

Werner Reiners-Kröncke
Sindy Röhrlig
Hanna Specht

Burnout

in der Sozialen Arbeit

Mit Seminarkonzept zur Prävention:
Grenzen wahrnehmen –
Ressourcen nachspüren



Dieser Titel ist auch als Printausgabe erhältlich

ISBN 978-3-940 562-38-8

Sie finden uns im Internet unter

www.ziel-verlag.de

Wichtiger Hinweis des Verlags: Der Verlag hat sich bemüht, die Copyright-Inhaber aller verwendeten Zitate, Texte, Bilder, Abbildungen und Illustrationen zu ermitteln. Leider gelang dies nicht in allen Fällen. Sollten wir jemanden übergangen haben, so bitten wir die Copyright-Inhaber, sich mit uns in Verbindung zu setzen.

Inhalt und Form des vorliegenden Bandes liegen in der Verantwortung der Autoren.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-96557-079-5 (eBook)

Verlag: ZIEL – Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH
Zeuggasse 7–9, 86150 Augsburg,
www.ziel-verlag.de
2. stark überarbeitete und erweiterte Auflage 2010,
Nachdruck 2020

Grafik und Layoutgestaltung: Stefanie Huber, Friends Media Group GmbH
Zeuggasse 7–9, 86150 Augsburg

Gesamtherstellung: Friends Media Group GmbH
www.friends-media-group.de

© Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieses Buches darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie oder einem anderen Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlags reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

7

1. Was ist Burnout?	9
1.1 Begriffsgeschichte in den USA und Deutschland	10
1.2 Definitions- und Abgrenzungsproblematik	11
1.3 Symptome	12
1.4 Der Prozess des Burnout	14
1.5 Zusammenfassung	18
2. Instrumente zum Erfassen von Burnout	19
2.1 Der MBI (Maslach Burnout Inventory) von Maslach & Jackson 1981	19
2.2 Die Überdrussskala von Aronson, Pines & Kafry	21
2.3 Der SBS-HP (Staff Burnout Scale for Health Professionals) von Jones	22
2.4 Die Burnout-Instrumente im Vergleich	23
2.5 Zusammenfassung und Burnouttest sowie „Burnout“ als Begriff im Internet.	24
3. Erklärungsmodelle von Burnout	28
3.1 Persönlichkeitszentrierte Erklärungsansätze	29
3.2 Sozial-, arbeits- und organisationsbezogene Ansätze	34
3.3 Präventions- und Interventionsmöglichkeiten	39
3.4 Zusammenfassung	42

4. Benachbarte Forschungsgebiete	45
4.1 Stress	46
4.2 Burnout und Stress sowie Präventions- und Interventionsmöglichkeiten	51
4.3 Arbeits(un)zufriedenheit	54
4.4 Ziele der empirischen Untersuchung von Roßrucker	56
4.5 Zusammenfassung der Forschungsgebiete Stress und Arbeits(un)zufriedenheit	58
5. Der „unmögliche“ Beruf	60
5.1 Die Ursprünge der Sozialpädagogik	61
5.2 Aufgaben/Ziele	63
5.3 Exemplarische Darstellung von Zielen der Ausbildung	64
5.4 Aufgaben und Tätigkeitsfelder sowie der heutige Arbeitsmarkt	65
5.5 Zusammenfassung	67
6. Befragungen	69
6.1 Einleitung	69
6.1.1 Frau L.: Arbeit in einem Kinderheim	70
6.1.2 Frau H.E.: Leitung eines christlichen Kinderbibelkreises	72
6.1.3 Herr H.: Arbeit in einer gerontopsychiatr. Wohngruppe	74
6.1.4 Frau U.: Straßensozialarbeiterin/Streetwork	76
6.1.5 Frau K.: Tätigkeit in der Aussiedlerarbeit	79
6.1.6 Herr F.: Tätigkeit in der Aus- und Weiterbildung	80
6.1.7 Frau M.S.: Gesetzliche Betreuerin	84
6.1.8 Frau W.: Arbeit in einer Behindertenwerkstatt	87
6.1.9 Frau G.: Gesetzliche Betreuerin	88
6.2 Zusammenfassung	89
6.2.1 Zur Auswertung der Fragen	89
6.2.2 Maßnahmen aus personenzentrierten Ansätzen	93
7. Motivation und Berufswahl	94
7.1 Das Helfer-Syndrom	96
7.1.1 Interventionen	97
7.1.2 Bewertung der Theorie	98
7.2 Der Ausstieg aus dem Sozialberuf und seine Gründe	99
7.3 Zusammenfassung	100

8. Bewältigungsstrategien	101
8.1 Interventionen auf Team- und Institutionsebene	104
8.2 Supervision	108
8.3 Gesellschaft und Selbstevaluation	111
8.4 Soziale Unterstützung	113
8.5 Bedeutung für die Helfer	116
8.6 Die Rolle der Ausbildung	117
8.7 Fort- und Weiterbildung	119
8.8 Entspannung und weitere Möglichkeiten zur Prävention von Burnout	121
9. Ein Seminarkonzept – Methodengrundlegung	123
9.1 Gestalttherapie	125
9.1.1 Ursprung	125
9.1.2 Schlüsselbegriffe und deren therapeutische Relevanz	126
9.1.3 Methoden und Arbeitsweisen	128
9.1.4 Abgrenzung der Gestalttherapie zur Gestalt als Methode in der Sozialen Arbeit	129
9.1.5 Methodische Relevanz der Gestaltarbeit für das Seminarkonzept	131
9.1.6 Zusammenfassung	135
9.2 Musiktherapie	136
9.2.1 Ursprung	136
9.2.2 Die Bausteine der improvisierten Musik und deren therapeutische Bedeutung	139
9.2.3 Abgrenzung der Musiktherapie zur Musik als Methode in der Sozialen Arbeit	142
9.2.4 Methodische Relevanz von Musik im Seminarkonzept	144
9.2.5 Zusammenfassung	146

10. Ein Seminarkonzept – Durchführung	148
10.1 Vorüberlegungen	148
10.2 Prozess- und aufgabenbezogene Seminarziele	150
10.3 Konkretes Vorgehen	152
10.3.1 Seminartag Eins	152
10.3.2 Seminartag Zwei	159
10.3.3 Seminartag Drei	174
10.4 Evaluierung	185
 Anhang	188
Anhang A: Maslach Burnout Inventory (MBI)	188
Anhang B: Die Überdrussskala	190
Anhang C: Der SBS-HP	192
Anhang D: Befragungsbogen	194
Anhang E: Kasseler Thesen zur Musiktherapie	198
Anhang F: Handouts	203
Handout 1: Das ausgebrannte Gebäude	203
Handout 2: Phasen des Burnout	204
Handout 3: Die Überdrussskala (siehe Anhang B)	204
Handout 4: Burnout ist auch ...	205
Handout 5: Symptomliste	206
Handout 6: Meine Ressourcen	207
Handout 7: Phantasiereise	208
Handout 8: Zeitsouveränität	209
 Literaturverzeichnis	210
 Die Autoren	216

Vorwort

Die psychosozialen Belastungen nehmen in der heutigen Zeit einen immer größeren Raum ein. Das bedeutet auch, dass der sozialen Arbeit mit ihren helfenden Berufen eine immer größere Bedeutung zukommt.

Häufig wird die Arbeit helfender Berufe angesprochen, wenn zur Frage steht, wie dem Klienten am besten geholfen werden kann. Dabei kommt die Rolle des Helfers immer noch zu kurz, obwohl seit den 70er Jahren Veröffentlichungen (z.B. Schmidbauer, 1977) erschienen sind, die sich mit persönlichen und beruflichen Schwierigkeiten von Menschen in helfenden Berufen befassen.

Dies zeigt sich auch in Erfahrungen der Verfasser, die immer mehr KollegInnen als ausgelaugt, gestresst und demotiviert erleben.

Das Phänomen des Ausbrennens gibt es zwar in allen Berufen, doch es besteht ein Unterschied darin, ob es die Berufsausübenden mit Sachen oder mit Menschen zu tun haben. So produziert eine Maschine, die lustlos bedient wird, dennoch weiter. Klienten, denen wenig Empathie entgegengebracht wird, wirken hingegen sofort beeinträchtigt. Aber nicht nur Klienten üben Druck auf die Helfer aus. Bereits Freudenberg (1981) hat erkannt, dass Helfer einen Dreifrontenkrieg führen

- gegen den Druck der Gesellschaft,
- die Bedürfnisse und Nöte der Menschen,
- gegen ihre eigene Veranlagung.

Die Arbeit in einem Sozialberuf ist somit schwierig und belastend. Belohnt wird sie außerdem selten, da sie sich kaum bemerkbar macht. Trotzdem werden die Tätigen in sozialen Berufen immer wieder mit neuen Situationen konfrontiert, die gleichzeitig Sorgsamkeit und Einfühlungsgabe verlangen.

Viele Berufsanfänger sehen sich in ihrer Vorstellung im Kontakt mit kooperativen Klienten, eingebettet in soziale Institutionen mit weisen, reflektierten Vorgesetzten. Sie wollen anderen in ihrem Leben helfen – und dabei ihre eigenen Helferfähigkeiten auf die Probe stellen.

In der Praxis erwarten den Helfer stattdessen Notrufe, eine Verwaltung, die „einem im Nacken sitzt“ und hoffnungslose Fälle.

Auch hoch engagierte Menschen voll Idealismus und Schwung erschöpfen sich auf diese Weise und finden keinen Spaß mehr an ihrer Arbeit und an ihrem Leben. Dieser Idealismus verwandelt sich häufig aufgrund von Konfliktsituationen und Enttäuschungen und zeigt sich dann in der Distanzierung zu Klienten bis hin zur völligen Resignation.

Das Buch ist eine Neuauflage der bereits im Jahre 2003 erschienenen Schrift zum Thema, die um ein ausführliches Seminarkonzept erweitert wurde. Damals hat die Schrift versucht, Anzeichen und Ursachen von Burnout aufzuzeigen die darauf hinwiesen, warum gerade engagierte Menschen „ausbrennen“ können. Des Weiteren wurde angerissen, welche Bewältigungsstrategien es gibt, um Burnout-begünstigende Faktoren auf ein Minimum zu begrenzen.

Doch immer mehr Menschen sind heute von Burnout betroffen und Burnout kostet viel, schädigt die Gesundheit, nimmt Zeit, Geld sowie Lebensenergie. So verwundert es auch nicht, dass Buchveröffentlichungen zum Thema in den letzten Jahren verstärkt auf den Markt kommen. Dabei ist festzustellen, dass sich viele Texte mit dem Phänomen selber und der Stressproblematik beschäftigen, aber Hinweise für Hilfen zur Bewältigung der Burnout-Problematik oft fehlen. Wenn diese Hilfen angesprochen werden, sind sie meist nicht in ein hilfreiches Gesamtkonzept eingebunden. Diese „Lücke“ will die vorliegende Schrift schließen helfen. Das vorgestellte Seminar-konzept zur „Burnout-Prävention“ ist auch in anderen Berufsfeldern anwendbar.

Im vorgestellten Seminar wird durch Selbsterfahrung und zielorientierte Gruppenarbeit erlebnisintensives Lernen gewährleistet, die aufgezeigten Präventionsmöglichkeiten werden bearbeitet. An einem Seminarwochenende lernen und erleben die Seminarteilnehmer, wie sie sich vor Burnout schützen können und sie werden eigene Grenzen wahrnehmen und Ressourcen nachspüren. Neben Methoden der Gestalt- sowie der Musiktherapie (Selbsterfahrung) kommen auch allgemeine Seminarmethoden (Gruppenarbeit/Wissensvermittlung) zum Einsatz.

Das konkrete Vorgehen sowie die zielbezogene Auswahl von Inhalten, Methoden, Arbeitsform und Mitteln werden so dargestellt, dass der/die SeminarleiterIn nach dieser Schrift arbeiten kann – somit wird das Buch auch von einem „Lesebuch“ zu einem „Arbeitsbuch“. Die dargestellten Evaluationsmethoden sichern die Qualität möglicher Seminare. Das Seminarkonzept ist also konkret sowie handlungsrelevant dargestellt, und nimmt auf theoretische Grundlagen Bezug.

Möge vor allem diese Schrift dazu beitragen, den schönen – aber schwierigen – Beruf des Sozialpädagogen/-arbeiters besser, leichter und mit Freude zu „ertragen“ bzw. angebotene Hilfen in Anspruch zu nehmen und sich selber nie aus den Augen zu verlieren. Denn: „Nur wer sich selber helfen kann, kann auch anderen helfen!“

Die Verfasser haben in der Arbeit nur um der besseren Lesbarkeit willen die männliche Form des Helfers gewählt, obwohl besonders viele Frauen in diesem Beruf tätig sind. Alle Kolleginnen mögen sich daher ausdrücklich auch angesprochen fühlen.

Coburg/Lauscha/München, im Winter 2010

Werner Reiners-Kröncke, Sindy Röhrig, Hanna Specht

1. Was ist Burnout?

„Wer je ein ausgebranntes Gebäude gesehen hat, der weiß, wie verheerend so etwas aussieht. Ein Bauwerk, eben noch von pulsierendem Leben erfüllt, ist nun verwüstet. Wo früher Geschäftstätigkeit herrschte, finden sich jetzt nur noch die verkohlten Überreste von Kraft und Leben. Ein paar Ziegel und Zementbrocken mögen stehengeblieben sein, ein paar leere Fensterrahmen. Vielleicht ist sogar die äußere Hülle des Gebäudes noch erhalten. Wer sich jedoch hineinwagt in die Ruine, wird erschüttert vor dem Werk der Vernichtung stehen“ (Freudenberger 1981, S. 13).

Als „Erfinder“ von Burnout stellt Herbert Freudenberger einen Vergleich dar, dass Menschen wie Gebäude ausbrennen können, „selbst wenn die äußere Hülle noch mehr oder weniger unversehrt erscheinen mag. (...) dass (diese Menschen) leiden, lässt sich nicht leugnen. Ihr Leben scheint seinen Sinn verloren zu haben“ (a.a.O., S. 13).

So suchten Menschen, die oft nicht mehr in der Lage waren, mit ihrer Familie, Freunden und Mitarbeitern zurechtzukommen, seine Praxis auf. Sie waren müde, frustriert und nur unter erhöhtem Energieaufwand in der Lage, den einmal eingeschlagenen Weg weiter zu verfolgen. Die doch oft unterschiedlichen Menschen fingen mit hohen Erwartungen an, um bestimmte Ziele zu erreichen. Fast ihr ganzes Leben lang waren sie energiegeladen, enthusiastisch und optimistisch.

Diese Fälle sind nicht neu. Bereits in Thomas Manns Roman Buddenbrooks weist die Figur des Senators Thomas Buddenbrook zahlreiche Burnout-Züge auf. „Die phantasievolle Schwungkraft, der muntere Idealismus seiner Jugend waren dahin, (er) fühlte sich unaussprechlich müde und verdrossen (...) jedes Wort, jede Bewegung, jede geringste Aktion unter Menschen (waren) zu einer anstrengenden und aufreibenden Schauspielerei (geworden)“ (Mann, 1963, S. 633).

Aber Ausbrennen muss nicht immer nur Verzweiflung signalisieren. Wird es erst einmal, mit einem ehrlichen Blick auf sich selbst, erkannt und berücksichtigt, kann aus Verzweiflung Hoffnung werden. „Bei jedem Brand stieben die Funken (...) mit Funken lässt sich ein Feuer von neuem entfachen!“ (Freudenberger, 1981, S. 20).

1.1 Begriffsgeschichte in den USA und Deutschland

Der Burnout-Begriff selbst wurde aus der AlltagsSprache entnommen. Um die Bildhaftigkeit begreiflich zu machen, ist es lohnenswert, seine Zusatzbedeutung näher zu betrachten. In deutscher Übersetzung bedeutet Burnout („to burn out“) auf den technischen Bereich bezogen, soviel wie: das Erlöschen, Ausgehen von Kerzen oder eines Feuers, das Durchbrennen von Brennstoffelementen bei Überheizung, das Ausbrennen einer Antriebsstufe einer Rakete oder das Abbrennen von Häusern. Auf den Menschen bezogen bedeutet „feel burned out“, sich erschöpft fühlen bzw. „burn oneself out“ sich kaputtzumachen, sich völlig zu verausgaben (Brockhaus, 1995 und 1996, Meyers Enzyklopädisches Lexikon, 1992).

Der Begriff Burnout wurde in Amerika von dem deutschstämmigen Psychoanalytiker Herbert J. Freudenberger (1974) mit einem Beitrag für das Journal of Social Issues eingeführt. Der Begriff diente ihm zur Beschreibung von ursprünglich engagierten SozialarbeiterInnen, Psychologen und Ärzten in freien Kliniken, die oft nach kurzer Zeit Symptome von Erschöpfung und Müdigkeit zeigten. Zudem waren sie zu gereizten, misstrauischen und halsstarrigen Mitarbeitern geworden, „bei denen negative und zynische Einstellungen zur Arbeit und den KlientInnen vorherrschten“ (Wagner, 1993, S. 2). Nach den Worten von Freudenberger bedeutet Ausbrennen „sich entleeren. Die eigenen körperlichen und seelischen Reserven erschöpfen. Sich selbst bei dem Versuch zerstören, unter Aufbringung aller Kräfte unrealistische Erwartungen zu verwirklichen, die selbstgesetzt oder vom Wertesystem der Gesellschaft aufgezwungen sind“ (Freudenberger, 1981, S. 38).

Freudenberger in New York und ab 1976 insbesondere Christina Maslach und Ayala Pines in Kalifornien reservierten diesen Begriff für helfende Berufe. Die Beanspruchung durch die Arbeit mit Klienten wurde als ursächlich angenommen. Schließlich kamen auch ganz andere Berufsgruppen und der private Lebensbereich ins Blickfeld. In einer Vielzahl von Veröffentlichungen (z.B. Maslach, 1982; Pines, 1983; Edelwich, 1984), Workshops und Forschungsprojekten wurde, zuerst in Amerika, Burnout als Thema aufgegriffen.

1980 erschien in Deutschland die Übersetzung von Freudenberger und Richelson „Ausgebrannt“, die nach kurzer Zeit bereits vergriffen war. Danach (1983) sorgten ein Vorabdruck von Aronson, Pines & Kafry in „Psychologie heute“ und später das Buch „Ausgebrannt – Vom Überdruss zur Selbstentfaltung“ für weitere Aufmerksamkeit. Seitdem folgten erste Veröffentlichungen deutscher Autoren, die theoretische und empirische Arbeiten durchführten, z.B. die Berliner Forschungsgruppe um den Hochschullehrer und klinischen Psychologen D. Kleiber (Enzmann & Kleiber, 1989) oder die Monographie von Burisch (1990).

Dimensionen	bezieht sich	Beispiele:
Emotionale Erschöpfung (Emotional Exhaustion) 9 Items	auf das Gefühl, emotional von anderen Menschen ausgelaugt zu sein, die Arbeit als frustrierend zu erleben oder mit seinem Latein am Ende zu sein.	„Am Ende des Arbeitstages fühle ich mich erledigt.“ „Ich glaube, ich bin mit meinen Latein am Ende.“
(Reduzierte) persönliche Leistungsfähigkeit (Reduced Personal Accomplishment) 8 Items	auf die Abnahme des Gefühls, für die Arbeit kompetent, angemessen ausgebildet und leistungsfähig zu sein.	„Es gelingt mir (nicht) gut, mich in meine Klienten hineinzuversetzen.“ „In meiner Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen (nicht) ruhig und ausgeglichen um.“
Verlust der persönlichen Beziehungsfähigkeit (Depersonalisation) 5 Items	auf die Gefühllosigkeit und die Abstumpfung in der Beziehung zu den Klienten	„Ich glaube, ich behandle einige Klienten, als ob sie unpersönliche „Objekte“ wären.“ „Seit ich diese Arbeit mache, bin ich gleichgültiger gegenüber den Leuten geworden.“

Abb. 3: Die Angaben Gusys (1995, S. 50) bezogen sich auf die von Maslach & Jackson (1986) überarbeitete Version des MBI. Für seine Untersuchung verwandte er die Übersetzung der Originalskala von Enzmann & Kleiber (1989).

