt werden und so Stabilität hergestellt werden. Dies führt letztlich dazu, dass Ausgeglichenheit entsteht, wodurch Burnout möglicherweise verhindert werden kann.[138]
Weiterhin geht Poulsen (2009) im Zuge ihrer Forschung darauf ein, dass die herausgearbeiteten Fähigkeiten, die eine Burnout-Prävention begünstigen, durchaus im Kontext langjähriger Berufserfahrung erlernt werden können. Dementsprechend sieht sie den einfachsten Weg die Burnout-Prävention von Fachkräften zu fördern darin, den Fokus auf die Ausbildung zur Fachkraft zu legen.

135 vgl. Poulsen 2009, S. 24
136 Poulsen 2009, S. 127
137 ebd., S. 127
138 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 59

Bereits im Kontext der Ausbildung muss, nach Poulsen (2009), zukünftig die Gesundheitsprävention mehr in den Fokus gerückt und zum Thema gemacht werden. Dies soll schließlich dazu beitragen, dass zukünftige Fachkräfte dazu in der Lage sind, problematische Situationen im Berufsalltag, sowie belastende Alltagsanforderungen, unter Beachtung und Einhaltung einer gesunden Selbstfürsorge im Hinblick auf körperlich und seelische Gesundheit, zu meistern.[139]

Im Zuge dessen führt Poulsen (2009) eine Reihe von Fähigkeiten und Fertigkeiten an, die den betroffenen Fachkräften zum einen innere Ausgeglichenheit und zum anderen seelische Kraft verleihen, was wiederum hilfreich sein kann, um eine Burnout-Erkrankung abzuwenden. Dazu gehören beispielsweise Fähigkeiten, wie andere Menschen um Hilfe bitten zu können, in der Lage zu sein sich selbst abzugrenzen, sich bei Misserfolgen nicht unterkriegen zu lassen und stets positiv und optimistisch zu denken. Darüber hinaus sind, nach Poulsen (2009), das sich Zeit nehmen, um Nichts zu tun und das Sporttreiben und sich zu bewegen, genauso wichtige Fähigkeiten im Kontext der Burnout-Prävention, wie die Fähigkeit, wenn nötig, Aufgaben abzugeben oder zu delegieren. Zudem sollten Fachkräfte in der Lage sein auch hin und wieder „nein“ zu sagen, ohne gleich ein schlechtes Gewissen zu haben. Die Fähigkeit sich gegenseitig auszutauschen und gemeinsam zu reflektieren, sowie die Fertigkeit Beziehungen mit anderen Menschen einzugehen und das eigene soziale Netzwerk zu pflegen sind ebenfalls von zentraler Bedeutung. Nicht zu vergessen ist jedoch, auch die Fähigkeit Spaß und Freude zu empfinden und dem eigenen Leben, sowie der eigenen professionellen Tätigkeit im Berufsfeld der Sozialen Arbeit einen tieferen Sinn zu geben.[140]

Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass ein zentraler Schritt der Burnout-Prävention darin besteht, erst einmal ein Bewusstsein und Verständnis für die Krankheit zu entwickeln und die Menschen dahingehend zu sensibilisieren. Daher sollten Fachkräfte bereits im Zuge ihrer Ausbildung die Chance erhalten, sich entsprechende Fähigkeiten und Fertigkeiten anzueignen, die ihnen dabei helfen, ihre eigenen Gefühle und ihr eigenes Handeln, sowie die Strukturen, in denen sie sich, im Kontext ihrer Arbeit, bewegen, zu evaluieren und reflektieren. Denn wie Elsässer und Sauer (2013) hervorheben, können nur jene Fachkräfte dauerhaft professionell handeln, die sich selbst stetig reflektieren. Auf diesem Weg ist es den angehenden Fachkräften der Sozialen Arbeit zudem möglich, zu lernen, wie sie am Besten Familie, Arbeit und Freizeit miteinander vereinbaren und ein Gleichgewicht zwischen diesen drei Bereichen herstellen können.[141]

---

139 vgl. Poulsen 2009, S. 127f.
140 ebd., S. 128
141 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 60

Auch nach Poulsen (2009) liegt der Schlüssel zum Wohlbefinden im Berufsfeld der Sozialen Arbeit im Gleichgewicht zwischen den vier grundlegenden Lebensbereichen begründet. Diese vier Bereiche umfassen ihr zufolge das mentale, spirituelle, soziale und körperliche Leben.[142]

6.2 Interventionsmöglichkeiten

In Anlehnung an Schaufeli und Enzmann (1998, Kap. 6) verdeutlicht Burisch (2010), dass es zunächst einmal drei verschiedene Ansatzmöglichkeiten der Burnout-Intervention gibt. Die erste Möglichkeit besteht darin direkt am Individuum anzusetzen. Die zweite bezieht sich auf die Schnittstelle zwischen Individuum und Organisation und die letzte Möglichkeit auf die Organisation selbst. Des Weiteren benennt Burisch (2010), unter Rückbezug auf Schaufeli und Enzmann, fünf Zielbereiche der Burnout-Intervention. Dazu gehören, neben der Bewusstmachung des Problems, sowie der Primär- und Sekundärprävention, auch die Behandlung und Rehabilitation der Betroffenen.[143]

So ergeben sich insgesamt 35 verschiedene Interventionstypen, die sich in dieses 3x5 Schema einsortieren lassen.[144] Im Folgenden werden einige wesentliche dieser Interventionstypen, sowie ergänzend dazu einige andere zentrale Interventionsmaßnahmen, die innerhalb der Literatur genannt werden, genauer vorgestellt.