Die Dimension „Involviertheit“, die in der ersten Version von 1981 von Maslach & Jackson noch vorgesehen war, sowie auch das für alle Dimensionen konzipierte Belastungserleben ist in der überarbeiteten Version von 1986 nicht mehr vorhanden (Gusy, 1995, S. 51; Enzmann & Kleiber, 1989, S. 111).

Für die 25 Items sollen die Befragten den Häufigkeitswert angeben. Die Antwortmöglichkeiten sind siebenstufig und reichen bei der Häufigkeit von nie bis täglich. Maslach & Jackson sahen aber nicht vor, einen Gesamtwert für Burnout zu berechnen, sondern drei einzelne Summenwerte für die verschiedenen Dimensionen zu bestimmen, d.h.:

Hoher Burnoutwert:

bedeutet hohe Werte auf den Dimensionen emotionale Erschöpfung und Depersonalisation und ein geringer Wert auf der Skala reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit.

Mittlerer Burnoutwert:

ergibt sich aus den mittleren Werten auf allen drei Subskalen.

Niedriger Burnoutwert:

wird festgestellt durch niedrige Werte auf den Subskalen emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation bei gleichzeitig hohem Wert auf der Dimension reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit.

Für die drei Dimensionen geben die Autoren amerikanische Normen an, die zwar im deutschsprachigen Raum verständlich sind und auch benutzt werden, aber deren Verwendung aufgrund fehlender Normierung letztendlich wenig aussagt (vgl. Gusy, 1995, S. 51).

Nach Angaben von Maslach & Jackson selbst entspricht dieser Fragebogen den geforderten Gütekriterien wie Retest-Reliabilität, konvergenter und diskriminanter Validität. Die konvergente Validität wurde bestimmt durch Verhaltensbeurteilung durch Mitarbeiter oder Ehepartner in Bezug zu verschiedenen Arbeitsmerkmalen sowie durch Fremdeinschätzung. Die diskriminante Validität, d.h., der Nachweis der Spezifität des MBI, „wurde über Vergleiche mit Arbeitszufriedenheits-Inventaren überprüft und bestätigt“ (Wagner, 1993, S. 58).

2.2 Die Überdrussskala von Aronson, Pines & Kafry 1983

Aronson, Pines & Kafry (1983) definieren Burnout (und Überdruss) als „Zustände körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung“ (Aronson et al., 1983, S. 25). Nach ihren Aussagen seien Überdruss und Ausbrennen in ihren Symptomen zwar ähnlich, ihrem Ursprung nach aber verschieden. So sehen sie als Unterschied, „dass Burnout nur ein Ergebnis der Arbeit mit Menschen sein kann“ (Fink, 1987, S. 52). Die Überdrussskala (Anhang B) besteht aus 21 Items, die sich auf folgende Dimension beziehen:

1. Körperliche Erschöpfung (7 Items)
z.B. müde sein, körperlich erschöpft sein, sich ausgelaugt fühlen
2. Emotionale Erschöpfung (7 Items)
z.B. sich niedergeschlagen fühlen, sich ausgebrannt fühlen, Angst haben
3. Geistige Erschöpfung (7 Items)
z.B. unglücklich sein, sich zurückgewiesen fühlen, über andere verärgert oder enttäuscht sein.

Die Antwortmöglichkeiten sind siebenstufig und reichen von 1 = „niemals“ bis 7 = „immer“. Ein Gesamtwert zwischen 1 (Euphorie) und 7 (extremes Burnout) kann nach entsprechender Umpolung und Berechnung des arithmetischen Mittels ermittelt werden.

Im Laufe der Untersuchungen von Aronson, Pines & Kafry (1983b) ergaben sich bei keinem der tausend Fragebögen die Werte 1 und 7. „Der Grund liegt auf der Hand: Niemand befindet sich im Zustand ewiger Euphorie und eine Person, deren Test den Wert 7 ergibt, dürfte kaum in der Lage sein, (...) sich zur Teilnahme an (so) einem Forschungsprojekt zu entschließen“ (Aronson et al., 1983b, S. 26).

Der Bereich für gutes Befinden liegt bei den Autorinnen zwischen 2 und 3, der für Ausgebranntsein darüber, wobei dem Wertebereich größer als 5 eine akute Krise zugeordnet wird.

Untersucht wurden mit diesem Meßinstrument z.B. Psychologen, Berater, Sozialarbeiter, Lehrer an Sonderschulen, aber auch Zahnärzte, Manager und Juristen. Der Überdrusswert der Berufsgruppen variiert zwischen 2,8 und 3,8. Sozialarbeiter, Krankenpfleger/-schwestern, Erzieher und Einzelfallhelfer wiesen dabei einen durchschnittlich hohen Burnoutwert auf (3,8), während für Manager (in Israel) ein durchschnittlich niedriger Wert (2,8) errechnet wurde (vgl. Gusy, 1995, S. 49).

Nach einer Untersuchung von Enzmann & Kleiber (1989) konnte „ein hoher Zusammenhang zwischen dem Gesamtwert der Überdrussskala und der Dimension emotionale Erschöpfung des MBI sowie Depression und Gereiztheit/Belastbarkeit für eine Stichprobe von Helfern im psychosozialen Bereich festgestellt werden“ (a.a.O., S. 50). Daraus lässt sich der Schluß ziehen, dass eher allgemeine, unspezifische Stressreaktionen erfragt werden und nicht, wie von den Autorinnen beabsichtigt, Burnout als spezifische Beanspruchungsreaktion in helfenden Berufen. Insgesamt ist dieses Meßinstrument als stabil und reliabel zu bezeichnen (a.a.O., S. 50).

2.3 SBS-HP (Staff Burnout Scale for Health Professionals) von Jones 1981

Nach Angaben von Jones misst die SBS-HP das Burnoutsyndrom, wie es von Maslach und Pines definiert wurde. Darüber hinaus bezieht er psychologische (affektive und kognitive), psychophysiologische und Verhaltensdimensionen mit ein. Ein Beispiel: „Auf meine Klienten reagiere ich häufiger ärgerlich und gereizt“.

Die SBS-HP besteht insgesamt aus 30 Items, wovon 10 sog. Lügenitems (fünf positive, fünf negative) sind; diese sollen starre Antwortmuster oder eine Beeinflussung durch soziale Erwünschtheit vermeiden bzw. kontrollieren helfen. Die restlichen Items werden von folgenden vier Burnout-Faktoren erfaßt:

1. psychische und interpersonelle Spannung (vergleichbar, laut Wagner (1993, S. 59), mit der emotionalen Erschöpfungsskala von Pines & Kafry)
2. allgemeine Arbeitsunzufriedenheit
3. körperliches Kranksein und Distress sowie
4. unfachmännische Beziehungen zu Patienten.

3. Erklärungsmodelle von Burnout

Während der Literatursichtung durch die Verfasser ließen sich zwei verschiedene Erklärungsansätze von Burnout erkennen, einerseits der persönlichkeitszentrierte Ansatz, andererseits der sozial-, arbeits- und organisationspsychologische Ansatz. Gusy (1995) faßte diese Erklärungsansätze der verschiedenen Autoren in der folgenden Tabelle (Abb. 4) zusammen.

Persönlichkeitszentrierte Erklärungsansätze	Sozial-, arbeits- und organisationspsychologische Erklärungsansätze
<ul style="list-style-type: none"> • Edelwich & Brodsky (1984) • Fischer (1983) • Freudenberger & Richelson (1983) • Lauderdale (1982) • Meier (1983) • Burisch (1989) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aronson, Pines & Kafry (1983) • Barth (1992) • Berley Association Planning Group (1977) • Brahm & Ezel (1981) • Büsing & Perrar (1989) • Cherniss (1980) • Harrison (1983) • Enzmann & Kleiber (1989) • Maslach & Jackson (1984)

Abb. 4: Erklärungsansätze des Burnoutsyndroms der verschiedenen Autoren
(Gusy, 1995, S. 31)

In den persönlichkeitszentrierten Erklärungsansätzen, zu denen Edelwich & Brodsky (1984) als bedeutendste Vertreter zählen, steht die Persönlichkeit des Helfers im Vordergrund. In diesen Ansätzen wird die Diskrepanz zwischen Helferideal und der Wirklichkeit des Helfens (z.B. unrealistische Erwartungen) als verursachend angenommen. So führen die betroffenen Helfer das Erleben des Burnout meist auf die eigenen Unzulänglichkeiten bzw. „einer nicht gelungenen Anpassungsleistung der Person an die Umwelt“ (Gusy, 1995, S. 31) zurück. Demzufolge setzt an diesem Punkt eine Intervention an, die das Ziel verfolgt, Wirklichkeit und Helferperspektive in Übereinstimmung zu bringen.

Im Gegensatz dazu stehen in den sozial-, arbeits-, und organisationspsychologischen Erklärungsansätzen situationale Bedingungen im Vordergrund. So hat sich bei den Arbeiten von Aronson, Pines & Kafry (1983) herausgestellt, dass zwar manchmal die primäre Ursache tatsächlich in der Person liegt, dass der Grund für das Ausbrennen in der überwiegender Mehrheit aller Fälle aber in der Situation liegt. Zusammengefaßt wird in diesem Ansatz der emotional beanspruchende und erschöpfende Umgang mit Menschen als verursachend angenommen. Zu den hinderlichen arbeitsorganisatorischen Faktoren zählen z.B. zu hohe Klientenzahlen, Zeitdruck, Rollenkonflikte und Rollenambiguität. Zur Erklärung werden sozial-, arbeits-, und organisationspsychologische Theorien herangezogen.

Im folgenden Abschnitt stellen die Verfasser dieser Arbeit die bedeutendsten Vertreter

- des Persönlichkeitszentrierten Ansatzes
- den Psychoanalytiker Freudenberg
- die Autorinnen Edelwich & Brodsky und
- des Sozial-, arbeits-, und organisationspsychologischen Ansatzes
- die Arbeitsgruppe Aronson, Pines & Kafry sowie
- Maslach & Jackson

mit den dazugehörigen Interventionen vor.

Außerdem befindet sich am Ende dieses Abschnittes eine Zusammenfassung der wichtigsten Punkte in Tabellenform.

3.1 Persönlichkeitszentrierte Erklärungsansätze

Der Ansatz von Freudenberg

In vielen Berufen haben manche Menschen das Gefühl, tagein tagaus mit dem Kopf gegen die Wand zu rennen. Als Beispiel führt Freudenberg die sozialen Berufe an. So entschließen sich viele junge Idealisten dazu, Krankenschwester, Lehrer oder Sozialarbeiter zu werden. Sie haben die Vorstellung, denjenigen, die ihrer Obhut anvertraut worden sind, zu helfen, um sie wieder zu einem normalen Leben zurückzuführen. Das bringt nach seiner Meinung „eine Menge Elend und Unvermögen mit sich“ (Freudenberg, 1981, S. 33). So kämpfen Sozialarbeiter gegen eine überwältigende Armut und Hoffnungslosigkeit an. Doch oft haben sich die Menschen, denen sie helfen möchten, mit einer unüberwindlichen Mauer umgeben. Letztendlich wächst bei den Helfern die Enttäuschung immer mehr, und das führt schließlich dazu, dass sie sich selbst mit einer Mauer umgeben. Die Arbeit wird dadurch nur noch mit halbem Einsatz erledigt, mechanisch und unbeteiligt. „In einem langsamen quälenden Prozess nehmen sie von einem Teil ihrer selbst Abstand“ (Freudenberg, 1981, S. 34).

Wie bereits unter erwähnt, ist Freudenberg der eigentlicher „Erfinder“ von Burnout. So definiert er Ausbrennen als „versagen, abnutzen oder erschöpfen durch außerordentliche Verausgabung an Energie, Kraft und Ressourcen“ (Enzmann & Kleiber, 1989, S. 25) und somit als eine Art „Krankheit des Überengagements“ (a.a.O., S. 25). Die Definition hat er in einer späteren Arbeit (Freudenberg, 1981) dahingehend präzisiert, dass der Burnoutprozess nicht nur durch unrealistische Erwartungen in Gang gesetzt werden kann, sondern auch durch unangemessene Belohnungserwartungen. Burnout „...as a state of fatigue or frustration brought about by devotion to a cause, way of life, or relationship that failed to produce the expected reward“ (Farber, 1983, S. 3), d.h. Burnout „ist ein Zustand der Ermü-

dung oder der Frustration, der hervorgerufen wird, wenn sich der Betroffene auf einen Fall, eine Lebensweise oder eine Beziehung einläßt, die den erwarteten Lohn nicht bringt“ (Übersetzung der Autoren).

So ist nach seiner Meinung nicht jeder Mensch vorbestimmt auszubrennen. Wer an Leistung kaum interessiert ist, bzw. Menschen, deren Ansprüche relativ bescheiden sind, werden kaum in einen Burnoutprozess hineingeraten. Ausbrennen betrifft vor allem die „dynamischen, charismatischen und zielstrebigen“ (Freudenberger, 1981, S. 40) Personen, die die Ziele so hoch stecken, dass sie entweder gar nicht oder nur mit unverhältnismäßig hohem Energieeinsatz erreicht werden können. Infolgedessen bleibt entweder der Erfolg aus, oder die erhaltenen Belohnungen entsprechen nicht dem vorher betriebenen Aufwand. Bei Zielen kann nicht nur dieses Problem entstehen. So können z.B. Ziele nicht den eigenen Bedürfnissen entsprechen, d.h., sie sind „fremdbestimmt“ (Burisch, 1990, S. 24). Werden diese Ziele erreicht, sind die zugehörigen Belohnungen ebenfalls nicht bedürfnisgerecht und verschaffen somit auch keine Befriedigung. Ein weiteres Problem: Realistische Ziele werden mit unrealistischen Belohnungserwartungen verknüpft, die nicht einzulösen sind.

Für Freudenberger (1981) ist Burnout „ein chronischer Zustand, auf den man sich wochen-, monate- oder auch jahrelang zubewegen kann. Wenn uns sein plötzliches Aufflammen, anscheinend ohne Vorwarnung, auch überrascht und erschreckt, angebahnt hat es sich schon lange vorher“ (Freudenberger, 1981, S. 34).

Der Ansatz von Freudenberger ist zweiphasig konzipiert. Im „empfindenden Stadium“ (a.a.O., S. 63) versucht die Person mit immer größere Anstrengung gegen die chronische Müdigkeit anzugehen. Die Person fängt an, ihren Beruf und auch ihre Umgebung und alles, was mit dem beiden in Verbindung steht, zu hassen. Mit dem Versuch, diese durch Zynismus und Gleichgültigkeit zu „kompensieren“, geraten die Betroffenen in einem Zustand erhöhter Reizbarkeit. Bei Aufrechterhaltung der Ansprüche kann es schließlich „zur kognitiven Erschöpfung (Orientierungs-, Denk- und Konzentrationsstörungen)“ (Wagner, 1993, S. 19) führen.

Gleichzeitig können psychosomatische Beschwerden und „zeitlich begrenzte, bestimmbar und lokalisierte“ (Freudenberger, 1981, S. 87) Depressionen auftreten, die mehr oder weniger nur einen Lebensbereich durchdringen. Das „empfindungslose Stadium“ (a.a.O., S. 82) von Burnout ist geprägt von der Weigerung zuzugeben, dass etwas nicht in Ordnung ist, vom Verdrängen negativer Gefühle „und als Folge der kompensatorischen Gleichgültigkeit – von Abschalten, Distanzierung, Abstumpfung und Abgestorbensein“ (Enzmann & Kleiber, 1989, S. 26).

sivem Einsatz für andere Menschen“ (a.a.O., 1983, S. 25). Maslach und Jackson (1984) sehen jedoch bei der Verwendung der beiden Begriffe „eine oberflächliche Unterscheidung, die keine Einsicht in zugrunde liegende Phänomene vermittelt“ (Enzmann & Kleiber, 1989, S. 29).

Menschen, die ausbrennen, sind körperlich erschöpft, fühlen sich hilf- und hoffnungslos, entwickeln negative Selbstvorstellungen und negative Einstellungen zu ihrem Beruf, ihrem Leben und zu anderen Menschen. „Burnout is marked by physical depletion and chronic fatigue, by feelings of hopelessness and helplessness, by the development of a negative self-concept and negative attitudes toward work, life, and other people“ (Pines, 1983, S. 155).

Nach Ansicht von Aronson et al. lässt sich das Burnoutsyndrom durch drei verschiedene Erschöpfungskomponenten beschreiben. „„Burnout‘, best defined as a state of physical, emotional, and mental exhaustion“ (Pines, 1983, S. 155).

Diese führen die Verfasser dieser Arbeit in der Abb. 5 auf:

	gekennzeichnet durch	Beispiel
Körperliche Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> • Energiemangel, • chronischer Müdigkeit bei gleichzeitigen Schlaf-schwierigkeiten, • erhöhte Krankheitshäufigkeit, • häufigen Kopf- und Glieder-schmerzen, • Verspannungen an Kopf- und Schultermuskulatur, • Veränderungen der Eßgewohnheiten und des Körpergewichts. 	„Am Abend kann ich nur noch vor dem Fernsehapparat zusammenbrechen und Riesenportionen Eis essen.“
Emotionale Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> • Reizbarkeit, • Niedergeschlagenheit, • Hilf- und Hoffnungslosigkeit, die in extremen Fällen bis zu Selbstvernichtungsgedanken führen können. Glück und Hoffnung weichen Einsamkeit, Entmutigung, Ernüchterung. 	„Manchmal möchte ich meinen Klienten sagen: Wen kümmert das? Glauben Sie, nur Sie haben Probleme? Ich vielleicht nicht?“
Geistige Erschöpfung	<ul style="list-style-type: none"> • die negative Einstellung zu sich selbst, zur Arbeit und zum Leben allgemein („Dehumanisierung, d.h. Menschen, die Diesem Prozess verfallen, verlieren die Fähigkeit, die persönliche Identität ihrer Mitmenschen wahrzunehmen, sprechen immer weniger auf sie an und behandeln sie, als wären sie keine“) [Aronson, Pines & Kafry, 1983b, S. 22]. Demzufolge kann geistige Erschöpfung zu Einstellungs- und Verhaltensänderungen führen. Beobachtete Reaktionen sind die <ul style="list-style-type: none"> • Ausdehnung der Arbeitspausen, • Vermeidung von Klientenkontakten sowie • Rückzug aus der Arbeit. 	„Ich will nichts mehr mit diesen Verlierern zu tun haben. Wenn sie schon so lange das Opfer der Gesellschaft sind, haben sie es wahrscheinlich nicht besser verdient.“

Abb. 5: Beschreibung des Burnoutsyndroms durch drei verschiedene Erschöpfungskomponenten in Aronson et al. (1983b, S. 22)

Für Aronson et al. ist Ausbrennen ein sozialpsychologischer Begriff, der sich beispielsweise von der klinischen Depression unterscheidet. Nach ihrer Auffassung gehört das Burnoutkonzept zu einem speziellen, die helfenden Berufe betreffenden Forschungsbereich, der aus der Arbeitszufriedenheitsforschung und der allgemeinen Stressforschung abgeleitet ist. (Diese werden die Autoren dieser Arbeit später unter 4. näher betrachten). Durch die Anforderung an die Empathiefähigkeit, die emotionale Konfrontation und durch intensives Engagement ist der Stress für Menschen, die diesen Beruf gewählt haben, häufig „emotionaler Natur“ (Aronson et al., 1983, S. 44).