6.2.1 Möglichkeiten der betroffenen Praktiker*innen

Zunächst einmal ist eine gesunde Lebensweise, im Hinblick auf Ernährung und Bewegung, ein wesentlicher Bestandteil der Burnout-Intervention, die von Betroffenen selbst geleistet werden kann. Denn wer zum Ausgleich Sport treibt und sich gesund und ausgewogen ernährt, leistet zweifellos einen guten Beitrag für seine Ausdauer und Gesundheit. Dementsprechend ist Sport oftmals auch ein wichtiger Bestandteil vieler Behandlungsprogramme.[145]

Weiterhin sollten, wie Litzcke und Schuh (2007) betonen, Mitarbeiter*innen sich stets darin üben Prioritäten hinsichtlich ihrer Aufgaben zu setzen, um sich so vor einer drohenden Burnout-

142 vgl. Poulsen 2009, S. 127
143 ebd., S. 247
144 vgl. Burisch 2010, S. 247
145 vgl. Elsässer/ Sauer 2013, S. 60

Erkrankung zu schützen oder einer bereits bestehenden entgegenzuwirken. Zudem ist es wichtig, dass sie lernen die Anforderungen, die von Seiten der Organisation an sich gerichtet werden, von den Pflichten zu unterscheiden, welche sie sich selbst auferlegt haben.[146]

Des Weiteren stellt die sogenannte Selbst-Diagnose ebenfalls einen wichtigen Teil der Burnout-Intervention dar. Diese bezieht sich, auf die häufig angebotenen Fragebögen zur Messung von Burnout. Mithilfe dieser Fragebögen ist es möglich, dass durch ein entsprechendes Ergebnis eine Art Warnung abgegeben wird und die von Burnout bedrohte oder betroffene Person wachgerüttelt und dazu angeregt wird, etwas gegen die drohende oder bereits vorherrschende Krisensituation zu unternehmen. Weiterhin ist die Kenntnis darüber, welche Anzeichen es für eine drohende oder bereits vorhandene Burnout-Erkrankung gibt, und die Fähigkeit diese durch Reflexion zu erkennen und entsprechende Gegenmaßname einzuleiten, Teil der Selbst-Diagnose. Im Zuge dessen weisen Elsässer und Sauer (2013) daraufhin, dass gerade Sozialarbeiter*innen, die bereits ein gutes Gespür gegenüber ihrem Klientel und deren Anliegen haben, von dieser Fähigkeit auch für sich selbst Gebrauch machen sollten, um z.B. bewusst eigene körperliche Befindlichkeiten wahrzunehmen.[147]

Darüber hinaus stellt Entspannungstraining, z.B. in Form von autogenem Training oder progressiver Muskelentspannung, eine gute Möglichkeit dar, um in stressigen Situationen für einen kurzen Augenblick, herunterzukommen und abzuschalten. Dies trägt dazu bei, dass sich die Betroffenen nicht in ihrer Arbeit verlieren, sondern ruhig und gelassen bleiben und den Überblick bewahren.[148]

Ein weiteres wichtiges Mittel der Burnout Intervention, aber auch Prävention, stellt die Möglichkeit von Mitarbeiter*innen dar, sich Erfolgserlebnisse zu verschaffen, indem sie die Initiative ergreifen. Auf diese Weise ist es ihnen möglich, sich selbst zu belohnen und unabhängiger vom Lob ihres/ihrer Vorgesetzten zu werden. Weiterhin bewirken Leistung und Engagement innerhalb des Teams, dass Kolleg*innen ihnen Wertschätzung entgegenbringen.[149]

Weiterhin führen Litzcke und Schuh (2007), unter Rückbezug auf Kerber (2002), einige zentrale Schritte an, die den Betroffenen dabei helfen sollen, einen Weg aus dem Burnout zu finden. Schritt eins besteht zunächst darin, dass sich die betroffene Person erst einmal selbst eingestehen muss, dass sie wirklich zu viel arbeitet. Damit ist auch die Frage verbunden, was denn eigentlich passieren würde, wenn die betroffene Person auf einmal weniger arbeiten würde. Durch die Beantwortung dieser Frage ist es den Betroffenen möglich herausfinden, welche Motivation sie überhaupt dazu

146 vgl. Litzcke/ Schuh 2007, S. 172
147 vgl. Elsässer/ Sauer 2013, S. 60f.
148 ebd., S. 61
149 vgl. Litzcke/Schuh 2007, S. 172

antreibt bis zur völligen Erschöpfung zu arbeiten. Nur wer an dieser Stelle wirklich gegenüber seiner eigenen Person ehrlich ist, kann, wie Litzcke und Schuh (2007) betonen, im entscheidenden Moment rechtzeitig reagieren und letztlich eine Verbesserung erreichen.[150]

Weiterhin ist es für Betroffene wichtig, die Kontrolle zurück zu gewinnen, in dem sie sich sogenannte Filter schaffen, um eine dauerhafte Überforderung zu verhindern. Diese Filter können technischer Art sein, z.B. im Form eines Anrufbeantworters, oder zeitlicher Art, was bedeutet, dass die betreffende Person nicht immer, sondern nur zu festgelegten Zeiten erreichbar ist.[151]

Um jedoch die Kontrolle zurück zu gewinnen, ist es notwendig, dass sich die betroffene Person über ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse bewusst ist. Nur so ist sie in der Lage, Kontrolle über ihre eigene Lebensgestaltung zu bewahren und sich ihre eigene Lebendigkeit zu erhalten. Darüber hinaus trägt die Achtsamkeit und Aufmerksamkeit gegenüber der eigenen Person dazu bei, dass Betroffene eher dazu fähig sind, rechtzeitig zu erkennen, wann ihre persönliche Grenze erreicht ist und anschließend entsprechende Veränderung an sich selbst und ihrer Umgebung vorzunehmen.[152]

Nach Elsässer und Sauer (2013), stellt die Selbst-Aufmerksamkeit zudem einen wichtigen Aspekt der Burnout-Intervention, der von den Betroffenen selbst ausgeht, dar. Dazu gehört beispielsweise das sogenannte Stresstagebuch, mit dessen Hilfe Betroffene herausfinden können, welche Situationen bei ihnen negativen Stress auslösen. Davon ausgehend können die Betroffenen dann entsprechende Strategien entwickeln, die sie dabei unterstützen, besser mit einer akuten Stresssituation umzugehen.[153]

Ein weiterer wichtiger Schritt, um aus der sogenannte Erschöpfungsfalle zu entkommen, stellt nach Litzcke und Schuh (2007), Bezug nehmend auf Kerber (2002), die Fähigkeit „Nein“ zu sagen dar, denn es ist wichtig, dass sich Betroffene gegen zu hohe Ansprüche und Anforderungen zur wehr setzen. Nur so kann langfristig gesehen ein Zusammenbruch verhindert werden.[154]

Des Weiteren besteht ein letzter wichtiger Schritt der Burnout Intervention, sowie Prävention darin, dass die Betroffenen regelmäßig Pausen machen, in denen sie sich nicht mit liegen gebliebener Arbeit beschäftigen oder sich mit stressigen Freizeitaktivitäten auseinandersetzen müssen. Stattdessen sollten diese ihnen die Möglichkeit bieten, ihre eigenen Bedürfnisse zu befriedigen und sich der Pflege ihrer eigenen Lebensgestaltung zu widmen.[155]

150 vgl. Litzcke/Schuh 2007, S. 172
151 ebd., S. 173
152 ebd., S. 173
153 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 61
154 vgl. Litzcke/Schuh 2007, S. 173
155 ebd., S. 174

6.2.2 Möglichkeiten im Zusammenhang von Individuum und Organisation

Auch wenn man an der Schnittstelle zwischen der Organisation und der von Burnout betroffenen Person ansetzt, ergeben sich zahlreiche Möglichkeiten der Burnout-Intervention. Eine dieser Möglichkeiten stellen Coaching und Beratung dar. Hier geht es darum, dass externe Professionelle, die die Problemsituationen objektiv von außen betrachten und bewerten können, miteinbezogen werden. In diesen Bereich fällt unter anderem auch die Supervision, die die teilnehmenden Fachkräfte dahingehend unterstützt, das sie ihnen die Möglichkeit bietet Problemfälle gemeinsam zu diskutieren und zudem die eigene Handlungs- und Vorgehensweise zu reflektieren. Darüber hinaus ist der Einsatz von Coaching dann besonders hilfreich, wenn Mitarbeiter*innen sich mit neuen Aufgaben konfrontiert sehen, um sie dann entsprechend zu unterstützen.[156]

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Burnout-Intervention im Zusammenhang von Individuum und Organisation ist die sogenannte individuelle kollegiale Unterstützung. Dabei handelt es sich um eine Form der Gruppenberatung, bei der sowohl Raum, als auch Zeit von der jeweiligen Organisation bereitgestellt werden. Im Kontext der Beratung tauschen sich die Teilnehmer*innen über verschiedenste Fallsituationen aus ihrem Berufsalltag aus, um gemeinsam mögliche Lösungsansätze zu entwickeln. Diese Methode kann nicht nur hilfreich sein, um Kooperations- und Führungsverhalten zu entwickeln, sondern sie bietet den teilnehmenden Fachkräften zudem die Möglichkeit, Problemsituationen besser zu bewältigen und Entscheidungen zu fällen. Des Weiteren führt die individuelle kollegiale Unterstützung dazu, dass die Belastungen des Einzelnen reduziert werden, denn alle Mitarbeiter*innen erhalten die Gewissheit, dass auch der Rest des Kollegiums, auf Grund der Beratungsrunde, bereits über potentielle Probleme Bescheid weiß und dementsprechend selbst etwas zur Problemlösung beitragen kann. Diese Methode stellt somit eine günstigere Variante der Supervision dar.[157]

Auch im Kontext der Burnout-Intervention spielt zudem das Thema Work-Life-Balance, das sich auf die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben bezieht, eine zentrale Rolle. Denn wenn Organisationen und Betriebe ihren Mitarbeiter*innen ein Gleichgewicht zwischen Beruf und Privatleben, sowie der Familie ermöglichen, führt dies zu einem verminderten Burnout-Risiko.[158]

---

156 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 62
157 ebd., S. 61
158 ebd., S. 61

6.2.3 Möglichkeiten der Organisation

Zunächst einmal ist es, im Hinblick auf die Burnout-Intervention, hilfreich, wenn Unternehmen und Organisationen sich dahingehend bemühen, einen Überblick über den Gesundheitszustand ihrer Mitarbeiter*innen zu erhalten. Dementsprechend stellen Mitarbeiterbefragungen oder ein psychosozialer Check-up einen ersten wichtigen Schritt der Burnout-Intervention, die von der Organisation selbst ausgeht, dar. Eine Möglichkeit dabei wären z.B. Fragebögen, die sich auch auf das Thema Burnout und Stress beziehen. Anhand solcher Umfragen ist es einerseits möglich, das Thema zu enttabuisieren. Andererseits zeigt der Arbeitgeber durch die Durchführung solcher oder ähnlicher Umfragen Interesse am Gesundheitszustand des Personals, was letztendlich den Mitarbeiter*innen ein Gefühl der Wertschätzung vermittelt und einen wichtigen Beitrag zu einer positiven Arbeitsatmosphäre leistet. Allerdings ist an dieser Stelle hervorzuheben, dass eine solche Umfrage nur dann wirklich einen nachhaltigen Nutzen hat, wenn die Ergebnisse tatsächlich ausgewertet, diskutiert und in Form einer tatsächlichen Veränderung umgesetzt werden.[159]

Auch die Arbeitsgestaltung spielt im Kontext der Burnout-Intervention, aber auch Prävention, eine zentrale Rolle, denn eine unzureichende Arbeitsplatzgestaltung kann durchaus eine Burnout-Erkrankung verursachen. Demzufolge ist es von großer Wichtigkeit, dass Organisationen und Betriebe sich dem bewusst sind und entsprechende Mittel, wie beispielsweise Räume mit angemessener Beleuchtung und Belüftung für ihre Mitarbeiter*innen bereitstellen.[160]