Zur Entstehung von Burnout durch den Einfluß von Persönlichkeitsmerkmalen und Umweltbedingungen äußern sie sich wie folgt: „Individuelle Unterschiede beeinflussen auch Überdruss und Ausbrennen. Die Menschen haben unterschiedliche Bedürfnisse und verschiedene Ansichten über das Leben; sie beurteilen Stress aller Arten unterschiedlich (...). Alle diese und noch andere intervenierenden Variablen beeinflussen, wann das Ausbrennen einsetzt, wie lange es anhält und wie schwierig seine Folgen sind. Seine Ursachen dagegen sind in den meisten Fällen nicht in der Persönlichkeit, sondern in deren Umwelt zu suchen“ (a.a.O., 1983, S. 44).

Zu den verursachenden Umweltbedingungen zählen sie:

- geringer Handlungs- und Entscheidungsspielraum der Person,
- geringe Flexibilität der Organisation (z.B. gleichförmige Routine),
- schlechte Rahmenbedingungen (z.B. schlechte Bezahlung),
- Überforderung durch zu viele Aufgaben,
- mangelndes Feedback sowohl von Kollegen und Vorgesetzten als auch von den Klienten,
- fehlende soziale Unterstützung und
- die schlechte Ausbildung.

Persönlichkeitsfaktoren sehen sie in:

- der speziellen Helfermotivation und in der besonderen Sensibilität für soziale Not und Bedrängnis. „Most human service professionals are ‚essentially humanitarians‘. Their dominant approach is to help people in trouble“ (Billingsley in Pines, 1983, S. 155),
- dem Versuch Selbstwertgefühle durch Selbstlosigkeit, Sympathie und Verständnis für andere zu erlangen. „They tend to be oriented more toward people than to things (...) and value themselves most through being sympathetic, understanding, unselfish and helpful to others“ (Regist in Pines, 1983, S. 155).
- Ein unschätzbarer Verdienst von Aronson, Pines & Kafry besteht in der Entwicklung der Überdrussskala, die in der Burnoutforschung vielfach eingesetzt wird. Die Verfasser dieser Arbeit haben es bereits im vorigen Teil näher beleuchtet.

Wie Aronson, Pines & Kafry betonen auch Maslach & Jackson, dass die Ursachen des Burnout im wesentlichen nicht in den besonderen Persönlichkeitszügen des Individuum liegen (z.B. Helfer-Motive), sondern in den wirksamen und strukturellen Merkmalen von schlechten Situationen, in denen viele gute Leute tätig sind. „The search for causes [of burnout]“ states Maslach (1982), „is better directed away from unending cycle of identifying the ‚bad people‘ and toward uncovering the operational and structural characteristics in the ‚bad‘ situations where many good people function“ (Maslach, 1982, S. 41).

Defizitäre arbeitsorganisatorische Bedingungen sind:

- mangelndes Feedback,
- fehlende Rollenklarheit/Rollenambiguität,
- ein geringes Maß an Kontrolle,
- mangelnde Ressourcen (z.B. Personal, Finanzmittel),
- problematische institutionelle Vorgaben und Strukturen sowie
- fehlende soziale Unterstützung am Arbeitsplatz (z.B. schlechte Teamarbeit).

Im Gegensatz zu dem vorher beschriebenen Ansatz von Aronson et. al. wenden *Maslach & Jackson* dies auch auf die Helfer selbst an. So können Verzerrungen in der Selbst- und Fremdbeobachtung wichtige Faktoren sein, die für die Entstehung von emotionaler Erschöpfung, Depersonalisierung und der Einschätzung reduzierter Leistungsfähigkeit verantwortlich sind. Dieser Mechanismus führt dazu, dass die Burnout-Betroffenen die besonderen situationalen Belastungen ihrer Arbeit erkennen, aber trotzdem die Fehler in sich selbst suchen, mit der Folge von Versagensgefühlen, Selbstwertverlust und depressiven Zuständen.

Maslach & Jackson erklären dies zum einen damit, dass Helfer schon berufsbedingt dazu neigen, die Bedeutung der Persönlichkeitsvariablen zu überschätzen. Weiterhin werden die am Arbeitsplatz hervorgerufenen negativen Gefühle als unprofessionell bewertet, was wiederum verhindert, sie mit Kollegen zu teilen, zu evaluieren und somit soziale Unterstützung zu erfahren. Stattdessen beginnen die Helfer noch härter zu arbeiten, und der Burnoutprozess wird beschleunigt. Wenn es dem Helfer in dieser Situation nicht gelingen sollte, Abstand von emotionaler Beanspruchung zu gewinnen, kann dies zu Burnout führen (besonders zu Depersonalisierung) bzw. kann es den Prozess zum Burnout noch weiter verstärken.

Maslach & Jackson sind eher zufällig auf Beanspruchungsreaktionen, die sie dem Burnoutsyndrom zuordneten, gestoßen. Anhand von Interviews mit professionellen Helfern gingen sie der Fragestellung nach, wie Menschen ihre emotionale Erregung verstehen und interpretieren und wie es ihnen in einer solchen Situation gelingt, einen klaren Kopf zu behalten und effizient zu arbeiten. Es stellte sich

heraus, dass sich die Helfer für den Umgang mit emotional bedrohlichen Ereignissen nicht ausreichend ausgebildet fühlen und führen (wie bereits näher dargestellt) Schwierigkeiten im Umgang mit emotionalem Stress in erster Linie auf eigenes Versagen zurück. Bei Untersuchungen in ähnlichen Arbeitsfeldern (Lehrer, Bewährungshelfer) wurden ihre Ergebnisse bestätigt.

Auf der Grundlage dieser Interviews entwickelten die Autoren einen Fragebogen zur Erfassung von Burnout, das Maslach Burnout Inventory (siehe 2.1). Im nachfolgenden sind die drei zentralen Faktoren noch einmal kurz erwähnt:

- emotionale Erschöpfung (entsteht durch emotionale Überbeanspruchung in der Arbeit),
- Depersonalisierung (beschreibt Gefühlsverlust gegenüber den Klienten, der zu Zynismus und dehumanisierenden Reaktionen führt),
- persönliche Leistungsfähigkeit (bezieht sich auf das Kompetenzerleben und das Gefühl von Erfolg in der Arbeit mit anderen Menschen).

Maslach & Jackson konzipieren den Burnoutprozess, ausgehend von emotionaler Erschöpfung über Depersonalisierung zu reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit. Für einige Autoren ist der empirische Zusammenhang zwischen reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit und anderen Burnoutfaktoren entweder „nicht eindeutig“ (Gusy, 1995) bzw. „es gibt gar keinen“ (Lee & Ashforth, 1990; Leiter, 1992 in Gusy, 1995, S. 42).

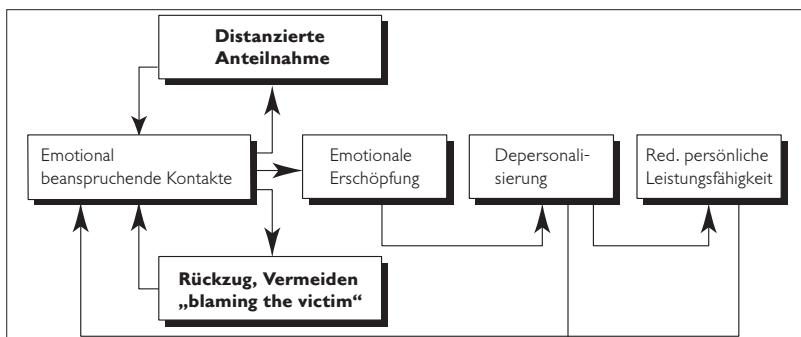


Abb. 6: Burnoutmodell von Maslach & Jackson; skizziert nach Schaufeli (1992) in Gusy (1995, S. 42)

4. Benachbarte Forschungsgebiete

Die Sichtung der Burnoutliteratur hat gezeigt, dass die Konzepte Stress, Arbeits(un)zufriedenheit, Depression und Entfremdung (je nach Autor) große Ähnlichkeiten mit dem Burnoutkonzept aufweisen. Obwohl die Konzepte Depression und Entfremdung ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur Burnoutforschung leisten, stellen die Verfasser im Rahmen dieser Arbeit nur die Konzepte Stress und Arbeits(un)zufriedenheit vor, anfangs allgemein, später in Bezug zu Burnout. Bei näherem Interesse wird für die beiden anderen Konzepte auf die entsprechende Fachliteratur verwiesen (z.B. Enzmann & Kleiber, 1989).

Stress: Der enge Zusammenhang von Burnout und Stress ist unübersehbar. Während der Begründer von „Stress“, Hans Selye, Stress auf der physiologischen Ebene untersuchte, stellt das von Lazarus et al. entwickelte transaktionale Modell in der arbeitspsychologischen Stressforschung das einflußreichste Stresskonzept dar (4.1). Speziell an dieses Modell wird in der Burnoutforschung häufig angeknüpft. So formulierte Cherniss in Anlehnung an das Modell von Lazarus et al. ein Burnoutmodell, welches die Verfasser im Vergleich mit dem Burnoutmodell von Maslach darstellen wollen.

Arbeits(un)zufriedenheit: Wie bereits erwähnt, sind einige Autoren der Meinung, dass Faktoren, die die Arbeitszufriedenheit beeinflussen auch zu Burnout beitragen können. Während Enzmann & Kleiber (1989) „lediglich an die in der Burnoutliteratur diskutierten Abgrenzungsbemühungen (... , Arbeitszufriedenheit, ...) anknüpfen und eine eigene, vorläufige Stellungnahme versuchen“ (Enzmann & Kleiber, 1989, S. 81), erwähnt Burisch (1990) zwei Theorien der Arbeitszufriedenheit, die ihm für das Verständnis von Burnout fruchtbar erscheinen: die Herzbergsche Zwei- Faktoren-Theorie und das Modell von Bruggemann.

Es sei an dieser Stelle schon festgestellt, dass es noch keine allgemeine Definition, geschweige denn ein Verfahren zur Messung von Arbeitszufriedenheit gibt. So gestaltet es sich schwierig, nach Meinung der Verfasser dieser Arbeit, Arbeitszufriedenheit und Burnout miteinander in Beziehung zu setzen.

Da auch der Sozialpädagogik häufig der Vorwurf gemacht wird, „dass ihre Ergebnisse mehr emotional als tatsächswissenschaftlich bestimmt sind“ (Röhrs, 1990, S. 5), unternahm Roßrucker (1990) den Versuch, eine empirische Untersuchung (4.4) zu „„Arbeitszufriedenheit und ihre Folgen in helfenden Berufen“ (am Beispiel von Sozialpädagogen und Sozialarbeiter in der Heimerziehung)“ (a.a.O., S. 5) durchzuführen.

Nach Roßrucker sind die Menschen, die ausbrennen, stets unzufrieden mit ihrer Situation. So nennt er zwar individuelle Faktoren (z.B. Motivation, Interessen), die Arbeitszufriedenheit beeinflussen können, wesentlicher scheinen ihm aber die arbeitsbezogenen Faktoren (z.B. Entscheidungsspielraum). „Wenn die Ursache im beruflichen Bereich liegt, dann ist zwingend von mangelnder Arbeitszufriedenheit auszugehen“ (Roßrucker, 1990, S. 47). Besonders in helfenden Berufen spielen, nach seiner Meinung, die Beziehungen zum Arbeitgeber, zu Kollegen und zu Klienten eine große Rolle. „Dabei sind nicht die Personen als Sozialpartner an dem Ausbrennen ‚schuld‘, sondern die Situation, in der sich alle befinden“ (a.a.O., S. 47).

Wichtig erschien bei seiner Untersuchung, dass er vermutet, dass die Befunde auch für weitere Sozialberufe zutreffen. Gleichzeitig macht er aber darauf aufmerksam, dass dies nur „in speziellen, weiterführenden Arbeiten geprüft werden (kann)“ (Roßrucker, 1990, S. 191). Doch dazu später mehr.

4.1 Stress

Der längst zum Schlagwort gewordene Begriff „Stress“ kommt ursprünglich aus dem Englischen – speziell aus der Materialprüfung. In diesem Fall versteht man unter Stress die Anspannung und Verzerrung von Metallen oder Glas. 1950 führte der ungarisch-kanadische Mediziner Hans Selye den Begriff in die Medizin und Psychologie ein. Damit beschreibt er etwas sehr Ähnliches: „Die Belastungen, Anstrengungen und Ärgernisse, denen ein Lebewesen täglich durch viele Umwelteinflüsse ausgesetzt ist. Es handelt sich um Anspannungen und Anpassungszwänge, die einen aus dem persönlichen Gleichgewicht bringen können und bei denen man seelisch und körperlich unter Druck steht“ (Wagner-Link, 1994, S. 5). Stress bezeichnet den Zustand, in dem wir uns befinden. Die Ursache, die ihn auslöst, wird „Stressor“ genannt. Stressoren können sein:

- physikalische Stressoren (z.B. Lärm, Hitze, Kälte),
- Leistungsstressoren (z.B. Über- und Unterforderung, Prüfungen),
- soziale Stressoren (z.B. Konkurrenz, Isolation).

Aber nicht nur diese führen zu Stress. Selbst glückliche Empfindungen wie große Freude oder Ekstase verursachen ihn, „denn wir müssen uns an alle Anforderungen, die an uns gestellt werden, ob günstig oder ungünstig, anpassen“ (Selye, 1974, S. 107). Genannt wird dieser positive, gute Stress „eustress“ (aus dem griechischen stammend „eu“ = gut). Das Gegenteil „distress“ (a.a.O., S. 107). Während wir im positiven Stress eine innere Spannung erleben, die wir als Spannkraft oder als Lebensfreude bezeichnen, wird die Spannung im negativen Stress zum Angespanntsein und zur Verspannung. Die Stimmung wird gereizter und das Gefühl,

unter Druck zu stehen, stellt sich ein. Da das Abschalten oft nicht möglich ist bzw. wir uns selbst weiter motivieren, kommt die Erholung zu kurz. Dies setzt sich fort, bis zur Erschöpfung oder Erkrankung (z.B. Magengeschwür).

Aber nicht immer muss ein Geschehnis bei verschiedenen Personen zu gleichen Reaktionen führen. Bereits Selye hat es in seinem Buch „Stress – mein Leben“ erkannt: „Der durch das gleiche Geschehnis verursachte Stress kann bei verschiedenen Menschen verschiedene spezifische Reaktionen hervorrufen“ (Selye, 1974, S. 99).

Stressmodell nach Hans Selye

Nach Selyes Stresstheorie gibt es viele Arten von Stressoren (einschließlich aller Krankheiten und anderen körperlichen und psychischen Bedingungen). Gemeinsam ist jedoch allen, dass sie eine Anpassung des Organismus verlangen, damit dessen Unversehrtheit und Wohlbefinden aufrechterhalten und wiederherstellbar wird. Neben den Reaktionen, die für einen bestimmten Stressor spezifisch sind (wie Verengung der Blutgefäße bei Kälte), „gibt es ein typisches Muster unspezifischer adaptiver physiologischer Mechanismen, das in Reaktion auf fortgesetzte Bedrohung durch fast jeden ernstzunehmenden Stressor auftritt“ (Zimbardo, 1992, S. 481). Selye hat dieses Muster als Allgemeines Adaptionssyndrom (AAS) bezeichnet. Die Abfolge ist gekennzeichnet durch drei Phasen: eine Alarmreaktion, eine Phase der Resistenz und eine Phase der Erschöpfung (Abb. 9).

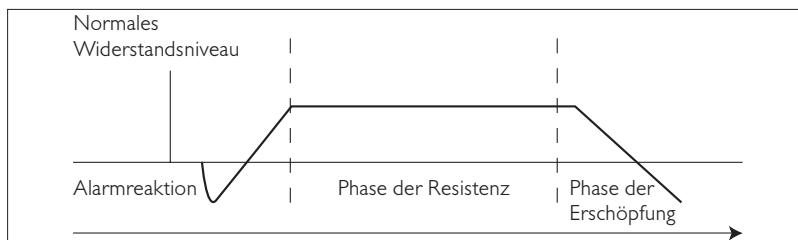


Abb. 9: Das allgemeine Adaptionssyndrom (AAS) nach Selye (1956) in Zimbardo (1992, S. 482)

1. Die **Alarmreaktion** besteht aus physiologischen Veränderungen. Der bedrohte Organismus versucht unmittelbar, die Wiederherstellung seines normalen Funktionierens zu erreichen. Egal, ob der Stressor ein physischer (z.B. Krankheit) oder psychischer (wie Verlust von Liebe) ist, die Abwehrreaktion besteht aus dem gleichen allgemeinen Muster körperlicher und biochemischer Veränderungen. Menschen, die an ganz unterschiedlichen Krankheiten leiden, scheinen beispielsweise alle über Kopfschmerzen, Müdigkeit oder ein allgemeines Gefühl des Unwohlseins zu klagen.
2. Dauert die stressauslösende Situation an, folgt die Phase der **Resistenz**. Obwohl die Belastung anhält, verschwinden die Symptome, und die physiologischen Prozesse folgen ihren normalen Abläufen. Nach Selye bewirken größtenteils die gesteigerten Hormonausschüttungen aus Hypophysenvorderlappen und die Nebennieren diese Resistenz gegenüber dem ursprünglichen Stressor. Gegenüber anderen Stressoren ist die Resistenz reduziert. Wird der Punkt erreicht, in welchen, die Resistenz nicht länger aufrechtzuhalten ist, tritt die dritte Phase ein.
3. In der Phase der **Erschöpfung** kann sich der Organismus nicht mehr dem Dauerstress anpassen. Symptome aus der Alarmphase treten wieder auf. Wirkt der Stressor weiter auf dem Organismus, kann dies von der Zerstörung des Körpergewebes bis hin zum Tode führen.

Während sich Selyes Konzept bei Ärzten zur Erklärung von Störungen als nützlich erwiesen hat, sagt seine Theorie doch wenig über die Bedeutung psychischer Aspekte von Stress bei Menschen aus. „Insbesondere wenden Selyes Kritiker ein, er habe die Bedeutung unspezifischer, systematischer Faktoren bei der Entstehung von stressbedingten Krankheiten überbetont (Systematisch bezieht er sich auf den ganzen Körper als System, nicht auf einzelne Teile.)“ (Zimbardo, 1992, S. 482).

Das transaktionale Modell von Lazarus und Mitarbeiter

Während Selye Stress weiter auf physiologischer Ebene untersuchte, definieren Lazarus und seine Mitarbeiter (Launier und Folkmann) Stress „als ein bestimmtes Verhältnis zwischen Anforderungen (Stressoren) einerseits und Reaktionskapazitäten der Person andererseits“ (Kaluza, 1991, S. 5).

Der Ausgangspunkt bei diesem Modell ist, dass verschiedene Personen (oder auch eine Person zu verschiedenen Zeitpunkten) in gleichartigen Situationen nicht die gleichen Stresszustände erleben. Weiterhin können gleichartige Stresszustände von sehr unterschiedlichen Stressoren hervorgerufen werden. Der Begriff „Stress“ wird von Lazarus et al. als „Beziehungs- oder transaktionales Konzept behandelt, das bestimmte Anpassungsprozesse zwischen einem System (z.B. einer Person) und seiner Umwelt beschreibt“ (Lazarus & Launier, 1981, S. 220).

Für die Entstehung von Stresszuständen spielen kognitive Bewertungsprozesse der Person eine entscheidende Rolle. Dementsprechend definieren Lazarus & Folkman (1984) Stress als „a particular relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taxing or exceeding his or her resources and endangering his or her well-being“ (Enzmann, 1996, S. 38). Die Person-Umwelt-Beziehung wird dabei durch kognitive Bewertungen und Coping vermittelt. „Kognitive Bewertungsprozesse bestimmen, ob eine bestimmte Transaktion zwischen Person und Umwelt als stresshaft wahrgenommen wird; Coping ist der Prozess, mit dem ein Individuum die als stresshaft wahrgenommenen Anforderungen der Person-Umwelt-Beziehung und die Stressemotionen reguliert“ (Enzmann, 1996, S. 38). Das heißt, Coping nimmt im transaktionalen Stresskonzept einen zentralen Stellenwert ein. Richard Lazarus und seine Mitarbeiter unterscheiden zwei Stufen der kognitiven Bewertung von Anforderungen; primäre und sekundäre (Lazarus & Launier, 1981, S. 233) und eine zusätzliche (Abb. 10): Primäre Bewertung (primary appraisal) wird für die erste Einschätzung der Bedeutung einer Anforderung verwendet. Das Individuum kann eine gegebene Situation entweder als irrelevant, günstig/positiv oder stressend betrachten. Nimmt das Individuum die Situation als irrelevant wahr, bedeutet dies keinerlei Auswirkungen auf ihr Wohlbefinden. Fällt die Bewertung günstig/positiv aus, ist es für die Person ein Zeichen für Sicherheit oder für eine positive Lage der Dinge. Da alles in Ordnung ist, kann sie sich entspannen und dem zuwenden, was noch so ansteht. Stressende Bewertungen können in den Formen: Schädigung/Verlust, Bedrohung oder Herausforderung auftreten. Alle drei schließen „eine gewisse negative Bewertung des eigenen gegenwärtigen oder zukünftigen Wohlbefindens“ (Lazarus & Launier, 1981, S. 235) mit ein. Herausforderung weist aber die am wenigsten negativen Gefühle auf.

Wird also die Situation als stressreich wahrgenommen, schätzt das Individuum die potentielle Wirkung des Stressors ein. Dies geschieht, indem es feststellt, ob Schäden aufgetreten sind oder wahrscheinlich auftreten werden und welche Maßnahmen zu ergreifen sind. Entscheidet eine Person, dass etwas unternommen werden muss, beginnt die sekundäre Bewertung. „Der wesentliche Unterschied zwischen sekundärer und primärer Bewertung liegt in dem, was bewertet wird. Sekundäre Bewertung (secondary appraisal) bezieht sich auf Bewältigungsfähigkeiten und -möglichkeiten (coping resources and options)“ (a.a.O., S. 238). Dabei schätzt das Individuum (mehr oder weniger bewusst) ein, welche Bewältigungsmöglichkeiten es gibt und wie gut sie im Prinzip geeignet sind, der Bedrohung entgegenzutreten. Die Einschätzung ist davon abhängig, was für die Person auf dem Spiel steht und was sie gegen wahrgenommene Bedrohungen erreichen kann.

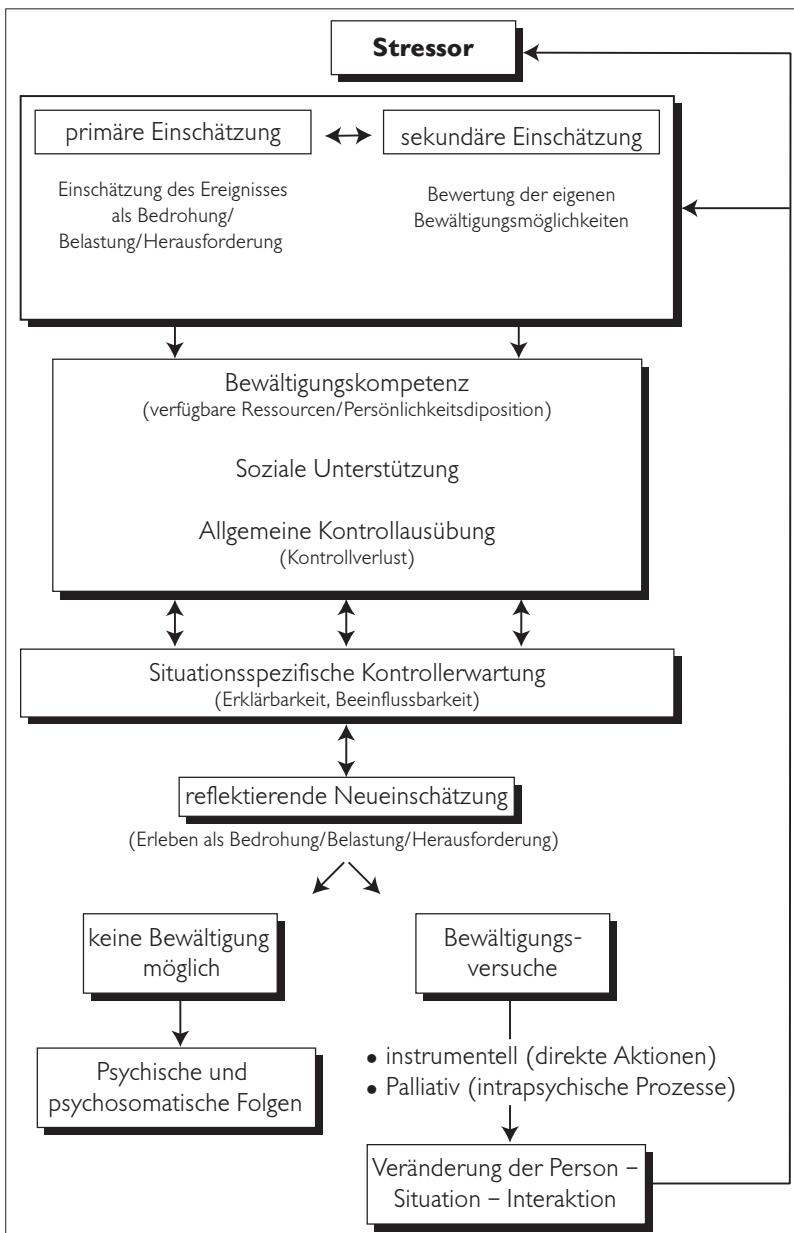


Abb. 10: Stresstheorie von Lazarus (1981) in schematischer Darstellung

5. Der „unmögliche“ Beruf

Schon lange vorher, bevor der psychologische Begriff „Burnout“ (= Ausbrennen) geprägt wurde, themisierte man die besonderen Schwierigkeiten helfender Berufe. So definierte bereits Freud den Beruf der Helfenden als „unmöglichen“ Beruf (Schmidbauer, 1983, S. 17). In neueren Veröffentlichungen zur Krise helfender Berufe wird dieser häufig angeführt. „Offenbar verschob sich dabei die anfängliche Zielstellung, die Arbeit für die Klienten zu verbessern, dahin, negative Auswirkungen der Arbeit auf die Helfer selbst zu reduzieren“ (Enzmann & Kleiber, 1989, S. 9). Anhand von Interviews, die Enzmann und Kleiber 1984 im Modellversuch „Fachkräfte für die psychosoziale Versorgung“ durchgeführt haben, wurde deutlich, „dass bei den Studienanfängern intensive negative Empfindungen und Erlebnisse in der Arbeit und das Bedürfnis, die eigene Kompetenz zu verbessern, eng miteinander verknüpft waren“ (a.a.O., S. 9). Distanzierungswünsche und Zynismus gegenüber den Klienten, Hilflosigkeitsgefühle, Kompetenzprobleme, schwindendes Engagement, Depressivität, Erschöpfung und Arbeitsunlust zeigten sich als negativ empfundene Gefühle und Verhaltensweisen.

Dies wird durch folgende Interviewäußerungen deutlich, die Enzmann und Kleiber (1989, S. 10 – 11) mit Sozialpädagogen geführt haben: So berichtete eine Sozialpädagogin, die seit 13 Jahren im Gesundheitsamt tätig ist: „Ja, es ist (...) so, dass sich im Laufe der Zeit irgendwelche Routine eingeschlichen hat, und das ist auch ne Sache, die mich irgendwo beängstigt. Dass ich da Angst habe, dass man eben durch diese Routine abstumpft und dass man dazu übergeht, nur noch diese Akten zu sehen, weniger die Leute, die dahinterstecken. (Sie ist) auch bei den Kollegen ein bisschen beunruhigt, (...), wie die eben in so informellen Gesprächen irgendwie abwertend über die Klienten sprechen und ja sich über die lustig machen.“

Probleme mit der einstellenden Routine in der Arbeit empfand auch eine Sozialpädagogin, die im Seniorenheim tätig ist: „Ich stumpfe so'n Stück ab gegenüber menschlichem Leid (...). Ich schalte oft ab und denke, ich bin oft härter, als ich's am Anfang war, weil ich's nicht anders bewältigen kann.“ Auf die Frage, wenn sie nach einem Jahr Berufserfahrung in diesem Bereich die Wahl hätte, würde sie diesen Beruf nicht wieder wählen. „Nee, ich würde, wenn ich schon so'n Beruf mache, ich würde was machen wollen, wo ich's Gefühl hab, ich kriege mehr Anerkennung für das, was ich tue. Und wo ich nicht immer so der ohnmächtige, verlängerte Arm bin von Senat oder Rotes Kreuz (...) oder wo man tätig ist. (...). Wenn ich an Berufswiederwahl (denke), eher an Psychologie oder Medizin, da hast du einfach einen anderen gesellschaftlichen Stand.“

5.2 Aufgaben/Ziele

Aus dem oben genannten ergibt sich das Ziel, soziale Integrationshilfen zu leisten, dort, wo primäre Instanzen (Familie, Schule) entweder versagt haben, nicht zuständig sind oder einer Ergänzung bedürfen. Daraus wird deutlich, dass Sozialpädagogen der Nachrangigkeit gegenüber der Familie und Schule unterliegt. Sozialpädagogen stehen aber nicht nur im „Dienste“ (a.a.O., S. 323) der Klienten, sondern auch der Gesellschaft. Das heißt, einerseits trägt die Sozialpädagogik/-arbeit „durch Beseitigung von Konfliktursachen und durch Behebung von Missständen zur Stabilisierung der Gesellschaft bei, andererseits hilft sie durch Aufdeckung von Mängeln und Ungerechtigkeiten die Gesellschaft in Richtung auf mehr Demokratie, Emanzipation, Freiheit und Gerechtigkeit fortzuentwickeln“ (a.a.O., S. 323). Sowohl die Funktionen des SA/SP aus der Sicht der Gesellschaft, als auch aus der Sicht der betroffenen Menschen ist in der Abb. 11 dargestellt:

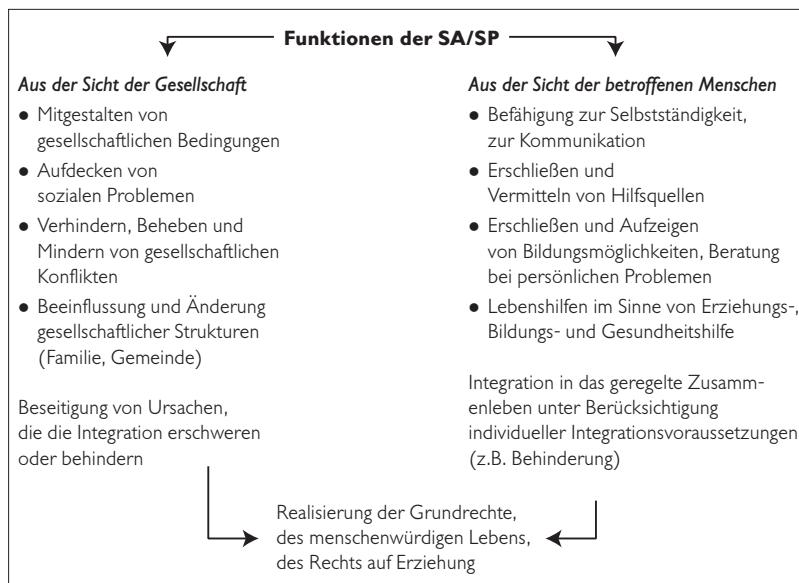


Abb. 11: Funktionen des SA/SP (Keller/Novak, 1993, S. 324)

Menschen, die vom Sozialpädagogen Hilfe erwarten, sind aus ihrer Sicht auswegslosen und außergewöhnlichen Belastungssituationen ausgesetzt. Häufig kommen solche Menschen mit falschen Erwartungen zum Sozialpädagogen. „Sie verstehen sich als Empfänger fremder Hilfe und nicht als diejenigen, die sozusagen mit Begleitung eines professionellen Helfers Selbsthilfe leisten sollen“ (a.a.O., S. 326).

Das Prinzip der sozialpädagogischen Einmischung sollte immer als Hilfe zur Selbsthilfe verstanden werden, d.h., die Hilfe ist dabei so zu gestalten und zu bemessen, dass sie die Selbsthilfekräfte der in Not geratenen mobilisiert. Daher ist es notwendig, beim ersten Kontakt mit dem Klienten unerfüllbare Erwartungen behutsam zu korrigieren.

Trotz allem sind Sozialpädagogen in der Öffentlichkeit als „Fürsorger und Wohlfahrtpfleger mit abwertenden Beigeschmack“ (Keller/Novak, 1993, S. 326) nicht gerade beliebte und willkommene Helfer in der Not. Sowohl die geringe Anerkennung durch die Gesellschaft als auch mangelndes politisches Gewicht machen die Praxis der Sozialpädagogen nicht gerade leichter und führen häufig dazu, dass Sozialpädagogen selbst ins Zentrum der Kritik geraten und als „hilflose Helfer“ (Schmidbauer, 1977, S. 1) frustriert aufgeben.

5.3 Exemplarische Darstellung von Zielen der Ausbildung

Nachfolgend geben die Autoren einen Überblick, der zusammenfassend aus Studienführern von Fachhochschulen für soziale Arbeit gebildet wurde:

Durch Veränderungen

- in der Sozialpolitik,
- in der Gesellschaft (Wandel von Ansprüchen und Werthaltungen),
- von sozialen Problemen und
- im beruflichen Selbstverständnis des SA/SP

ist das ohnehin komplexe Handlungsfeld in ständiger Bewegung.

Um diesem entsprechen zu können, müssen Studierende der SA/SP befähigt werden individuelle, institutionelle und gesellschaftliche Zusammenhänge zu erfassen und zu analysieren. Weiterhin sollen sie befähigt werden, in verschiedenen Tätigkeitsfeldern der sozialen Arbeit selbstständig und verantwortlich in Koordination und Kooperation mit anderen Fachkräften und Institutionen einen eigenständigen Berufsauftrag auf wissenschaftlicher Grundlage mit lehr- und lernbaren Arbeitsmethoden zu erfüllen.

Ziel der Ausbildung im Grundstudium ist es, den Studierenden die Praxisfelder und deren spezifische soziale Problemstellungen nahezubringen, die Bedeutung der wissenschaftlichen Fundierung und der Forschung aufzuzeigen, Zusammenhänge von Theorie und Praxis zu vermitteln sowie auf die praktischen Studiensemester vorzubereiten. Im späteren Studium soll unter Ausrichtung des jeweiligen Studienschwerpunktes – so weit vorhanden – und unter Berücksichtigung der jeweiligen Methoden eine Vertiefung und Erweiterung des vermittelten

6. Befragungen

6.1 Einleitung

In der Theorie ist einfach davon auszugehen, was man tun könnte, um Burnout entgegenzuwirken. Um einen konkreten Bezug zu den Arbeitsfeldern der sozialen Arbeit herzustellen, ist es anschaulicher, wenn es durch Beispiele aus der beruflichen Praxis unterlegt wird. Deshalb entwickelten die Autoren einen qualitativen Befragungsbogen (Anhang D), der auf folgende Fragestellungen eingeht:

- 1. Aus welcher Motivation sie/er SozialpädagogIn geworden ist?*
- 2. An welche Grenzen sie/er in ihrer/seiner Arbeit gestossen ist?*
- 3. Ob ihr/ihm bereits einmal der Gedanke gekommen ist, ihren/seinen Job aufzugeben und sich etwas anderen zuzuwenden?*
- 4. Welche Maßnahmen/Möglichkeiten sie/er treffen könnte (sowohl am Arbeitsplatz, als auch bei sich selber), um Burnout entgegenwirken zu können?*

Die Autoren denken, anhand dieser 9 Biographien von Sozialpädagogen besteht eine gute Möglichkeit, über sich selbst nachzudenken, zuzustimmen und vielleicht sogar Bewältigungsstrategien zu finden bzw. für sich anzuwenden, um Burnout entgegenzuwirken zu können.

6.1.1 Frau L.: Arbeit in einem Kinderheim

Frau L. arbeitet seit 1½ Jahren in einem Kinderheim in S. in einer vollstationären Gruppe. Ihr Team besteht aus 3 Mitarbeitern und einem Praktikanten, die für die Betreuung von 8 Kindern in der außerschulischen Zeit zuständig sind. Dazu gehört z.B. Hausaufgabenbetreuung, Freizeitgestaltung, wahrnehmen von Arzterminen, soziales Lernen und ein ganz wichtiger Punkt: Elternarbeit. Die Kinder kommen im Rahmen der freiwilligen Hilfe zur Erziehung nach dem KJHG in diese Einrichtung. Sie sind in der Regel verhaltensauffällig. Das Ziel dieser Einrichtung ist nicht die Beheimatung, sondern die Rückführung ins Elternhaus.

Frage 1: Aus welcher Motivation bist Du SozialpädagogIn geworden?

Die Motivation für Frau L., sich für das Sozialpädagogikstudium zu entscheiden, war in erster Linie mit Menschen zu arbeiten und Ihnen eine Hilfe im Leben zu sein. Sie glaubt, dass sie durch ihren (sozialen) Beruf den Glauben an Gott besser „leben“ kann. Außerdem wollte sie durch das Studium mehr über sich und die Hintergründe in ihrem Verhalten erfahren. Dies wurde ihr möglich durch die Vorlesungen Psychologie, Pädagogik und Soziologie.

Frage 2: An welche Grenzen bist Du in Deiner Arbeit gestossen?

Zeitlich ist es Frau L. in ihrem Beruf kaum möglich, klare und konkrete Ziele zu formulieren bzw. sich auf bestimmte Situationen vorzubereiten. Sie klagt, dass sie ständig aus dem Bauch heraus auf bestimmte Situationen reagieren muss. So ist es ihr auch nicht möglich, bestimmte Ziele (Nah- und Fernziele) für ihre Klienten aufzustellen, um diese später vergleichen zu können. So gibt es kaum größere sichtbare Erfolge. Vielmehr ist es der Fall, dass ihr, wie sie sagt, die negative Einstellung der Eltern und Kinder der Einrichtung gegenüber die letzte Energie „raubt“. Auch erinnert sie sich noch an Ihr Vorstellungsgespräch und an die ersten Tage in Ihrem ersten Job als Sozialpädagogin. Sie sagt, dass sie zu sehr mit Informationen „bombardiert“ wurde, so dass es schwer war, die wichtigsten herauszufinden. „Weniger wäre mehr gewesen“, d.h. das die wichtigsten Informationen in der Masse untergegangen waren. Dazu zählt sie die Bereitschaft zur nötigen Flexibilität und ein besseres Eingehen auf die Arbeitszeiten. So ist es häufiger gegeben, am Wochenende zu arbeiten, obwohl das Wochenende schon mit privaten Aktivitäten ausgefüllt ist.

Auch das Lob ihres Heimleiters bleibt für Ihre Arbeit aus, da er sich nur selten in der Einrichtung blicken lässt und nachfragt, wie seine Mitarbeiter mit der Arbeit klarkommen. Meistens kommt er nur in die Einrichtung, wenn es Beschwerden von den Eltern gibt.

Auch das Geldbudget ist sehr begrenzt, so dass Ideen zum Umsetzen und für das Wohl der Kinder zu kurz kommen.

Frage 3: Ist Dir schon einmal der Gedanke gekommen Deinen Job aufzugeben und sich etwas anderem zuzuwenden?

Manchmal, so sagt Frau L., sehnt sie sich nach einer Arbeit, wo sie einen Stapel Blätter in aller Ruhe (ab)arbeiten muss, aber dafür später weiß, was sie gemacht hat. Wenn sie noch einmal die Wahl hätte, welches Studium sie beginnen sollte, würde sie der medizinische Bereich reizen. Dieser Beruf wäre einerseits handwerklich (d.h. nicht nur mit dem Kopf zu arbeiten), andererseits hätte sie auch mit Menschen zu tun.

Frage 4: Welche Möglichkeiten/Maßnahmen würdest Du Dir manchmal wünschen bzw. hast Du, um Burnout entgegenwirken zu können?