Weiterhin können Organisationen und Betriebe durch das Verkürzen von Arbeitsschichten, das Gewähren von mehr und/oder verlängerten Pausenzeiten, sowie durch das Ermöglichen von Teilzeitarbeit, Sonderurlaub und Jobrotation einen wichtigen Beitrag zur Reduzierung des Burnout-Risikos leisten.[161] Des Weiteren ist es, wie Elsässer und Sauer (2013) hervorheben, notwendig, dass die Führungsebene einerseits maßloses Überstundentreiben frühzeitig erkennt und reflektiert, um dieses durch die Umsetzung von eventuell notwendigen Veränderungen zu verringern bzw. zu verhindern.[162] Andererseits sollten in der Führung auch andere Arbeitsstrukturen, wie z.B. Rollenkonflikte ernsthaft thematisiert und diskutiert werden.[163]

---

159 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 62
160 ebd., S. 62
161 vgl. Litzcke/Schuh 2007, S. 171
162 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 62
163 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 62

Wie Litzcke und Schuh (2007), unter Rückbezug auf Cherniss (1980b), hervorheben, hat ein schlechter Führungsstil zudem einen größere Auswirkung auf eine Burnout-Erkrankung, als eine zu hohe Arbeitsbelastung. Denn Führungskräfte haben einen erheblichen Einfluss darauf, ob Mitarbeiter*innen ihre eigenes Handeln, und damit ihre eigenen Arbeit, in der Organisation als sinnig und wertvoll erleben. Dementsprechend ist es notwendig, im Kontext der Burnout Prävention und Intervention, auch die Verhaltensweisen von Führungskräften näher zu betrachten.[164]

Darüber hinaus sind Organisationen in der Lage, das Risiko einer Burnout-Erkrankung erheblich zu reduzieren, in dem sie ihren Mitarbeiter*innen zum einen regelmäßig eine Rückmeldung zu ihren erbrachten Leistungen geben und ihnen eine Arbeitsplatzsicherheit gewährleisten. Zum anderen ist es wichtig, dass sie ihren Mitarbeiter*innen nicht nur vermehrt die Möglichkeit bieten ihre Arbeit selbstbestimmt auszuführen, sondern sie zudem an Entscheidungen teilhaben lassen. Wie auch Litzcke und Schuh (2007) betonen, sollten sich Organisationen in ihren Strukturen an den Interessen und Bedürfnissen ihrer Mitarbeiter*innen orientieren und ihnen sowohl in ihrem Arbeitsstil, also ihrer Arbeitseinteilung Autonomie gewähren.[165]

Im Kontext der Burnout-Intervention spielt zudem das Thema Weiterbildung von Mitarbeiter*innen eine zentrale Rolle. Dies gilt insbesondere auch für soziale Berufe, da auch diese ständigen Neuerungen und Veränderungen unterworfen sind. Dementsprechend ist es von äußerster Wichtigkeit, dass Mitarbeiter*innen ein entsprechendes Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten erhalten. Dies kann z.B. notwendig werden, wenn es zu Veränderungen im Bezug auf das Klientel kommt. Weiterhin kann, im Kontext der Thematik Weiterbildung, auch die Teilnahme an sogenannten Kommunikations- oder Konfliktbewältigungstrainigs hilfreich sein. Somit kann möglicherweise vorhandenen Ängsten und Überforderungen entgegen gewirkt werden, wodurch letztendlich eine Burnout-Erkrankung verhindert werden kann.[166]

Wenn man sich eingehender mit der Thematik Burnout auseinandersetzt, fällt auf, dass vor allem Berufseinsteigern ein hohes Risiko aufweisen an Burnout zu erkranken. Auch dem können Organisationen entgegenwirken, indem sie für ihre Mitarbeiter*innen zu Beginn ihres Berufsleben eine Art Orientierungsphase einrichten, in der sowohl Beratungen, als auch ein Erfahrungsaustausch stattfinden.[167]

---

164 vgl. Litzcke/Schuh 2007, S. 171
165 ebd., S. 171
166 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 62
167 vgl. Litzcke/Schuh 2007, S. 171

Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass es zahlreiche Möglichkeiten der Burnout Prävention und Intervention gibt. Wichtig dabei ist, wie Elsässer und Sauer (2013) verdeutlichen, dass sich sowohl jede Einzelperson, als auch jedes Unternehmen darüber Gedanken macht, welche Präventions- und Interventionsmaßnahmen für ihre individuelle Situation angebracht und sinnvoll sind. Supervision ist beispielsweise auf Grund dessen, das sie oft mit hohem finanziellen Aufwand verbunden ist, nicht immer die beste Wahl. Es können durchaus auch kostengünstigere Methoden den gewünschten Effekt bringen.[168]

Weiterhin ist es wichtig, dass Unternehmen oder Einrichtungen nicht nur ihre Mitarbeiter*innen zu Weiterbildungen schicken, mit dessen Hilfe sie lernen, wie sie am besten mit Stress im Berufsalltag umgehen können. Vielmehr sollte, nach Elsässer und Sauer (2013), ihr Hauptziel darin bestehen, zum einen die betrieblichen Ursachen und Auslöser von Stress zu identifizieren, und zum anderen diesen entgegenzuwirken, um sie langfristig gesehen zu beseitigen. Zudem sollten Arbeitnehmer*innen zwar für ihr eigens Wohlbefinden sorgen, doch es sollte auch im Interesse des Betriebes sein, die Arbeitsbedingungen für seine Mitarbeiter*innen, unter Rücksichtnahme auf ihre Gesundheit, angemessen zu gestalten.[169]

7. Burnout in der Sozialen Arbeit – Zusammenfassung und Ausblick

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit war es, durch eine Analyse des Phänomens Burnout und einer näheren Betrachtung der Arbeits- und Rahmenbedingungen in der Profession Sozialer Arbeit, sowie eine Auseinandersetzung mit der Ausgangssituation in der Arbeitswelt im Allgemeinen, zu untersuchen, ob und in wie weit Burnout, und somit auch Stress, in unserer Gesellschaft, und im speziellen in der Profession Sozialer Arbeit, eine Rolle spielen. Dabei lag der Fokus darauf, anhand von verschiedenster Fachliteratur, zu ergründen, ob und in welchem Ausmaß Burnout zwangsläufig mit der Profession Sozialer Arbeit verbunden ist und ob sich dies auf die Profession selbst oder die dort herrschenden Arbeits- und Rahmenbedingungen zurückführen lässt.