Frau L. würde sich gerne wünschen, den Dienstplan einige Wochen im Voraus zu erstellen, um ihre Freizeit besser einzuteilen und sich auf etwas freuen zu können. Doch oftmals kommt etwas dazwischen und die Freizeitaktivitäten bleiben auf der Strecke. Sie zählt dazu:

- Freunde besuchen und sich mit ihnen auszutauschen bzw. neues zu erfahren,
- Briefe zu schreiben,
- Essen oder einfach mal ins Kino zu gehen,
- Spazierengehen, um sich über die Natur zu freuen sowie
- sportlich tätig zu sein, z.B. schwimmen.

Für Frau L. bieten diese Aktivitäten die Möglichkeit von den Aufgaben in ihrer Arbeit abzuschalten und sich zu entspannen. Einfach, wie sie es sagt, ein soziales System zu schaffen. Mit Ruhe und Gelassenheit sich dann wieder ihren Klienten zu widmen und Ihre Aufgabe gut zu erfüllen. Ein anderer großer Anteil, um Burnout entgegenzuwirken, ist für Frau L. die Zuwendung zu Gott. Durch Gebete kann sie mit Gott reden und sie kann auf diese Weise mehr Klarheit in sich selber schaffen. Schließlich auch Sachen, die sie bedrücken, an Gott abgeben.

6.1.2 Frau H.E.: Leitung eines christlichen Kinderbibelkreis

Frau H.E. war als Sozialpädagogin 1^{1/4} Jahre in einem christlichen Kinder- und Jugendzentrum als Leiterin des Kinderbibelkreises angestellt. Zu ihren Aufgaben gehörte:

1. Ausarbeitung von Kinderprogrammen, z.B.
 - auswählen und aufbereiten einer biblischen Geschichte,
 - Gestaltung von Merkheften zum jeweiligen Thema,
 - Spielen, Rätseln
 - gemeinsames Essen
2. Einzelbetreuung
 - Hausaufgabenhilfe, Lernhilfe
 - Meeting mit Kindern zur Verbesserung sozialer Fähigkeiten
3. Elternkontakte
4. Besprechungen mit Mitarbeitern und ehrenamtlichen Helfern
5. Anleitung von Teenies als Mitarbeiter

Frage 1: Aus welcher Motivation bist Du SozialpädagogIn geworden?

Frau H.E.: „Ich habe Sozialpädagogik studiert, weil ich anderen (bedürftigen) Menschen helfen wollte. Außerdem war ich an Psychologie interessiert und wollte mehr über mich, meine Probleme, Persönlichkeitsmerkmale erfahren. Zudem wollte ich selber noch was lernen, wie ich richtig damit umgehe.“

Frage 2: An welche Grenzen bist Du in Deiner Arbeit gestossen?

Frau H.E.: „Ich finde:

- es gab zu wenig Geld für viel Arbeit.
- Ziele, die ich für Klienten gesteckt habe, wurden teilweise erreicht
- das Bild, das andere von der Arbeit haben ist unterschiedlich. Die meisten haben aber ein gutes und schätzen die Arbeit und sind dankbar dass es so etwas gibt.“
Jedoch befand Frau H.E., dass sie nicht genügend Informationen, die die Arbeit und das „Privatleben“ betreffen, hatte bevor sie anfing: „Einiges stand zwar im Arbeitsvertrag, aber den Rest habe ich erst nach und nach mitgekriegt.“

Frage 3: Ist Dir schon einmal der Gedanke gekommen, Deinen Job aufzugeben und Dir etwas anderes zu suchen?

Laut Frau H.E. kam ihr schon oft der Gedanke, was anderes zu machen, sowohl während des Studiums, kurz danach und auch jetzt: „Ich wäre lieber Gärtner oder so etwas, da sieht man wenigstens was man gemacht hat und mit Pflanzen kann man auch nicht soviel verkehrt machen.“

Frage 4: Welche Möglichkeiten/Maßnahmen würdest Du Dir manchmal wünschen bzw. hast Du, um Burnout entgegenwirken zu können?

(Beantwortung erfolgte im Einzelnen):

1. Erhöhung des Handlungs- und Entscheidungsspielraums
„In meiner Arbeit war es möglich, den Arbeitsplatz selbst zu gestalten. Vieles, was ich mit meinen Kids gemacht habe, konnte ich selbst entscheiden und planen.“
2. Abbau von Zeitdruck
„Ich hatte teilweise sehr viele Kids zu ‚unmöglichen‘ Zeiten (war manchmal zuviel, auch die Programme).“
3. Selbstevaluation
„Selbstevaluation war bei der Hausaufgabenbetreuung der Kids, sowie Lernhilfe in den verschiedenen Fächern sehr gut möglich (z.B. bessere Schulnoten, Verbesserung der Konzentration usw.). Dagegen war die Selbstevaluation bei christlichen Veranstaltungen weniger möglich.“ Frau H.E. „Man kann nicht ins Herz gucken, weiß nicht was bei den Kids hängen bleibt“.
4. Supervision
Frau E. fand es gut, dass sie ihre Probleme mit den Kids mit ihrem Projektleiter durchsprechen konnte.
5. Soziale Unterstützung und Feedback
Frau H.E. findet es sehr gut, dass sie soziale Unterstützung immer bei ihrer Familie (Eltern, Tanten, Oma und Opa), aber auch bei ihren Freunden fand und weiterhin findet. Auch „mein Projektleiter hat mich oft gelobt, mir aber auch ehrlich gesagt, wo ich noch was lernen muss. Es war gut, dass wir ein offenes Verhältnis gehabt haben“. Weiterhin erhielt sie gutes Feedback von den Kindern selbst. Frau H.E.: „Sie waren dankbar für die Zeit und die Aktivitäten, die ich in sie investiert habe.“
6. Fort- und Weiterbildung
Frau H. E. hätte zwar vom Chef aus eine Fort- und Weiterbildung machen können, was sie aber nicht getan hat.
7. Selbstbelohnung
Als Ausgleich hat Frau H.E.: „schöne Musik gehört, ein gutes Buch gelesen, ist ins Kino und danach Essen gegangen, hat ein Bad genommen, soweit Geld vorhanden war, sich was schönes gekauft, Briefe geschrieben, Socken gestrickt ...“
8. Entspannungstechniken
„Als Entspannung habe ich natürlich viel gebetet, spazieren gegangen, Tagebuch geschrieben, Klavier gespielt, ...“

6.1.7 Frau M.S.: Gesetzliche Betreuerin

Frau M.S. ist seit 8 Jahren als gesetzlicher Betreuer tätig. Seit der Neugründung des Vereines vor einem Jahr stellt sie die Leiterin des Betreuungsvereines dar.

Frage 1: Aus welcher Motivation bist Du SozialpädagogIn geworden?

Frau M.S. wurde Sozialpädagogin aus Neigung, anderen Menschen zu helfen. „Dieser Beruf wurde von mir nicht studiert, sondern ich begann den Beruf mit einer artfremden Ausbildung. So absolvierte ich mein Studium erst während meiner Arbeit berufsbegleitend. Überlastung durch Arbeit, Studium, Kinder und Familie, Stadtratsmitglied und Sozialausschussvorsitzende war somit vorprogrammiert.“

Frage 2: An welche Grenzen bist Du in Deiner Arbeit gestossen?

Frau M.S.: „Es gibt zu wenig Geld für sehr viel Arbeit“. Da Frau M.S. ohne Vorbildung in diesen Beruf tätig war, waren für sie nicht erreichte Ziele nur die ersten Jahre ein Problem. Frau M.S. meint auch, das sie die „nunmehr 8-jährige praktische Erfahrung lehrte, damit umzugehen. Die Würdigung meiner Arbeit von außen, findet teils ja, teils nein statt. Auch die Arbeit belastet mich nur in besonders stressreichen Situationen. Was sehr lückenhaft, teilweise sogar verkehrt war, waren die Anfangsinformationen“.

Frage 3: Ist Dir schon einmal der Gedanke gekommen, Deinen Job aufzugeben und Dich etwas anderem zuzuwenden?

Frau M.S.: „Der Gedanke mit einer Kneipe ist genau meine Wellenlänge. Mir ging dieser Gedanke schon öfters durch den Kopf!“

Frage 4: Welche Möglichkeiten/Maßnahmen würdest Du Dir manchmal wünschen bzw. hast Du, um Burnout entgegenwirken zu können?

(Beantwortung erfolgte im Einzelnen):

1. Erhöhung des Handlungs- und Entscheidungsspielraums

Frau M.S.: „Meinen Arbeitsplatz kann ich mir selbst gestalten, jedoch ist mir als gesetzlicher Betreuer ein sehr enges Aufgabenspektrum bei jedem Klienten vorgegeben, welches ich nicht überschreiten darf. Doch oft ist weitere Hilfe notwendig. Dafür handle ich dann ohne Rechtssicherheit und natürlich in meiner knapp bemessenen Freizeit, mache es also doch!“

2. Abbau von Zeitdruck

Frau M.S. denkt, dass sie zu viele Klienten hat. „Anfangs waren für jeden Betreuer 15–20 Betreute vorgesehen. Inzwischen bin ich bei 56!“

3. Selbstevaluation

Zur Selbstevaluation meint Frau M.S: „Bei mir eigentlich o.k.“

4. Supervision

Frau M.S.: „Professionelle Supervision ist eine Kosten- und Zeitfrage, die bei uns noch nie durchgeführt wurde. Problemabsprache und Erfahrungsaustausch im Team ist bei uns jedoch eine freiwillige und regelmäßige Pflicht. Unerlässlich und lebensnotwendig! Wenn ich nicht das Gefühl hätte, ich bin alleine kein Ganzes, sondern nur ein Fünftel unseres fünfköpfigen Teams, hätte ich schon oft aufgegeben! Bei uns gilt wirklich ‚Einer für alle, alle für einen‘. Das gibt die notwendige Kraft!“

5. Soziale Unterstützung

Soziale Unterstützung findet Frau M.S. wie oben bereits beschrieben. Zur sozialen Unterstützung meint Frau M.S. „Hier ist zwar keine Fachkenntnis erforderlich, aber oft versteht es meine Familie nicht, warum sie schon wieder zurückstecken muss. Es wird aber akzeptiert, genauso wie auch eine Aufgabenteilung (nach langem Kampf mit meinen Mann) akzeptiert wird. Auch meine Kinder sind so mit reingewachsen. Wenn ich zurückblicke, auf die letzten 8 Jahre, ist es schon schade, was aus meinem Familienleben geworden ist. Auch das schlechte Gewissen ist an der Tagesordnung, wenn es um die Schule usw. bei den Kindern geht. So kamen schon Vorwürfe wie: Das ist doch sowieso egal, dich interessieren doch eh nur deine Betreuten! Aber wenn ich noch einmal die Wahl hätte, ich würde diese Arbeit wieder machen (und das sage ich nur hier: sie gibt mir mehr!)“.

6. Fort- und Weiterbildungen

Frau M.S.: „Fort- und Weiterbildung wird von mir als sehr wichtig angesehen, wurde aber im letzten Jahr aufgrund Neugründung des Vereines und Zeitmangel vernachlässigt. Nächstes Jahr werde ich aber dieses unbedingt wieder in Angriff nehmen. In Fort- und Weiterbildungen wurden von mir die Erfahrungen gemacht, dass diese doch sehr erfolgreich sind. So haben sie die positiven Nebenwirkungen wie gemeinsame Abende und weiteres persönliches Verstehen und natürlich das Zusammenwachsen“.

7. Selbstbelohnung

Frau M.S.: „Selbstbelohnung mache ich regelmäßig und das brauche ich auch, z.B. etwas Neues einzukaufen, Essengehen usw.!“

8. Entspannungstechniken

Frau M.S.: „Die beste Entspannungstechnik ist eindeutig Fitneß, denn man geht nach einem, wieder einmal unmöglichen Tag, dorthin, natürlich wieder einmal nur mit innerlicher Gewalt, denn eigentlich will man ja nur noch nach Hause.

Ein furchtbare Gefühle, der Kopf ist voll, total am Ende- man glaubt, dass man eine Stunde Fitneß nicht mehr aushält. Aber das Wunder passiert, denn nach diesem Sport tut auf einmal der Körper wunderbar weh- und (man glaubt es nicht) der Kopf ist wieder leicht, man kann wieder denken, Berge ebnen und könnte locker noch einmal 8 Stunden dranhängen! Nach meiner Meinung ist diese, für einen Sozialarbeiter oder alle in dieser Richtung tätigen, die einzige und beste Medizin! Leider ist sie bei mir durch das Studium in den letzten 3 Jahren zu kurz gekommen (trotz äußerstem Stress ca. 12 Kilo Zunahme)! Aber ich habe noch bis Dezember 2000 Schule und dann wird wieder regelmäßig in das Fitneßcenter gegangen.“

7. Motivation und Berufswahl

„Der häufigste Grund, im Sozialbereich tätig zu werden, ist der Wunsch anderen zu helfen“ (Edelwich, 1984, S. 13).

Aus der qualitativen Umfrage, die in dieser Schrift dargestellt wurde, lässt sich diese Aussage bestätigen. Es geben 7 der 9 Befragten an, den Beruf des Sozialpädagogen ergriffen zu haben, um anderen Menschen zu helfen. Die Motivation zur Ergreifung eines bestimmten Berufes kann sich aus unterschiedlichen Faktoren heraus ergeben. Als erstes muss unterschieden werden zwischen personenexternen (extrinsische Motivation) und personeninternen Faktoren (intrinsische Motivation) (Abb. 13).

personenexterne Faktoren	personeninternen Faktoren
<ul style="list-style-type: none">• Beruf/Bildungsstand der Eltern• Personen mit Vorbildfunktion• Einflußnahme durch Lehrer oder gleichaltrige Kameraden• zufällige Determinanten, wie: Infrastruktur oder Wohnregion Numerus clausus	<ul style="list-style-type: none">• Interessen,• Fähigkeiten,• Identifikationen <ul style="list-style-type: none">• Bereits vorher existierende Probleme (in einer verdrängten und versteckten Art) zu umgehen suchen

Abb. 13: Unterschiedliche Faktoren zur Ergreifung eines Berufes (Rofrucker, 1990, S. 37–38)

Bei dem Menschen, welcher extrinsisch (= von außen kommend) motiviert ist, spielen die äußeren Anreize wie Entlohnung, Infrastruktur am Beschäftigungsort oder Prestigeträchtigkeit des Berufsfeldes eine große Rolle. Auch soziale Anerkennung und positives Feedback von Kollegen, sowie dankbare Klienten motivieren den Sozialarbeiter extrinsisch.

Ist der Mensch intrinsisch motiviert, ergreift er den Beruf des Sozialarbeiters aus Gründen, welche in ihm selbst liegen. Eigene Fähigkeiten wie z.B. Empathie, ein generelles Interesse an Menschen und sozialen Problematiken sowie die Identifikation mit dem Berufsbild motivieren intrinsisch. Fengler führt in seinem Buch „Helfen macht müde“ beispielhaft einige intrinsische Motive an, welche oft in den Werdegängen von Helfern erscheinen.

Demnach ist das „Interesse an sich selbst“ und den eigenen seelischen Vorgängen ein Motiv um einen Helferberuf zu ergreifen. Denn nur wer einen Zugang zu sich selbst hat, kann auch eine konstruktive Helferbeziehung eingehen (Vgl. Fengler, 1996, S. 17.). Als „Macht und Abhängigkeit“ beschreibt Fengler die Möglichkeit „...jemanden in Unglück und Ohnmacht zu helfen und selbst dadurch bedeutend zu sein...“ (a.a.O., S. 18). Ein weiteres Berufsmotiv des Helfers ist die Möglichkeit,

einem anderen Menschen tief zu begegnen. Der Helfer erhält einen Einblick in fremde Lebenswelten und erweitert dadurch auch seinen eigenen Horizont.

Die Motive zur Wahl der Sozialarbeiterprofession sind also so vielfältig wie die Menschen individuell. Ist eine überhöhte Belohnungserwartung (materiell und immateriell) ausschlaggebendes Motiv den Beruf des Sozialarbeiters zu ergreifen, kann es zu Enttäuschungen kommen. Der anfängliche Enthusiasmus und die damit verbundenen hohen Ziele führen vor allem bei Berufsanfängern zu Frustrationserlebnissen, welche den Anfangspunkt des Burnoutprozesses darstellen können.

Obwohl die personeninternen Faktoren für diese Arbeit eine größere Bedeutung haben, sind auch die externen Faktoren zur Kenntnis zu nehmen. Die in der ersten Spalte der personeninternen Faktoren genannten Motivationsfaktoren führen nicht zu späteren Berufsproblemen, wenn nicht die Berufswahl durch „Einfluß anderer Faktoren fehlgeleitet wird und somit eine mangelnde Übereinstimmung mit solchen Persönlichkeitsvariablen entsteht“ (Roßrucker, 1990, S. 38).

Es WIRD auch deutlich, dass es Faktoren gibt, die in hohem Maße problembeladen sind. Das heißt, Faktoren, die „die Berufswahl nicht in den Rahmen eines Lebensplans zur weiteren Entwicklung vorhandener ‚Persönlichkeit‘ stellen, sondern (solche die) in einer verdrängten oder versteckten Art bereits vorher existierenden Probleme zu umgehen suchen“ (a.a.O., S. 38).

Verschiedene Schulen der Psychologie haben zu dieser Problematik Beiträge geleistet. Die ersten und noch heute die bedeutendsten Ansätze stammen aus der Tiefenpsychologie, zu der als bedeutendster Vertreter S. Freud zählt. Freud nimmt zwar keine Stellung zu dem Problem der Auswahl spezifischer Berufe, beschreibt jedoch das Phänomen der Sublimierung. Diese besagt, dass eine Verlegung des Antriebs aus dem zugrundeliegenden Sexualtrieb meist zu sozialen Verhaltensweisen stattfindet. Dies ist möglich, wenn sich die tabuisierte Sexualität nicht hinreichend entfalten kann. Die Triebenergie sucht sich ein neues Handlungsfeld, welches von der Umwelt akzeptiert und durch Anerkennung verstärkt wird. Roßrucker (1990) schließt daraus, dass das Ziel eines Menschen, in einem sozialen Beruf tätig zu werden, „demnach Anerkennung zu erhalten“ (Roßrucker, 1990, S. 38) ist.

A. Adler, der Begründer der Individualpsychologie, hingegen „beschränkt sich auf soziale Motive, die er als geeigneter zur Erklärung menschlicher, insbesondere zwischenmenschlicher Phänomene erachtet“ (a.a.O., S. 39). Ein weiterer Ansatz stammt vom Psychoanalytiker Schmidbauer (1977), der sich wie unter 7.1 weiter aufgeführt wird, mit der besonderen Persönlichkeitsproblematik bei Angehörigen sozialer Berufe, das er „Helfer-Syndrom“ genannt hat, beschäftigt.

7.1 Das Helfer-Syndrom

„Das Helfersyndrom oder das Thema ‚Helfen als Abwehr‘ besagt, dass der Helfer deshalb die Rolle des Überlegenen, des Gebenden, des Unabhängigen braucht, weil er tiefe Ängste vor eigener Abhängigkeit, vor den eigenen, kindlichen Bedürfnissen nach Zuwendung und Bestätigung hat“ (Schmidbauer, 1982, S. 168). Indem sich der Helfer mit einem Ideal der Progression, der Stärke, des Gebens, der Überlegenheit identifiziert, bewältigt er seine Kindheit, in der er sich selbst in seinen regressiven Seiten abgelehnt oder unverstanden fühlte. Der Helfer stellt somit seine Stärke in der Dienst der Schwachen. Es geht ihm nicht um Macht und Karriere, sondern er strebt danach, Beziehungen herzustellen, zu denen er sonst nicht in der Lage ist. So verhält er sich unbewußt anderen Menschen gegenüber, wie er selbst gerne behandelt worden wäre.

Der Helfer bleibt somit stärker an seine Kindheit gebunden. Alleine fühlt er sich unvollkommen. Erfolg spürt er nur dann, wenn er seine Stärke an einen Schwachen weitergeben kann. „Je mehr der Helfer in die unbewußten Motive neurotisch verstrickt ist, desto mehr wird er von sich verlangen“ (Fink, 1987, S. 61).

Diese Problematik wird noch verstärkt durch die Tatsache, dass die Helfer in einem ständigen Rivalitätskampf stehen. Um mehr Wissen, Kompetenz und Anerkennung zu erreichen, greifen die Helfer zu Maßnahmen, die der Erhöhung der eigenen Sicherheit dienen. Immense Fortbildungsbemühungen oder ständig neue Zusatzqualifikationen sind als Beispiele genannt.

Die Kontaktaufnahme mit einem bedürftigen Schützling wird für ihn zu einer Art Drogen. „Dass ihn andere brauchen, wird zum Suchtmittel, auf das er nicht mehr verzichten kann“ (Schmidbauer, 1983, S. 22). Ein legaler Erwerb dieses Suchtmittels besteht in der Möglichkeit des Berufes als Helfer. „Die hohen Dosen, die sich der Helfer auf diese Weise verschaffen kann, führen zu einer Abstumpfung, die in der amerikanischen Sozialforschung als Ausbrennen (burnout) anschaulich beschrieben wird“ (a.a.O., S. 22).

Sobald aber der ‚ausgebrannte Süchtige‘ (a.a.O., S. 22) seine Drogen nimmt, spürt er keinen Lustgewinn mehr. Aber noch unerträglicher ist für ihn der Entzug. Dieser Konflikt gleicht der Situation des Helfers. Einerseits muss er für andere da sein, wird aber andererseits gerade deswegen hinter seiner Dienstleistungsfassade immer bedürftiger und verarmt innerlich. So wird aus Begeisterung Resignation, „aus Engagement wird Distanz, aus progressiven, humanen Einstellungen zu den Klienten wird Verachtung“ (Fink, 1987, S. 61).

8. Bewältigungsstrategien

Die Verfasser dieser Arbeit haben in den vorhergehenden Kapiteln versucht, die Vielgestaltigkeit des Phänomens „Burnout“ darzustellen. Angesichts der Vielfalt der Ursachen, Determinanten und Symptome verwundert es nicht, dass eine Vielzahl von Vorschlägen zur Prävention und Intervention gemacht worden sind.

Zunächst fassen die Verfasser (in der Abb. 15) sowohl die Ursachen als auch die Interventionen der hier behandelten persönlichkeitszentrierten und der sozial-, arbeits- und organisatorischen Ansätze noch einmal zusammen. Die Abbildung ermöglicht nicht nur einen raschen Überblick, welche Ursachen bzw. Interventionen primär oder sekundär für die jeweiligen Ansätze stehen. Anhand der Abbildung lassen sich zudem Bewältigungsstrategien ableiten, die die Autoren später im Einzelnen erläutern.

Smith und Nelson (1983), deren tabellarische Zusammenstellung (Abb. 16) der meist durchgeföhrten und in der Literatur beschriebenen Interventionsformen, die die Verfasser nicht vorenthalten wollen, zeigt ebenfalls die Vielfältigkeit der Interventionen. Zudem wird deutlich, dass auch andere Burnout-Autoren (als die genannten) sich häufig an individuumszentrierten, personenbezogenen Bewältigungsstrategien orientieren.

Jedoch haben die Verfasser festgestellt (Abb. 17), dass nicht nur personenbezogene (Familie, Kindheit, Helfer-Syndrom) zu Burnout führen können, sondern in gleichem Maße auch arbeitsbezogene Faktoren (Organisation, Klienten, Kollegen). Einen weiteren wichtigen Faktor, der nicht zu unterschätzen ist, nimmt zudem die Gesellschaft ein. Es wird also für die zukünftige Burnoutforschung gut tun, die persönlichkeitszentrierten und sozial-, arbeits- und organisatorischen Ansätzen zu integrieren und dabei die vorhandenen gesellschaftlichen Faktoren weitgehend zu beachten.

Zusammenfassung Ursachen und Interventionen von Burnout		Sozial-, arbeits- und organisatorische Ansätze (Avronson, Prines & Kafry, Maslach & Jackson)	
Personlichkeitszentrierte Erklärungsansätze (Freudenberger, Edelwich & Brodsky)		primär sekundär	
Ursachen		primär sekundär	primär sekundär
<ul style="list-style-type: none"> • unrealistische Erwartungen (Diskrepanz zwischen Zielsetzung und Erreichtem) • unangemessene Belohnungserwartungen • zu viel Begeisterung für die Arbeit und die dadurch entstehende Isolation nach Außen • Erfahrung der Erfolgs- und Machtlosigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • unzureichender Ausbildung, • Überlastung durch zu viele Kunden, • zu langer Arbeitszeit bei zu geringer Bezahlung, • niedriger Status, • nicht adäquater Verteilung der Mittel • Un dankbarkeit der Kunden, • bürokratischen oder politischen Einschränkungen 	<ul style="list-style-type: none"> • geringer Handlungs- und Entscheidungsspielraum der Person, • geringe Flexibilität der Organisation (z.B. gleichförmige Routine), • schlechte Rahmenbedingungen (z.B. schlechte Bezahlung), • Überforderung durch zu viele Aufgaben, • mangelndes Feedback sowohl von Kollegen und Vorgesetzten, als auch von den Kunden, • fehlende soziale Unterstützung • die schlechte Ausbildung, • fehlende Rollenklarheit/-ambiguität, • ein geringes Maß an Kontrolle, • mangelnde Ressourcen (z.B. Personal, Finanzmittel), • problematische institutionelle Vorgaben und Strukturen 	<ul style="list-style-type: none"> • spezielles Helfer motivation (besondere Sensibilität für soziale Not und Bedürfnis, Versuch Selbstwertgefühle durch Selbstlosigkeit, Sympathie und Verständnis für andere zu erlangen) • negativen Gefühle werden als „unprofessionell“ bewertet, was wiederum verhindert, sie mit Kollegen zu teilen, zu evalutionieren und somit soziale Unterstützung zu erfahren • die Helfer fühlen sich für den Umgang mit emotional bedrohlichen Ereignissen nicht ausreichend ausgebildet und führen Schwierigkeiten in erster Linie auf eigene Versagen zurück.
<ul style="list-style-type: none"> • Realistische Ziele setzen, • Verantwortung für seine Handlungen übernehmen, unabhängig vom Verhalten der Kunden oder der Institution, • Grenzen setzen zwischen der Arbeit und dem Privatleben, • sich selbst zu achten und seine Veränderungen bewußt zu werden, d.h. möchte ich diese Arbeit wirklich so tun?, als allertieze Möglichkeit, nach einem Blick zu sich Selbst und der Abwägung seiner Ziele und die der Institution, den Beruf zu wechseln. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sowohl Freudenberg, als auch Edelwich & Brodsky halten institutionelle Veränderungen für nicht realisierbar. Sie entwickeln auch keine Veränderungen innerhalb der Organisation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung von realistischen Ziel-Setzungen (und Überprüfung der Selbst- und fremd gesetzten Anforderungen), • mehr streben nach Eigenverantwortung und Selbstverwirklichung, • Analyse der streithaften Aspekte der Umwelt und Erwerb aktiver statt passiver Bewältigungsstrategien (Entspannung, Meditation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau eines sozialen Unterstützungs- systems innerhalb und außerhalb der Arbeit • die Einrichtung von Trainingsprogrammen, um den Aufbau unrealistischer Erwartungen und das Wahrnehmen, Akzeptieren und den Austausch der eigenen Gefühle in der Arbeit zu fördern, • verbesserte Ausbildung

Abb. 15: Zusammenfassung der Ursachen und Interventionen der Persönlichkeitszentrierten Ansätze und der arbeits-, sozial- und organisationsbezogenen Ansätze

	Autoren														
Interventionen	Carroll (1979)	Cherniss (1980c)	Daley (1979)	Edelwich (1980) dtisch. 1984	Emenier (1979)	Freudenberger (1980)	Greenberg & Vellelotti (1980)	Kafry & Pines (1980)	Kahn (1978)	McQuade & Alkam (1974)	Marshall & Kasman (1980)	Maslach (1978)	Moe (1979)	Munro (1980)	Pines & Aronson (1981) dtisch. 1983
Verbesserung der Arbeitbedingungen	X	X	X		X	X	X	X		X		X	X		
soziale Unterstützung in der Arbeit	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X		
On-the-job Training	X	X	X	X	X				X	X				X	
Selbsterfahrung	X		X	X	X	X			X					X	
Körpertraining					X	X	X		X	X		X	X		
realistische Ziele setzen		X		X	X		X				X	X		X	
Urlaub	X		X		X	X			X			X	X		
Hobbies					X	X	X	X		X		X			
Weiterbildung	X			X		X			X	X	X		X		
Arbeitspausen	X		X							X		X	X		
soziale Unterstützung in der Familie					X		X	X		X			X		
Workshops/Seminare	X					X							X		
"Dampf ablassen"/system. Ablenkung.	X									X	X				
Stellenwechsel	X			X											
Lohnerhöhung	X											X			
es leicht nehmen (Humor)						X							X		
Meditation/Yoga	X					X	Y			X					

X= empfohlen; Y= Kontraindiziert

Abb. 16: Von Burnout-Forschern meistzitierte Interventionen von Smith und Nelson (1983) in Kleiber (1986, S. 74)

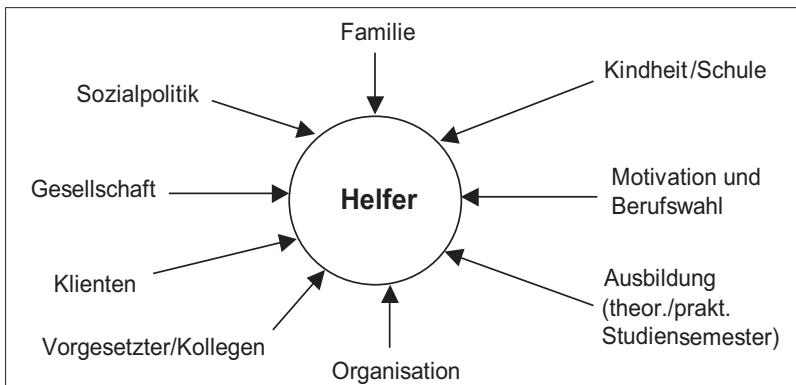


Abb. 17: Faktoren, die auf den Helfer einwirken und zu Burnout führen können

9. Ein Seminarkonzept – Methodengrundlegung

Wie bereits aufgezeigt wurde, steht der Sozialarbeiter im Zentrum verschiedenster Anforderungen. Gerade diese Position macht ihn so anfällig für das Burnoutsyndrom. Das Ziel dieser überarbeiteten Schrift ist es, ein Präventionskonzept zu entwickeln, welches sich dem Burnout in der Sozialen Arbeit widmet.

Der Begriff Prävention (= Vorbeugung, Zuvorkommen [Bünting, 1993, S. 178]), wird in drei Teile differenziert:

Die primäre Prävention setzt sich mit der Frage auseinander, wie Krankheit verhindert werden kann. Störungen sollen also durch die primäre Prävention gar nicht erst auftreten.

Die sekundäre Prävention hat die Früherkennung von Krankheiten zum Ziel. Anlaufende Krankheitsprozesse (auch Störungen oder Krisen) werden rechtzeitig behandelt, damit es nicht zum vollen Krankheitsbild kommt.

Die tertiäre Prävention kann auch als Rückfallprophylaxe bezeichnet werden. Rehabilitative Maßnahmen können Sekundärschäden verhindernd (Vgl. Cowles, 2000, in Pauls, 2004, S. 313).

Die Autoren beschränken sich im aufgezeigten Seminarkonzept auf die primäre Burnoutprävention, d.h. es sollen Methoden und Techniken aufgezeigt werden, welche dem Sozialarbeiter das notwendige „Werkzeug“ zur Hand geben, um gar nicht erst an Burnout zu erkranken.

Aufgrund der unterschiedlichen Faktoren, die auf den Helfer einwirken und zu Burnout führen können (siehe Abb. 17, S. 103) muss die Durchführung eines Burnoutpräventionsseminars muss daher Prävention auf verschiedenen Ebenen stattfinden. Seminarmethoden zur Prävention von Burnout werden auf der personenbezogenen sowie der sozial-, arbeits- und organisatorischen, gesellschafts- und sozialpolitischen Ebene Anwendung finden.

Die folgende Abbildung zeigt Zusammenfassend die bisher aufgezeigten Präventionsmöglichkeiten mit dem speziellen Blick auf den Sozialarbeiter. Die Auswahl der Methoden, Mittel und Arbeitsweisen im Seminar wird sich an den Präventionsmöglichkeiten orientieren.

Rollenspiele können dem Seminarteilnehmer helfen, seine Handlungsspielräume zu erweitern. Im geschützten Rahmen des Seminars kann der Sozialarbeiter üben, burnoutbegünstigend Faktoren anzusprechen, beispielsweise in einer nachgespielten Teamsitzung.

Identifikation und Phantasiearbeit

In der Identifikation versetzt sich der Klient in ein Identifikationsobjekt und beschreibt sich selbst in der Identifikation. Als Identifikationsobjekte eignen sich beispielsweise andere Personen, Werte, Gefühle oder Körperteile (Vgl. Rahm, 1990, 233 f.).

In der Phantasiearbeit kann die Identifikation inform einer Vorstellungsübung stattfinden. Dabei muss der Klient nicht zwingend seine Identifikation im Hier und Jetzt beschreiben, sondern erfährt die Identifikation in der Vorstellung (Vgl. Stevens, 2006, S. 143 ff.).

So können beispielsweise im inneren Dialog zwei gegensätzliche Qualitäten des Menschen miteinander kommunizieren. Dabei muss sich der Patient mit beiden Qualitäten identifizieren um dann einen Dialog zwischen ihnen zu führen, z.B. spricht die Schwäche mit der Kraft – die Kraft mit der Schwäche: „Ich bin die Kraft, ich bin toll und stark, ich kann alle Situationen meistern... – Ich bin die Schwäche, ich bin dünn und klein, ich habe Angst vor Dir, der Kraft ...“. In der Phantasie können Handlungsspielräume erweitert werden, indem der Mensch eine Situation/eine Emotion/eine Qualität durchlebt, welche in der Wirklichkeit für ihn zu bedrohlich und/oder unakzeptabel wäre. Erkenntnisse aus dem inneren Dialog können schließlich dem Sozialarbeiter zu einer realistischen Selbsteinschätzung verhelfen. Des Weiteren können innere Dialoge dabei helfen, sich mit der eigenen Berufsidentität auseinander zu setzen. Bei der Identifikation im inneren Dialog eignen sich gegensätzliche Identifikationsobjekte besonders gut (Vgl. Stevens, 2006, S. 155):

Gute Eigenschaften – schlechte Eigenschaften (siehe Rahm, 1990, S. 233)

Starker Sozialarbeiter – schwacher Sozialarbeiter. Dies wird auch im Seminar mit den Teilnehmern umgesetzt.

Phantasiereisen

Die Phantasiereisen sollen dem Sozialarbeiter helfen, sich aus einengenden, unüberschaubaren Situationen loszulösen. Phantasiereisen sollen im Seminar dazu dienen:

- stresshafte Aspekte der Umwelt zu analysieren und zu erkennen
- Grenzen zu setzen zwischen Arbeits- und Privatleben
- Entspannung zu erfahren.

9.1.6 Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich aus der Gestalttherapie eine Vielzahl an Gestaltübungen zur Prävention von Burnout in der Sozialen Arbeit ableiten lassen. An dieser Stelle wird teilweise die Abbildung 18 wiederholt und ergänzt, damit Präventionsmöglichkeiten in Bezug auf Burnout in der Sozialen Arbeit zusammenfassend dargestellt werden können. Die folgende Abbildung soll nun veranschaulichen, mit welchen Gestaltmethoden die Einzelnen Präventionsmöglichkeiten im Seminar verwirklicht werden.

Präventionsmöglichkeiten	Gestaltmethoden im Seminar
Personenbezogene Ebene: realistische Ziele setzen Grenzen setzen sich selbst wahrnehmen Motive zur Berufswahl bewusst werden der Berufsideität bewusst werden Erwerb aktiver Bewältigungsstrategien	Gewahrseinsförderung Gewahrsein/Rollenspiel Gewahrsein/Experiment Innerer Dialog Phantasiereise
sozial-, arbeits- und organisatorische, gesellschafts- und sozialpolitische Ebene: Unterstützungsnetzwerk aufbauen Ausbildung verbessern (Fort-, Weiterbildungen, Burnouapräventionsseminare) Reduzierung der Erfolgsunsicherheit Erweiterung des Handlungsspielraumes (z.B. streben nach Selbstbestimmung und Eigenverantwortung) Analyse der burnoutbegünstigenden Faktoren Prävention auf gesellschaftlicher und sozialpolitischer Ebene Öffentlichkeitsarbeit)	Rollenspiel Phantasiereise

Abb. 20: Eigene Darstellung der an den Präventionsmöglichkeiten abgeleiteten Gestaltmethoden, welche im Seminar durchgeführt werden.

9.2 Musiktherapie

„Sooft nun der böse Geist von Gott über Saul kam, nahm David die Harfe und spielte. So wurde es Saul leichter, ... und der böse Geist wich von ihm.“
(Altes Testament, 1.Samuel 16,16)

Früheste Hinweise auf die Heilkraft der Musik lassen sich also schon im Alten Testament finden. Bis dato sind sich die Menschen der Wirkung von Musik auf Körper, Geist und Seele bewusst. Wieso also nicht Methoden der Musiktherapie zur Burnoutprävention einsetzen?

9.2.1 Ursprung

Die **Musikmedizin** wurde in Deutschland bis in die siebziger Jahre als Musiktherapie bezeichnet. In der Musikmedizin wird die Wirkung und Funktion der Musik auf die Gesundheit genutzt um die klinische und medikamentöse Behandlung eines Menschen zu unterstützen. Dabei wirkt allein die Musik auf den Menschen, nicht aber der Therapeut als Person (Nöcker-Ribaupierre, 1998, S. 32 f.).

Die psychotherapeutische Komponente wurde dann im Rahmen der Musik-Rezeptionsforschung mit der Musikmedizin in Beziehung gesetzt. In der Erforschung der Wirkungen von Musik zeigte sich, dass das psychisch-emotionale Erleben eines Menschen beim Musikhören in Beziehung zu seiner Lebensgeschichte steht (a.a.O. S. 33 f.).

Diese Erkenntnisse führten in den siebziger Jahren zu einer erweiterten Sichtweise der Musiktherapie auf der Grundlage eines ganzheitlichen Menschenbildes. Psychotherapeutisches Vorgehen, nach Freud und Jung, wurde von vielen Musiktherapeuten in ihr Behandlungskonzept übernommen. „Der Mensch wird nun als psychosomatische Einheit, als Ganzes, unter Einbeziehung seines persönlichen Lebenskonzeptes gesehen“ (a.a.O., S. 33). Das individuelle Erleben des Patienten beim Musikhören (passives Musikerleben) oder der Improvisation (aktives Musikerleben) dient dem Therapeuten als Grundlage, die Biographie des Patienten besser zu verstehen und krankmachende Erlebnisse im Hier und Jetzt zu bearbeiten. Was heute unter Musiktherapie verstanden wird ist angewandte Psychotherapie mit Musik (a.a.O. S. 34).

Im Jahre 1998 entstanden in der Kasseler Konferenz Musiktherapeutischer Vereinigungen Deutschlands 10 Thesen zur Musiktherapie. Mit diesen so genannten „Kasseler Thesen“ (siehe Anhang E) wurde der Versuch unternommen, einen schulübergreifenden Konsens zur Musiktherapie herzustellen. Die Kasseler Thesen geben in ihrer Gesamtheit einen sehr guten Überblick über die Musiktherapie. Die Auseinandersetzung mit ihnen ist eine Grundlage dieser Schrift.