Daher sollte mit Hilfe der vorliegenden Arbeit nicht nur die Faktoren und Bedingungen, die in der Arbeitswelt allgemein die Entstehung einer Burnout-Erkrankung fördern, herausgearbeitet werden, sondern auch die Aspekte, die speziell Praktiker*innen der Sozialer Arbeit in ihrem Berufsalltag belasten und so das „Ausbrennen“ derselben begünstigen. Zudem bestand das Ziel der Arbeit darin,

168 vgl. Elsässer/Sauer 2013, S. 63
169 ebd., S. 63

mögliche Maßnahmen der Burnout Prävention und Intervention, die allgemein, sowie im Speziellen von Sozialarbeiter*innen, wahrgenommen werden können, abzubilden.

So hat die vorliegende Bachelorarbeit zu aller erst gezeigt, dass das Thema Burnout, in der heutigen auf Leistung und Fortschritt fokussierten Gesellschaft, allgegenwärtig ist. Denn in der heutigen Arbeitswelt wird es beinahe schon als selbstverständlich angesehen, dass Stress, aufgrund von Personalknappheit, wachsenden Anforderungen, u.a. durch einen erhöhten Arbeitsumfang, und zunehmendem Zeitmangel, ein fester Bestandteil des Arbeitsalltages vieler Arbeitnehmer*innen ist.

So geben auch die in Kapitel drei aufgeführten Erkenntnisse Aufschluss darüber, wie drastisch die gegenwärtige Situation in der heutigen Arbeitswelt, geprägt von ständigen Neuerungen und Umstrukturierungen in vielen Unternehmen und Betrieben, wirklich ist. Arbeitnehmer*innen sehen sich vermehrt mit neuen Herausforderungen, die häufig von zahlreichen Unklarheiten begleitet werden, konfrontiert. Weiterhin ist eine zunehmend mangelhafte Abgrenzung, aufgrund der ständigen Erreichbarkeit, durch neue technische Kommunikationsmöglichkeiten, in Form von Smartphones oder Laptops etc., zwischen Arbeitswelt und Privatleben in der heutigen Gesellschaft zu beobachten.

So ist es nicht verwunderlich, dass eine Vielzahl der Arbeitnehmer*innen, angesichts der steigenden physischen und psychischen Belastungen, sowie den vermehrt mangelhaften Möglichkeiten im privaten Lebensraum zur Ruhe zu kommen und abzuschalten, an Burnout erkrankt und letztlich ausbrennt. Demnach lässt sich also sagen, dass es zahlreiche Faktoren und Bedingungen in der heutigen Arbeitswelt im Allgemeinen gibt, die eine Burnout-Erkrankung begünstigen bzw. fördern.

Davon bleibt, wie Kapitel fünf verdeutlicht, auch die Profession Sozialer Arbeit nicht unberührt, denn auch hier sehen sich Praktiker*innen zunehmend mit Personalknappheit, bei gleichzeitig steigenden Fallzahlen, konfrontiert. Wie die eingehende Auseinandersetzung mit verschiedenster Fachliteratur zudem gezeigt hat, sind insbesondere Menschen, die in helfenden Berufen tätig sind, also auch Praktiker*innen Sozialer Arbeit, gefährdet an Burnout zu erkranken. Die in Kapitel fünf angesprochenen Aspekte lassen die Schlussfolgerung zu, dass sich dies vor allem auf die Tatsache zurückführen lässt, dass Sozialarbeiter*innen in ihrer Arbeit mit anderen Menschen fortwährend mit menschlichen Lebensschicksalen und Leidensgeschichten in Kontakt geraten. Dies stellt für die Praktiker*innen der Sozialer Arbeit eine erhebliche emotionale und psychische Belastung dar, wodurch sie wiederum besonders gefährdet sind an Burnout zu erkranken und auszubrennen.

Weiterhin haben die in Kapitel fünf aufgeführten Kenntnisse gezeigt, dass sich Praktiker*innen Sozialer Arbeit zudem mit zahlreichen weiteren Belastungen in ihrer Arbeit, aber auch ihrem

Privatleben konfrontiert sehen, die eine Burnout-Erkrankung herbeiführen bzw. begünstigen können. Diese lassen sich sowohl auf die eigene Partnerschaft, die Kolleg*innen, das Klientel, das Team, als auch auf die jeweiligen Institution, in der sie tätig sind, zurückführen.

Aus Kapitel fünf geht zudem hervor, dass auch die Sozialarbeiter*innen selbst einen gewissen Beitrag im Hinblick auf ihre aktuelle Belastungssituation leisten. Dabei spielt vor allem der Aspekt der Selbstabgrenzung eine zentrale Rolle, denn nur wenn Praktiker*innen Sozialer Arbeit dazu in der Lage sind, eine professionelle Balance zwischen Nähe und Distanz in ihrer Arbeit mit dem Klientel zu finden und aufrechtzuerhalten, können sie langfristig gesehen ihre psychische Gesundheit bewahren und eine drohende Burnout-Erkrankung abwenden.

Andererseits hat die vorliegende Arbeit zudem gezeigt, dass ein Großteil der Faktoren, die sich belastend auf Sozialarbeiter*innen auswirken können, von den Adressat*innen Sozialer Arbeit, mit ihren individuellen Merkmalen und Verhaltensweisen ausgehen. An dieser Stelle muss jedoch hervorgehoben werden, dass die im Zuge von Kapitel 5.3 benannten Kliententypen bzw. Klienten-Merkmale nach Fengler (1996) kritisch zu betrachten sind. Zum einen sind die von ihm gewählten Bezeichnung, die er für die verschiedenen Typen von Klient*innen verwendet, wie z.B. der „Passiv-aggressive Klient“[170], scheinbar keine fachlich anerkannten Begrifflichkeiten, sondern lediglich selbstgewählte Zuschreibungen. Zum anderen sind diese, meines Erachtens nach, in der heutigen Zeit nicht mehr angemessen, da sie teilweise sehr normierend und stigmatisierend wirken. Betrachtet man Klient*innen durch solche oder ähnliche Kategorisierungen ist dies, meiner Meinung nach, grundsätzlich eher problematisch, da sie auf diese Weise nicht mehr als eigenständige Individuen wahrgenommen, sondern lediglich bestimmten Schubladen zu geordnet werden. Dennoch habe ich mich dazu entschlossen, Fenglers Kategorisierung von Klienten-Merkmalen in meine Bachelorarbeit mit aufzunehmen, da solche Kategorisierungen dabei helfen, die Komplexität des Themas zu reduzieren, sodass es möglich ist, die Herausforderungen, die sich aus der (Zusammen-)Arbeit mit dem Klientel ergeben können, besser nachzuvollziehen.