Hegi beschreibt die dynamischen Faktoren Tempo und Lautstärke auf zwei Achsen:

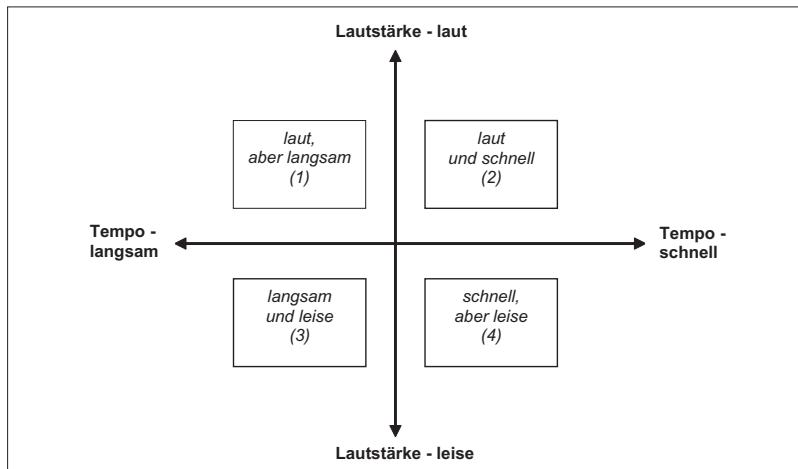


Abb. 21: *Tempo und Lautstärke im Quadranten-Schema* (Vgl. Hegi, 1988, S. 128)

Die dynamischen Faktoren sind mit Bedeutungshinweisen verbunden. Die Interpretation der Dynamik soll jedoch nur als Verständnishilfe und Reflexionsgrundlage dem Therapieprozess dienen:

1. laut, aber langsam – Schwerfälligkeit, Spannung, Widerstand, Macht, Vollendung ...
 2. laut und schnell – Beweglichkeit, Ungeduld, Höhepunkt, Dominanz, Kraft, Intensität ...
 3. langsam und leise – Zurückhaltung, Hemmung, Trauer, Sensibilität, Ruhe ...
 4. schnell aber leise – Aufmerksamkeit, Gespannte Erwartung, Misstrauen, Unruhe ...
- (Vgl. Hegi, 1988, S. 128 ff.)

In der Improvisation drückt der Patient mit der Dynamik des Spiels seinen spontanen Willen oder Wunsch aus.

„*Dynamik ist die Kraft des Wunsches oder der Wille zur Bewegung und Verwandlung*“
(Hegi, 1988, S. 129)

Form

Bei der Improvisation ist die Form der Figur gleichzusetzen, welche sich beim Spiel von dem Hintergrund abhebt (Figur/Grund-Prozess). Eine Form wird also durch die Improvisation hörbar und durch Körpersprache sichtbar. Statische, unflexible oder fixierte Formen/Figuren führen zu Vermeidungsmechanismen. Die Improvisation soll dem Patienten die Möglichkeit geben, Formen/Figuren selbst-bestimmt und vorsichtig entstehen zu lassen, zu erleben, zu akzeptieren und sie in einem weiteren Schritt zu integrieren.

9.2.3 Abgrenzung der Musiktherapie zur Musik als Methode in der Sozialen Arbeit

Mittlerweile hat sich der Einsatz von Musik in verschiedenen sozialpädagogischen Arbeitsfeldern etabliert. Musik wird unter anderen in der Elementarerziehung, der Jugendarbeit, der Altenarbeit, der Heilpädagogik, in der sozialen Kulturarbeit, der Suchtprävention und im Strafvollzug als Methode der Sozialen Arbeit angewendet.

Obwohl die Grenzen zwischen Musik in der Sozialen Arbeit und Musiktherapie stellenweise verwischen, bemüht sich die Soziale Arbeit um einen eigenen Zugang. Ihre Methodik platziert sich zwischen leistungsorientierter Musikpädagogik und Musiktherapie.



Abb. 22: Ziele und Methoden der Musikpädagogik/Therapie und die Verortung der Musik in der Sozialen Arbeit (Vgl. Hartogh, 2004, S. 52).

Während in der Musikpädagogik das Verstehen des Produkts „Musik“ und das Erlernen von Musikalität im Fordergrund steht, wird in der Musiktherapie die Musik als Medium verstanden, um psychische/emotionale/physische Reaktionen zu aktivieren und zu reflektieren. Die prozessorientierte Arbeitsweise der Musiktherapie arbeitet im Gegensatz zur produktorientierten Arbeitsweise der Musikpädagogik ohne Leistungsdruck.

Die Soziale Arbeit versteht die Arbeitsweisen nicht als ausschließend, sondern als ergänzend. So entwickelt sich beispielsweise eine Schülerband nicht nur auf der Prozessebene (z.B. verbesserte Kommunikation, Steigerung des Selbstbewusstseins), sondern auch auf der Produktebene (z.B. durch Instrumentalunterricht) weiter.

Die Anwendung von Musik in der Sozialen Arbeit ist bedürfnis-, lebenswelt- und ressourcenorientiert. Im Gegensatz dazu steht zum einen der Ansatz der Musikpädagogik, in welchem ein musikalisches Defizit durch Üben ausgeglichen wird, zum anderen der der Musiktherapie, in welchem ein bestimmtes Störungs-/Krankheitsbild den Therapieverlauf beeinflusst. Hill betont, dass es beim Einsatz von Musik in der Sozialen Arbeit selten um den ästhetischen Ausdruck, sondern überwiegend um die Kommunikation in sozialen Beziehungen und im sozialen Raum gehe (Hill, 2004, S. 145 f.). Ein eigenständiger Zugang zur Musik in der Sozialen Arbeit müsse folgende Ziele verfolgen:

- „Die Förderung der Geselligkeit und der Kommunikation im jeweiligen sozialen Umfeld.
- Die Förderung und Entfaltung von (kreativen) Ressourcen durch niedrigschwellige Zugänge und prozessorientierte Begleitung musikalischer Aktivitäten.
- Die Vermittlung von musischer und kultureller Bildung in außerschulischen und durch die Betroffenen mitgestalteten Lernfeldern.
- Die Kompensation von körperlichen, geistigen Behindерungen und psychischen Störungen sowie die Förderung des individuellen Wohlbefindens in den Grenzbereichen zur Musiktherapie“ (Hill, 2004, S. 146).

Während also die Musiktherapie medizinisch bzw. psychotherapeutisch indiziert ist, soll Musik in der Sozialen Arbeit zur Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung beitragen. Zielgruppe der Sozialen Arbeit sind somit Klienten und nicht Patienten. Die Ebenen der emotionalen Tiefung aus der Gestalttherapie (nach Petzhold, 1977) können auch bei der Abgrenzung von Musiktherapie zur Musik in der Sozialen Arbeit Anwendung finden.

Die hier aufgezeigten Ergebnisziele sehen die Autoren als Grundgerüst zur Rahmenzielerreichung. In der Darstellung des Seminarkonzeptes werden weitere Ergebnisziele aufgezeigt und dabei auf die Farbgebung der prozessbezogenen Ziele bezogen.

Zielsetzung auf
Prozesszielsebene

Die aufgabenbezogenen Ziele (= AZ.) werden auf drei Ebenen festgelegt. Das Grundsatzziel verbalisiert die Leitidee des Seminars. Auf der Rahmenzielsebene finden wir dann die groben Zielbereiche, durch welche das Grundsatzziel erreicht werden soll.

Die Rahmenziele wiederum splitten sich in Ergebnisziele, welche handlungsrelevant, immer auf den positiven Zielzustand ausgerichtet, leicht durchführbar und erreichbar sein sollen.

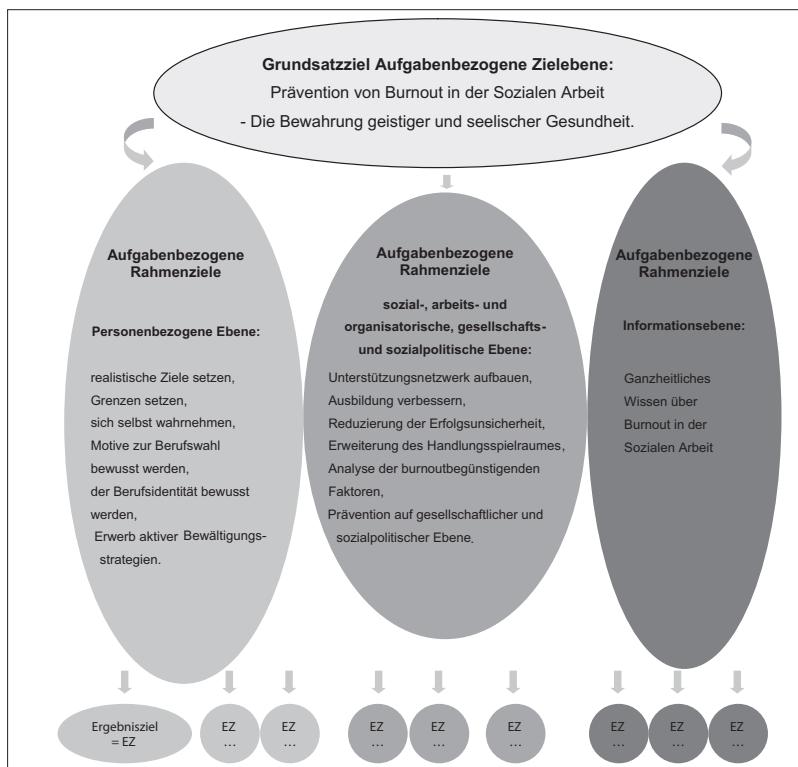
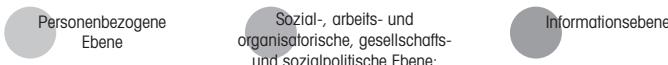


Abb. 26: Eigene Darstellung der Seminarübergreifenden, aufgabenbezogenen Zielpyramide

Die Darstellung der Aufgabenbezogenen Zielpyramide verdeutlicht ganzheitlich, welche Zielvorstellungen im Seminar verfolgt werden. Die Zielerreichung jedes einzelnen Rahmenziels, wird durch die Anwendung von Musik-, Gestalt- und Seminarmethoden verfolgt.

Die Farben der Zielpyramide werden uns weiter in den Ausführungen zum Seminarkonzept begleiten. Prävention von Burnout wird im Seminar also über die Auseinandersetzung mit den folgenden drei Ebenen gewährleistet:



Also los geht's!

10.3 Konkretes Vorgehen

10.3.1 Seminartag Eins

Der erste Seminartag beginnt um 15.00 Uhr und endet um 19.00 Uhr. Für die Durchführung der Seminarinhalte stehen 3 Stunden und 40 Minuten zur Verfügung. Eine 20-minütige Pause sollte individuell an die Bedürfnisse der Seminarteilnehmer angepasst werden.

Eintreffen

Zielsetzung auf Prozesszielsebene

Inhalte	<ul style="list-style-type: none">• Begrüßung• Seminarleiter stellt sich vor• kurz Rahmenbedingungen ansprechen (Seminarzeiten) und Inhalte des Seminars	30 Min.
Arbeitsform	---	
Methode	Vortrag	
Mittel	Flipchart + Stifte, Stühle	
Rahmenziel (PZ.)	Die Seminarteilnehmer pflegen ein vertrauensvolles und wertschätzendes Verhältnis zur Seminarleitung.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none">• Der Seminarleiter sieht beim Sprechen allen Seminarteilnehmern in die Augen.• Die Seminarteilnehmer erwidern den Blickkontakt.• Seminarzeiten und -inhalte sind den Teilnehmern bekannt.• Die Seminarteilnehmer fühlen sich willkommen, wohl und informiert.	

Grenzen setzen

Personenbezogene Ebene

Inhalte	Grenzen setzen – Nähe/Distanz-Übung	40 Min.
Arbeitsform	Selbsterfahrung	
Methode	Gewahrseinsförderung, Rollenspiel (Gestaltübung), Übung in Zweiergruppen, Reflexion	
Mittel	----	
Rahmenziel (AZ.)	Die Seminarteilnehmer nehmen ihre Befindlichkeit im Hier und Jetzt bewusst wahr.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none"> Die Seminarteilnehmer spüren ihre körperliche Kontaktgrenze in der Übung. Die Seminarteilnehmer finden individuell ihr körperliches Kontakt optimum. Die Seminarteilnehmer verbalisieren ihre Wünsche und Bedürfnisse (bezüglich der Kontaktgrenze) in einem Rollenspiel. Die Seminarteilnehmer verbalisieren und reflektieren ihr Erleben. 	

„Grenzen werden oft überschritten, und zwar ohne sich dessen bewusst zu werden. ... Burnout hat viele Aspekte von Missachtung der eigenen Grenzen – es fehlt das richtige Maß.“ (Bergner, 2007, S. 105)

Durchführung:

Die Seminarteilnehmer verteilen sich in Zweiergruppen im Raum. In einer Distanz von ein paar Schritten stehen sich gegenüber und sehen sich an.

1. Die Seminarteilnehmer gehen langsam aufeinander zu, bis sie ohne Worte ihr individuelles Optimum an körperliche Nähe/Distanz gefunden haben. Die Teilnehmer sollen nun innehalten und dem Optimum nachspüren (Atem/Körperhaltung...).
2. Abwechselnd sollen die Seminarteilnehmer in einer zweiten Runde die Erfahrung einer Grenzüberschreitung machen. Wie fühlt es sich an, wenn die eigenen Grenzen nicht eingehalten werden (von sich selbst oder dem Anderen)?
3. Nach einer kurzen Lockerungspause werden die Seminarteilnehmer dazu aufgefordert, die Grenzüberschreitungsübung noch einmal durchzuführen. Nun handelt es sich um ein Rollenspiel. Ein Part übernimmt der Sozialpädagoge, den anderen der Klient/Chef/Kollege. Wieder gehen die Seminarteilnehmer langsam aufeinander zu (ohne Worte). Der Sozialpädagoge erhält die Aufgabe, sich zuerst nonverbal abzugrenzen, dann verbal. Die Seminarteilnehmer sollen also in dem Rollenspiel üben ihre Bedürfnisse/Wünsche und ihre Grenzen zu verbalisieren.

Was Bergner in seinem Buch Burnout-Prävention als Orales Burnout-Verhütungsmittel beschreibt soll in dieser Grenzerfahrungsübung zum Einsatz kommen (Vgl. Bergner, 2007, S. 87):

Grenzen setzen – Nein sagen.

In einem ersten Schritt muss der Sozialpädagoge seine Grenzen wahrnehmen, um sie in einem zweiten auch einzufordern – sich selbst und Anderen gegenüber. Oft geht es auch um die Akzeptanz der eigenen Grenzen. Denn nur, wer seine eigenen Grenzen akzeptiert, kann auch realistische Ziele und Erwartungen entwickeln. Folgende Fragen können als Denkanstoß dienen:

- Wo liegen meine physischen Grenzen? Wann bin ich erschöpft?
- Wie weit reicht meine Fachkompetenz und wann bin ich überfordert?
- Was kann ich geistig und seelisch verkraften, wenn wird es mir zu viel?

Das Erlebte soll nun in der Zweiergruppe verbalisiert und reflektiert werden. Reflexionsanstöße sind:

- 1) Ebene der Reflexion: Was ist passiert? Warum ist es?
- 2) Ebene der Vorstellung und Affekte: Was fühlst Du jetzt?
- 3) Ebene der Involvierungen: Woher kennst Du dieses Gefühl?

(Vgl. Petzold, 1977 in Rahm, S. 221)

**Realistische Ziele setzen,
Grenzen setzen und sich selbst wahrnehmen**

Personenbezogene
Ebene

Inhalte	Rhythmusübung	60 Min.
Arbeitsform	Selbsterfahrung, Gruppenarbeit	
Methode	Gewahrseinsförderung, Rhythmusübung (freie Musikimprovisation), Reflexion, Rollenspiel	
Mittel	Verschiedene Rhythmusinstrumente	
Rahmenziel (AZ.)	Die Seminarteilnehmer nehmen ihre Befindlichkeit im Hier und Jetzt bewusst wahr, setzen realistische Ziele und kennen ihre Grenzen.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none">• Die Seminarteilnehmer finden im Hier und Jetzt ihren eigenen „Lebensrhythmus“.• Die Seminarteilnehmer erleben bewusst das Rhythmuspiel in der Gruppe.• Die Seminarteilnehmer finden auch bei Beeinflussung von außen wieder in ihren eigenen Rhythmus.• Die Seminarteilnehmer wissen, dass sie sich durch ihre Atmung abgrenzen können.• Die Seminarteilnehmer verbalisieren und reflektieren ihr Erleben.	

Einstieg ins Thema

Informationsebene

Sozial-, arbeits- und organisatorische, gesellschafts- und sozialpolitische Ebene:

Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Sozial-, arbeits- und organisatorische Burnout-Erklärungsmodelle • Eigene Erfahrungen der Seminarteilnehmer 	60 Min.
Arbeitsform	Gruppenarbeit	
Methode	Wissensvermittlung, Erfahrungsaustausch	
Mittel	Stifte (Edding), farbige Zettel, Themenplakat, Tesafilm	
Rahmenziel	Die Seminarteilnehmer verinnerlichen ganzheitliches Wissen über Burnout in der Sozialen Arbeit.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none"> • Die Seminarteilnehmer kennen die sozial-, arbeits- und organisatorischen Erklärungsmodelle von Burnout. • Die Seminarteilnehmer ordnen die Brainstorming-Beiträge des Vortages in Gruppen. 	
Rahmenziel (AZ)	Die Seminarteilnehmer analysieren Burnoutbegünstigende Faktoren.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none"> • Die Seminarteilnehmer verbalisieren eigene belastende Erfahrungen am Arbeitsplatz/im Studium. • Die Seminarteilnehmer äußern sich zu den von ihnen erstellten Brainstorming Karten. • Die Seminarteilnehmer erfahren voneinander, in welchen Arbeits-/Studiumssituationen sie sich derzeit befinden. 	

Durchführung:

Der Einstieg in das Thema des Tages erfolgt durch die gemeinsame Strukturierung der Brainstorming-Beiträge in Themengruppen. Der Seminarleiter greift dabei jeden Brainstormingbeitrag auf. Jeder Seminarteilnehmer wird auf diese Weise zu seinen individuellen Erfahrungen am Arbeitsplatz/im Studium befragt und gehört.

Nun greift der Seminarleiter die Ideengruppen der Teilnehmer auf und bereichert diese gegebenenfalls mit seinem Wissen (siehe 3. Erklärungsmodelle des Burnout). Folgende Stichworte dürfen nicht fehlen:

- Burnout durch stresshafte arbeitsorganisatorische Bedingungen, wie z.B. fehlende soziale Unterstützung, geringe Entscheidungsspielräume und unflexible Organisationen (Pines, Aronson, Kafry, 1991).
- Burnout durch Erfolgsunsicherheit, mangelndes Kompetenz- und Erfolgserleben durch Rollenunklarheit, durch fehlende Evaluationsinstrumente am Arbeitsplatz und mangelnde Ressourcen (Harrison, 1983).
- Burnout durch emotional beanspruchende Kontakte, Depersonalisierung – Gefühlsverlust gegenüber sich selbst und Klienten – reduzierte Leistungsfähigkeit – Erfolgserleben nimmt ab – Rückzug + defizitäre arbeitsorganisatorische Bedingungen, schlechte Ausbildung und mangelndes Feedback und soziale Unterstützung am Arbeitsplatz (Maslach, Jackson, 1981).

- Burnout durch dreifaches Mandat: Gesellschaft, Klienten, eigene Veranlagung
- Burnout durch sozialpolitische und gesellschaftliche Faktoren z.B. fehlende öffentliche Wertschätzung der Profession, Stellen- und Geld-Kürzungen.

An den entstandenen Themengruppen lassen sich nun die Präventionsmöglichkeiten auf der sozial-, arbeits- und organisatorischen, sowie der gesellschafts- und sozialpolitischen Ebene ableiten.