Weiterhin haben die Ausführungen in Kapitel sechs gezeigt, dass es zahlreiche Möglichkeiten der Burnout Prävention und Intervention gibt, die sowohl im Allgemeinen, als auch im Speziellen von Praktiker*innen Sozialer Arbeit, angewendet werden können. An dieser Stelle muss jedoch, als eines der zentralen Erkenntnisse dieses Kapitels, erwähnt werden, dass es unbedingt notwendig ist, die Gesellschaft vermehrt für das Thema Burnout zu sensibilisieren, sodass dieses zukünftig auch ohne,

170 vgl. Fengler 1996, S. 69

das Betroffene erst einen körperlichen Zusammenbruch erleiden müssen, als ein ernstzunehmendes Problem anerkannt wird. Nur so können die aufgeführten Präventions- und Interventionsmaßnahmen langfristig gesehen überhaupt greifen.

Weiterhin verdeutlichen die in Kapitel sechs aufgeführten Kenntnisse, wie wichtig es ist, dass die betroffenen Praktiker*innen und die jeweilige Einrichtung, in der diese tätig sind, zusammenarbeiten, um Burnout erfolgreich bekämpfen bzw. vorbeugen zu können. Zudem ist es von großer Wichtigkeit, dass innerhalb der Einrichtungen das Augenmerk nicht darauf gelegt wird, dass die Praktiker*innen Sozialer Arbeit, durch verschiedenste Fort-und Weiterbildungen lernen, wie eine erfolgreicher Umgang mit Stress im Berufsalltag aussehen könnte, sondern der Fokus vielmehr darauf liegt, die Stressauslöser und -ursachen in der jeweiligen Einrichtung aufzudecken, um diesen auf lange Sicht entgegenwirken zu können.

Aufgrund dieser Ausführungen und Erkenntnisse aus den vorangegangenen Kapiteln lässt sich die zu Beginn der Arbeit formulierte Fragestellung *„Ist Burnout eine berufsimmanentes Phänomen Sozialer Arbeit oder ist es auf die Arbeitsbedingungen in der Profession zurückzuführen“* nun wie folgt beantworten. Zum einen lässt sich sagen, dass Burnout, aufgrund der professionsinternen Belastungen, die vor allem aus der stark emotional und psychisch belastenden Arbeit mit Menschen resultieren, durchaus in gewissermaßen fester Bestandteil der Profession Sozialer Arbeit ist. Dennoch muss an dieser Stelle betont werden, dass zwar vor allem helfende Berufe durch Burnout gefährdet sind, dennoch aber potentiell alle Menschen aus allen Berufsgruppen, ebenso wie arbeitslose Menschen, an Burnout erkranken können. Demnach ist Burnout kein Phänomen das ausschließlich der Profession Sozialer Arbeit oder helfenden Berufen im Allgemeinen zuzuschreiben ist. Weiterhin müssen Praktiker*innen Sozialer Arbeit nicht zwangsläufig an Burnout erkranken und ausbrennen, sondern können, wie in Kapitel sechs verdeutlicht wird, auch bei Anwendung entsprechender Präventions- und Interventionsmaßnahme, trotz langjähriger Berufstätigkeit noch engagiert und psychisch, sowie körperlich fit sein.

Zum anderen lässt sich das Phänomen Burnout innerhalb der Profession Sozialer Arbeit, aber auch auf die dort herrschenden Arbeits- und Rahmenbedingungen zurückführen. Denn, wie aus Kapitel fünf hervorgeht, sehen sich Praktiker*innen Sozialer Arbeit mit mangelhafter bzw. fehlender Anerkennung und Wertschätzung in der Gesellschaft, die durch eingeschränkte Aufstiegschancen und einem vergleichsweise geringen Einkommen der Arbeitnehmer*innen in der Profession Sozialer Arbeit erkennbar wird, konfrontiert. Weiterhin sorgen auch die ungenügende finanzielle Ausstattung

zahlreicher sozialer Einrichtungen und die zunehmende Personalknappheit, trotz steigender Fallzahlen, dafür, dass Praktiker*innen Sozialer Arbeit vermehrt unter dem vorherrschenden Zeit- und Kostendruck zu leiden haben. Dies alles stellt eine erheblich Belastung für Praktiker*innen Sozialer Arbeit dar und kann letztendlich zum Ausbrennen der selben führen. Angesichts dieser Erkenntnisse liegt die Schlussfolgerung nahe, dass die zu Beginn aufgestellte Fragestellung nicht eindeutig beantwortet werden kann, da sich die Existenz des Phänomens Burnout in der Profession Sozialer Arbeit vielmehr auf ein Zusammenspiel von professioninternen Arbeits- und Rahmenbedingungen und den der Profession zugrundeliegenden Belastungen, die sich aus der (Zusammen-)Arbeit mit Menschen ergeben (können), zurückführen lässt.

Aufgrund der, durch die Bachelorarbeit, gewonnen Erkenntnisse bin ich letztendlich der Meinung, dass zukünftig das Ziel der Profession Sozialer Arbeit darin bestehen sollte, angehende Praktiker-*innen schon im Rahmen ihrer Ausbildung besser und gezielter auf die emotionalen und psychischen Anforderungen und Belastungen, denen sie ihrem Arbeitsalltag mit verschiedensten Klient*innen begegnen, vorzubereiten. Angehende Praktiker*innen Sozialer Arbeit sollten, angesichts des hohen Burnout-Risikos in der Profession Sozialer Arbeit, bereits während des Studiums entsprechende Strategien für den Umgangen mit belastenden Situationen in ihrem Berufsalltag kennen und einsetzen lernen. Weiterhin bin ich der Ansicht, dass Themen, wie Selbstabgrenzung, Selbstreflexion, Selbstfürsorge, sowie Stressmanagement Pflichtbestandteil des Studiums Sozialer Arbeit sein sollten und nicht nur in Form von Wahlpflichtkursen abgehandelt werden sollten. Auf diese Weise kann langfristig gesehen ein wichtiger Beitrag geleistet werden, denn so lernen Praktiker*innen Sozialer Arbeit bereits in ihrer Ausbildung, wie sie eine professionelle Balance zwischen Nähe und Distanz schaffen und aufrechterhalten, sich selbst reflektieren, ihre eigenen Grenzen erkennen und diese in der Praxis setzen und vertreten können. Somit kann dem frühzeitigen Ausbrennen von Sozialarbeiter*innen, aufgrund von mangelnder Selbstabgrenzung und fehlender Selbstfürsorge, ein Stück weit entgegen gewirkt werden.

8. Quellenverzeichnis

Burisch, Matthias: Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung. Zahlreiche Fallbeispiel. Hilfen zur Selbsthilfe. 4. aktualisierte Aufl. Berlin u.a. 2010.

Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. – DBSH: Abgestimmte deutsche Übersetzung des DBSH mit dem Fachbereichstag Sozialer Arbeit. URL: https://www.dbsh.de/profession/definition-der-sozialen-arbeit/deutsche-fassung.html [Stand 16.06.2020]

Elsässer, Jeanette/ Sauer, Karin E.: Schriftreihe Perspektiven Sozialer Arbeit in Theorie und Praxis, Bd. 2. Burnout in sozialen Berufen. Öffentliche Wahrnehmung, persönliche Betroffenheit, professioneller Umgang. Freiburg 2013.

Fengler, Jörg: Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation. 4. Aufl. München 1996.

Gross, Rainer: Angst bei der Arbeit – Angst um die Arbeit. Psychische Belastungen im Berufsleben. Bern 2015.

Gussone, Barbara/Schiepek, Günter: Die „Sorge um sich“. Burnout-Prävention und Lebenskunst in helfenden Berufen. Tübingen 2000.

Harrer, Michael E.: Burnout und Achtsamkeit. Stuttgart 2013.

Hillert, Andreas/ Marwitz, Michael: Die Burnout Epidemie. oder Brennt die Leistungsgesellschaft aus? München 2006.

Hölzl, Roswitha: Raus aus dem Hamsterrad. Burnoutprävention in Sozialberufen. URL: https://soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/viewFile/207/326.pdf [Stand 13.07.2020]

Kury, Patrick: Der überforderte Mensch. Eine Wissensgeschichte vom Stress zum Burnout. Frankfurt am Main 2012.

Kypta, Gabriele: Burnout erkennen, überwinden, vermeiden. 3. Aufl. Heidelberg 2011.

Litzcke, Sven Max/ Schuh, Horst: Stress, Mobbing und Burn-out am Arbeitsplatz. 4. Aufl. Heidelberg u.a. 2007.

Pilz-Kusch, Ulrike: Burnout. Frühsignale erkennen – Kraft gewinnen. Das Praxisbuch für Trainer, Berater und Betroffene. Weinheim und Basel 2012

Pines, Ayala M./ Aronson, Elliot/ Kafry, Ditsa: Ausgebrannt. Vom Überdruß zur Selbstentfaltung. 7. Aufl. Stuttgart 1992.

Pirker-Binder, Ingrid: Prävention von Erschöpfung in der Arbeitswelt. Betriebliches Gesundheitsmanagement, interdisziplinäre Konzepte, Biofeedback. Berlin Heidelberg 2016.

Poulsen, Irmhild: Burnoutprävention im Berufsfeld Soziale Arbeit. Perspektiven zur Selbstfürsorge von Fachkräften. Wiesbaden 2009.

Poulsen, Irmhild: Stress und Belastung bei Fachkräften der Jugendhilfe. Ein Beitrag zur Burnoutprävention. Wiesbaden 2012.

Poulsen, Irmhild: Von Stressbewältigung und Burnoutgefahr zur gesunden Selbstfürsorge sozialer Fachkräfte. In: Betrifft Mädchen. Nr. 1. 2011, S. 10-15.

Röhrig, Sindy/ Reiners-Kröncke, Werner: Burnout in der Sozialen Arbeit. Augsburg 2003.

Sisolefsky, Franziska/ Rana, Madiha/ Herzberg, Philipp Yorck: Persönlichkeit, Burnout und Work Engagement. Eine Einführung für Psychotherapeuten und Angehörige gefährdeter Berufsgruppen. Wiesbaden 2017.

Steckelberg, Claudia: Soziale Arbeit in bewegten Zeiten – Zum Wandel von Arbeits- und Lebensbedingungen unter neoliberalen Vorzeichen. In: Steckelberg, Claudia/Thiessen, Barbara (Hrsg.): Wandel der Arbeitsgesellschaft. Soziale Arbeit in Zeiten von Globalisierung, Digitalisierung und Prekarisierung. Opladen u.a. 2020, S. 39-49.

Waadt, Michael/ Acker, Jens: Das Selbsthilfebuch gegen Burnout. Mit Akzeptanz und Achtsamkeit den Teufelskreis durchbrechen. 2. Aufl. Bern 2018.

Wawrzinek, Ursula/ Schauer, Annette: Was tun, wenn es brennt?. Neue Strategien gegen Burnout. Stuttgart 2013.

Zorn, Jörg: Welche Berufsgruppen sind besonders Burnout-gefährdet? URL: https://www.navigator-medizin.de/krankheiten/burnout-syndrom/berufsgruppen-mit-burnout.html [05.07.2020]

9. Anhang

Anhang 1: Übersicht der Burnout-Symptome nach Matthias Burisch (2010)

Burnout-Symptomatik

1. Warnsymptome der Anfangsphase
   a) Überhöhter Energieeinsatz
      - Hyperaktivität
      - Freiwillige unbezahlte Mehrarbeit
      - Gefühl der Unentbehrlichkeit
      - Gefühl, nie Zeit zu haben
      - Verleugnung eigener Bedürfnisse
      - Verdrängung von Misserfolgen und Enttäuschungen
      - Beschränkung sozialer Kontakte auf Klienten
   b) Erschöpfung
      - Nicht Abschalten können
      - Energiemangel
      - Unausgeschlafenheit
      - Erhöhte Unfallgefahr

2. Reduziertes Engagement
   a) Für Klienten, Patienten etc.
      - Desillusionierung
      - Verlust positiver Gefühle gegenüber Klienten
      - Größere Distanz zu Klienten
      - Meidung von Kontakt mit Klienten und/oder Kollegen
      - Aufmerksamkeitsstörungen in der Interaktion mit Klienten
      - Verschiebung des Schwergewichts von Hilfe auf Beaufsichtigung
      - Schuldzuweisung für Probleme an Klienten
      - Höhere Akzeptanz von Kontrollmitteln wie Strafen oder Tranquilizern
      - Stereotypisierung von Klienten, Kunden, Schülern etc.
      - Betonung von Fachjargon
      - Dehumanisierung
   b) Für andere allgemein
      - Unfähigkeit zu geben
      - Kälte
      - Verlust von Empathie
      - Verständnislosigkeit
      - Schwierigkeiten, anderen zuzuhören
      - Zynismus
   c) Für die Arbeit
      - Verlust von Idealismus
      - Desillusionierung
      - Negative Einstellung zur Arbeit
      - Widerwillen und Überdruss
      - Widerstand, täglich zur Arbeit zu gehen
      - Ständiges Auf-die-Uhr-sehen
      - Fluchtphantasien
      - Tagträumen
      - Überziehen von Arbeitspausen
      - Verspäteter Arbeitsbeginn
      - Vorverlegter Arbeitsschluss
      - Fehlzeiten
      - Verlagerung des Schwergewichts auf die Freizeit, Aufblühen am Wochenende
      - Höheres Gewicht materieller Bedingungen für die Arbeitszufriedenheit
   d) Erhöhte Ansprüche
      - Konzentration auf die eigenen Ansprüche
      - Gefühl mangelnder Anerkennung
      - Gefühl, ausgebeutet zu werden
      - Eifersucht
      - Familienprobleme
      - Konflikte mit den eigenen Kindern

3. Emotionale Reaktionen; Schuldzuweisung
   a) Depression
      - Schuldgefühle
      - Reduzierte Selbstachtung
      - Insuffizienzgefühle
      - Gedankenverlorenheit
      - Selbstmitleid
      - Humorlosigkeit
      - Unbestimmte Angst und Nervosität
      - Abrupte Stimmungsschwankungen
      - Verringerte emotionale Belastbarkeit
      - Bitterkeit
      - Abstumpfung, Gefühl von Abgestorbensein und Leere
      - Schwächegefühl
      - Neigung zum Weinen

- Ruhelosigkeit
- Gefühl des Festgefahrenseins
- Hilflosigkeits-, Ohnmachtsgefühle
- Pessimismus, Fatalismus
- Apathie
- Selbstmordgedanken

b) Aggression
- Schuldzuweisung an andere oder »das System«
- Vorwürfe an andere
- Verleugnung der Eigenbeteiligung
- Ungeduld
- Launenhaftigkeit
- Intoleranz
- Kompromissunfähigkeit
- Nörgeleien
- Negativismus
- Reizbarkeit
- Ärger und Ressentiments
- Defensive/paranoide Einstellungen
- Misstrauen
- Häufige Konflikte mit anderen

4. Abbau

a) der kognitiven Leistungsfähigkeit
- Konzentrations- und Gedächtnisschwäche
- Unfähigkeit zu komplexen Aufgaben
- Ungenauigkeit
- Desorganisation
- Entscheidungsunfähigkeit
- Unfähigkeit zu klaren Anweisungen

b) der Motivation
- Verringerte Initiative
- Verringerte Produktivität
- Dienst nach Vorschrift

c) der Kreativität
- Verringerte Phantasie
- Verringerte Flexibilität

d) Entdifferenzierung
- Rigides Schwarzweißdenken
- Widerstand gegen Veränderungen aller Art

5. Verflachung

a) des emotionalen Lebens
- Verflachung gefühlsmäßiger Reaktionen
- Gleichgültigkeit

b) des sozialen Lebens
- Weniger persönliche Anteilnahme an anderen oder exzessive Bindung an einzelne
- Meidung informeller Kontakte
- Suche nach interessanteren Kontakten
- Meidung von Gesprächen über die eigene Arbeit
- Eigenbröteleien
- Mit sich selbst beschäftigt sein
- Einsamkeit

c) des geistigen Lebens
- Aufgeben von Hobbys
- Desinteresse
- Langeweile

6. Psychosomatische Reaktionen
- Schwächung der Immunreaktion
- Schlafstörungen
- Albträume
- Sexuelle Probleme
- Gerötetes Gesicht
- Herzklopfen
- Engegefühl in der Brust
- Atembeschwerden
- Beschleunigter Puls
- Erhöhter Blutdruck
- Muskelverspannungen
- Rückenschmerzen
- Kopfschmerzen
- Nervöse Tics
- Verdauungsstörungen
- Übelkeit
- Magen-Darm-Geschwüre
- Gewichtsveränderungen
- Veränderte Essgewohnheiten
- Mehr Alkohol/Kaffee/Tabak/andere Drogen

7. Verzweiflung
- Negative Einstellung zum Leben
- Hoffnungslosigkeit
- Gefühl der Sinnlosigkeit
- Selbstmordabsichten
- Existentielle Verzweiflung

12. Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere hiermit, dass ich die vorstehende Bachelorarbeit selbständig angefertigt, keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt und sowohl wörtliche, als auch sinngemäß entlehnte Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Neubrandenburg, 22.07.2020

Lisa Witkowski