Präventionsmöglichkeiten	Gestalt- und Musikmethoden	Seminarmethoden
sozial-, arbeits- und organisatorische, gesellschafts sowie sozialpolitische Ebene:		
soziales Unterstützungsnetzwerk aufbauen: - emotionale Unterstützung - materielle Unterstützung - Unterstützung durch Information		Kleingruppenarbeit/Präsentation Feedback
Ausbildung verbessern - Fort-, Weiterbildungen, Burnoutpräventionsseminare - Praktika		Kleingruppenarbeit/Präsentation
Reduzierung der Erfolgsunsicherheit - Selbstevaluation - Interne Standards entwickeln - Zeitsouveränität herstellen		Kleingruppenarbeit/Präsentation Handout Zeitsouveränität
Erweiterung des Handlungsspielraumes - Mitbestimmung - Eigene Planung und Ausführung von Arbeitsaufgaben - Arbeitsgruppen bilden (z.B. Burnout AG)	Rollenspiel Rhythmusübung	
Analyse der burnoutbegünstigenden Faktoren - Erwerb aktiver Bewältigungsstrategien	Phantasiereise/Atem	Themenplakat/Erfahrungsaustausch
Prävention auf gesellschaftlicher und sozialpolitischer Ebene - Qualitätssicherung und Öffentlichkeitsarbeit - deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit		Kleingruppenarbeit

Abb. 28: Eigene Darstellung der Präventionsmethoden auf der sozial-, arbeits- und organisatorischen Ebene

Aktiv werden am Arbeitsplatz/im Studium

Sozial-, arbeits- und
organisatorische, gesellschafts-
und sozialpolitische Ebene:

Inhalte	Arbeitsgruppen bilden zum Thema Burnoutprävention am Arbeitsplatz/im Studium	15 Min.
Arbeitsform	Gruppenarbeit	
Methode	Seminarmethode Kleingruppenarbeit	
Mittel	Vier Themenkarten, Präsentationsmaterialien (Papier, Stifte, Edding, Schere, Kleber, Flipchart)	
Rahmenziel (AZ.)	Die Seminarteilnehmer wissen, wie sie ein soziales Unterstützungsnetzwerk aufbauen, die Ausbildung verbessern, die Erfolgsunsicherheit reduzieren und Prävention auf gesellschaftlicher- und sozialpolitischer Ebene leisten.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none"> Die Arbeitsgruppe stellt sich vor, sie seien Kollegen und bereiten ein Meeting mit der Institutionsleitung zum Thema Burnoutprävention vor. Die Seminarteilnehmer beteiligen sich aktiv an der Arbeitsgruppe. Die Seminarteilnehmer schreiben auf, welche Präventionsmöglichkeiten sie sehen. 	

Durchführung:

Der Seminarleiter bereitet vier Themenkarten vor. Jede Arbeitsgruppe erhält zwei der folgenden Karten:

AG1:	AG2:
<p>Aufbau eines Sozialen Unterstützungsnetzwerkes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emotionale Unterstützung - Materielle Unterstützung - Unterstützung durch Information 	<p>Reduzierung der Erfolgsunsicherheit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persönlich - An der Arbeitstelle/ im Studium
<p>Ausbildung verbessern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Im Studium - Im Berufsleben 	<p>Prävention auf gesellschaftlicher - und sozialpolitischer Ebene</p>

Abb. 29: Eigene Darstellung der Themenkarten

Die Arbeitsgruppen sollen sich nun vorstellen, sie seien Kollegen einer Institution/Studenten eines Fachbereichs. Sie möchten gemeinsam ein Meeting mit der Geschäftsleitung/dem Dekan des Fachbereiches vorbereiten, in welchem sie Möglichkeiten zur Veränderung der Situation/Burnoutprävention verbalisieren. Jede Arbeitsgruppe befasst sich mit ihren zwei Themenkarten und hält ihre Ergebnisse schriftlich fest.

Rollenspiel – Erweiterung des Handlungsspielraumes

Sozial-, arbeits- und
organisatorische, gesellschafts-
und sozialpolitische Ebene:

Personenbezogene
Ebene

Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung des Meetings mit der Geschäftsleitung/dem Dekan • Rollenspiel, Präsentation der Ergebnisse 	60 Min.
Arbeitsform	Gruppenarbeit	
Methode	Seminarmethode Kleingruppenarbeit, Rollenspiel, Reflexion	
Mittel	Präsentationsmaterialien (Papier, Stifte, Edding, Schere, Kleber, Flipchart), Tisch und Stühle (Meetingraum nachstellen)	
Rahmenziel (AZ.)	Die Seminarteilnehmer erweitern ihren Handlungsspielraum.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none"> • Die Arbeitsgruppe bereitet ihre Präsentation vor. • Die Arbeitsgruppe weiß, wie sie ihre Ergebnisse darstellen möchte (Kommunikationsform, Herangehensweise, Körpersprache...). • Die Seminarteilnehmer kommunizieren im Rollenspiel ihre Ergebnisse/Burnout-präventionsmöglichkeiten. 	
Rahmenziel (AZ.)	Die Seminarteilnehmer setzen realistische Ziele und nehmen sich bewusst im Hier und Jetzt wahr.	
Ergebnisziele	<ul style="list-style-type: none"> • Die Arbeitsgruppe setzt sich realistische Ziele für das Meeting und hält diese schriftlich fest. • Die Seminarteilnehmer nehmen sich bewusst in ihrer Rolle wahr. • Die Seminarteilnehmer reflektieren ihr Erleben und evaluieren ihre Ziele. 	

Durchführung:

Den Seminarteilnehmern wird nun mitgeteilt, dass sie ihre Ergebnisse innerhalb eines Rollenspiels präsentieren sollen. Das Aufzeigen und Verbalisieren von Missständen vor der Geschäftsleitung/Dekan gestaltet sich in der Praxis für die meisten wohl eher schwer. Mit diesem Rollenspiel erhalten die Seminarteilnehmer die Möglichkeit, sich in der aktiven Rolle zu erleben. Mit aktiv meine ich, den aktiven Umgang mit Missständen, nicht das tägliche „Runterschlucken“.

Im Vorfeld sollen sich die Seminarteilnehmer auf das Meeting vorbereiten:

- Wie wollen wir unsere Präventionsmöglichkeiten präsentieren?
- Wie möchten wir auftreten (fordernd, zurückhaltend, vorsichtig ...)?
- Wer spricht und wie gehen wir mit Widerstand um?
- Welche (realistischen) Ziele streben wir für das Meeting an?

Nun wird eine Bühne aufgebaut: ein Tisch, Stühle für die Geschäftsleitung/den Dekan, genug Stühle für die Arbeitsgruppe. Personen aus der jeweils anderen Gruppe spielen die Geschäftsleitung/den Dekan. In die Rolle der eigenen realen Geschäftsleitung/des eigenen Dekans zu schlüpfen, kann das Rollenspiel bereichern und erleichtern (jedoch keine Pflicht). Ein Termin zum Meeting wurde zuvor vereinbart, die Arbeitsgruppe betritt den Raum, das Rollenspiel beginnt.

Anhang A

Der „Erhebungsbogen für psychosoziale Berufsgruppen“ (deutscher Version des Maslach Burnout Inventory von Enzmann und Kleiber)

Nachfolgend finden Sie 25 Aussagen über arbeitsbezogene Gefühle und Gedanken. Lesen Sie diese sehr sorgfältig. Tragen Sie dann, je nachdem wie oft das Gefühl bei Ihnen auftritt die Zahlen von 0 – 6 in die erste Skala ein, „dann jeweils wie stark“ (Zahlen von 0 bis 7) in die 2. Spalte.

Beispiel: „Ich fühle mich von meiner Arbeit ausgelaugt.“ Wenn Sie sich niemals bei der Arbeit ausgelaugt fühlen, tragen Sie die Ziffer 0 für „nie“ ein und gehen Sie zur nächsten Frage über. Fühlen Sie sich einige Male pro Woche ausgelaugt, tragen Sie die Ziffer 5 ein. Sind Ihr Gefühl des Ausgelaugtseins auch noch sehr stark, tragen Sie in die Skala „dann jeweils wie stark“ die Ziffer 7 ein usw..

Wie oft?	Wie stark?
0 = nie	1 = sehr schwach
1 = einige Male im Jahr	2
2 = einmal im Monat	3
3 = einige Male im Monat	4 = mäßig
4 = einmal pro Woche	5
5 = einige Male pro Woche	6
6 = täglich	7 = bedeutend, sehr stark

	kommt wie vor 0 – 6	dann jeweils wie stark 0 – 7
1. Ich fühle mich in meiner Arbeit ausgelaugt.		
2. Am Ende des Arbeitstages fühle ich mich erledigt.		
3. Ich fühle mich müde, wenn ich morgens aufstehe und wieder einen Arbeitstag vor mir habe.		
4. Es gelingt mir gut, mich in meine Klienten hineinzuversetzen.		
5. Ich glaube, ich behandle einige Klienten, als ob sie unpersönliche „Objekte“ wären.		
6. Den ganzen Tag mit Leuten zu arbeiten ist wirklich eine Strapaze für mich.		
7. Den Umgang mit Problemen meiner Klienten habe ich sehr gut in Griff.		
8. Durch meine Arbeit fühle ich mich ausgebrannt.		
9. Ich glaube, dass ich das Leben anderer Leute durch meine Arbeit positiv beeinflusse.		
10. Seit ich diese Arbeit mache, bin ich gleichgültiger gegenüber den Leuten geworden		
11. Ich befürchte, dass diese Arbeit mich emotional verhärtet.		
12. Ich fühle mich voller Tatkraft.		
13. Meine Arbeit frustriert mich.		
14. Ich glaube, ich strenge mich bei meiner Arbeit zu sehr an.		
15. Bei manchen Klienten interessiert es mich eigentlich nicht wirklich, was aus/mit ihm wird.		
16. Mit Menschen in der direkten Auseinandersetzung Arbeiten zu müssen, belastet mich sehr.		
17. Es fällt mir leicht, eine entspannte Atmosphäre mit meinen Klienten herzustellen.		
18. Ich fühle mich angeregt, wenn ich intensiv mit meinen Klienten gearbeitet habe.		
19. Ich habe viele wertvolle Dinge in meiner derzeitigen Arbeit erreicht.		
20. Ich glaube, ich bin mit meinem Latein am Ende.		
21. In meiner Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen sehr ruhig und ausgeglichen um.		
22. Ich spüre, dass die Klienten mich für einige ihrer Probleme verantwortlich machen.		
23. Ich fühle mich meinen Klienten in vieler Hinsicht ähnlich.		
24. Von den Problemen meiner Klienten bin ich persönlich berührt.		
25. Ich fühle mich unbehaglich bei dem Gedanken daran, wie ich einige meiner Klienten behandelt habe.		

Anhang B

Die Überdrussskala (Aronson, Pines & Kafry 1983)

Es zeigte sich, dass sich bei längere Arbeit in einem Helferberuf Gefühle des „Ausgebrannt-Seins“ einstellen können, die sich in körperlicher, geistiger und emotionaler Erschöpfung zeigen. Indem Sie den folgenden Fragebogen ausfüllen, können Sie feststellen, wie Sie Ihre Arbeit oder Ihr Leben empfinden, wie Sie sich im allgemeinen oder auch nur an diesem Tag fühlen. Tragen Sie dazu die entsprechende Zahl ein:

1	2	3	4	5	6	7
niemals	fast niemals	selten	manchmal	oft	meistens	immer

1. Ich bin müde	
2. Ich fühle mich niedergeschlagen	
3. Ich habe einen guten Tag	
4. Ich bin körperlich erschöpft	
5. Ich bin emotional erschöpft	
6. Ich bin glücklich	
7. Ich bin „erledigt“	
8. Ich bin „ausgebrannt“	
9. Ich bin unglücklich	
10. Ich fühle mich abgearbeitet	
11. Ich fühle mich wertlos	
12. Ich fühle mich gefangen	
13. Ich bin überdrüssig	
14. Ich bin bekümmert	
15. Ich bin über andere verärgert oder enttäuscht	
16. Ich fühle mich schwach	
17. Ich fühle mich hoffnungslos	
18. Ich fühle mich zurückgewiesen	
19. Ich bin optimistisch	
20. Ich fühle mich tatkräftig	
21. Ich habe Angst	

Anhang C

Der SBS-HP (dtsch. von ENZMANN und KLEIBER 1989)

Wählen Sie für jede Aussage diejenige Antwort aus, die am besten ausdrückt, inwieweit Sie der Aussage zustimmen bzw. ablehnen. Beantworten Sie sich gegenwärtig, wie Sie sich im Moment fühlen.

	1	2	3	4	5	6
	stimmt vollständig	stimmt überwiegend	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt überwiegend nicht	stimmt überhaupt nicht
1. Während des Arbeitstages fühle ich mich müde.						
2. Ich habe in letzter Zeit wegen Erkältungen, Grippe, Fieber oder anderen Krankheiten auf der Arbeit gefehlt.						
3. Hin und wieder verliere ich bei der Arbeit die Geduld und werde ärgerlich.						
4. Mein gesamter Arbeitsstil ist gut und vorbildlich.						
5. Ich habe öfters Kopfschmerzen während der Arbeit.						
6. Ich habe oft das Bedürfnis, mich nach der Arbeit mit Alkohol zu entspannen.						
7. Ich quatsche nicht über andere Leute am Arbeitsplatz.						
8. Ich glaube, dass die Arbeitsbelastungen zu Ehe- und Familienproblemen in meinen Leben beigetragen haben.						
9. Ich komme nie zu spät zu einer Verabredung.						
10. Während meiner Arbeit habe ich oft das Bedürfnis, Medikamente zu nehmen (z.B. Beruhigungsmitte), um mich besser zu fühlen.						
11. Ich habe das Interesse an meinen Klienten verloren und habe die Tendenz, diese Menschen in einer distanzierten, fast mechanischen Art zu behandeln.						
12. Ich denke während meiner Arbeit oft an Dinge, von denen ich nicht möchte, dass andere davon wissen.						
13. Bei meiner Arbeit fühle ich mich oft entmutigt und denke darüber nach, ob ich den Job aufgeben soll.						
14. Auf meine Klienten reagiere ich häufiger ärgerlich und gereizt.						

Anhang D

Befragungsbogen

In einer Arbeit haben wir uns mit dem Thema „Burnout in der sozialen Arbeit“ auseinandergesetzt. Die Arbeit liegt nun schon 1 1/2 Jahre zurück. Um einen konkreten Bezug zu den Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit herzustellen, ist es anschaulicher, wenn es durch Beispiele aus der beruflichen Praxis unterlegt ist. Aus diesem Grunde, wären wir Euch dankbar, wenn Ihr Euch damit beschäftigen würdet. Zuvor, geben wir Euch eine Zusammenfassung über Burnout, damit Ihr Euch besser vorstellen könnt, was Burnout überhaupt ist und welche Auswirkungen es mit sich ziehen kann.

Was ist Burnout und wie wirkt sich dies in der Sozialarbeit aus?

Menschen mit dem Burnout-Syndrom schleppen sich kraft- und lustlos durch den Tag. Sie zeigen weder Interesse an Ihrer Arbeit, an ihrer Umwelt noch an den Mitmenschen. Letztendlich kann dieses Syndrom unbehandelt auch körperlich krank machen.

Tag für Tag erleben es viele Mitmenschen. Sie kommen von der Arbeit nach Hause und fühlen sich abgespannt, müde, lustlos, niedergedrückt. Sie können sich weder zu Aktivitäten wie Sport, Theaterbesuchen oder Volkshochschulkursen aufraffen. Es scheint Ihnen einfach nicht mehr möglich zu sein. Nur noch mit Hilfe von Aufputschmitteln kommen sie am nächsten Morgen in Gang. Der Spaß an ihrer Arbeit ist ihnen schon längst verloren gegangen.

Der Burnout-Begriff selbst wurde aus der Alltagssprache entnommen. In deutscher Übersetzung bedeutet Burnout („to burn out“) auf den technischen Bereich bezogen, soviel wie: das Erlöschen, Ausgehen von Kerzen oder eines Feuers oder das Durchbrennen von Brennstoffelementen bei Überhitzung. Auf den Menschen bezogen bedeutet „feel burned out“, sich erschöpft fühlen bzw. „burn oneself out“ sich kaputtzumachen, sich völlig zu verausgaben. Der Begriff Burnout wurde in Amerika von dem deutschstämmigen Psychoanalytiker Herbert J. Freudenberger eingeführt. Der Begriff diente ihm „zur Beschreibung von ursprünglich engagierten Mitarbeitern, die oft nach kurzer Zeit Symptome von Erschöpfung und Müdigkeit zeigten und zu ‚reizbaren, misstrauischen und halsstarrigen‘ Mitarbeitern geworden waren und bei denen ‚negative und zynische Einstellungen zur Arbeit und den Klienten gegenüber vorherrschten‘“ (Wagner). Nach den Worten von Freudenberger (1981) bedeutet Ausbrennen „sich entleeren. Die eigenen körper-

Anhang E

Kasseler Konferenz Musiktherapeutischer Vereinigungen in Deutschland

Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie e.V. (DGMT)

Deutscher Berufsverband der Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten e.V.
(DBVMT)

Berufsverband Klinischer Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten e.V.
(BKM)

Deutsche Musiktherapeutische Vereinigung Ost e.V. (DMVO)

Sektion des Berufsverbandes für Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)

Verein zur Förderung der Nordoff/Robbins Musiktherapie e.V.

Bundesarbeitsgemeinschaft der staatlich anerkannten Musiktherapieausbildungen

Ständige Ausbildungsleiter-Konferenz privatrechtlicher musiktherapeutischer
Ausbildungen (SAMT)

Kasseler Thesen zur Musiktherapie

Mit den vorliegenden Thesen haben die VertreterInnen der oben genannten acht musiktherapeutischen Vereinigungen in Deutschland den Versuch unternommen, einen schulenübergreifenden Konsens zur Musiktherapie herbeizuführen. Dieser besteht in Aussagen zu theoretisch-wissenschaftlichen Grundlagen der Musiktherapie, Ausbildungsschwerpunkten, konzeptionellen Voraussetzungen und Anwendungsbereichen. Die Thesen können nur in ihrer Gesamtheit verstanden werden, da die einzelnen Aussagen einander bedingen und ergänzen. Die darin enthaltenen Festlegungen lassen Raum für die unterschiedlichen musiktherapeutischen Konzeptionen und geben gleichzeitig eine verbindliche Basis für die Qualitätssicherung. Die Kasseler Thesen dienen einem gemeinsamen berufspolitischen Vorgehen zur Schaffung der gesetzlichen Grundlagen für die Ausübung von Musiktherapie. Gleichzeitig implizieren sie eine Abgrenzung zu anderen therapeutischen Verfahren, in denen ebenfalls Musik eingesetzt wird. Die Dynamik der fachlichen und verbandspolitischen Auseinandersetzung zur Erarbeitung der Kasseler Thesen wurde maßgeblich vorangetrieben durch die Begegnung der historisch gewachsenen ost- und westdeutschen Fachtraditionen. Dieser Prozess markiert den Beginn einer auf Integration und Kooperation ausgerichteten Entwicklung zwischen den VertreterInnen der unterschiedlichen Musiktherapieeinrichtungen in Deutschland.

Anhang F – Handouts

Handout 1 – Das ausgebrannte Gebäude



„Wer je ein ausgebranntes Gebäude gesehen hat, der weiß, wie verheerend so etwas aussieht. Ein Bauwerk, eben noch von pulsierendem Leben erfüllt, ist nun verwüstet. Wo früher Geschäftigkeit herrschte, finden sich jetzt nur noch die verkohlten Überreste von Kraft und Leben. Ein paar Ziegel und Zementbrocken mögen stehengeblieben sein, ein paar leere Fensterrahmen. Vielleicht ist sogar die äußere Hülle des Gebäudes noch erhalten. Wer sich jedoch hineinwagt in die Ruine, wird erschüttert vor dem Werk der Vernichtung stehen“ (Freudenberger, 1981, S. 13).

Handout 2 – Die Phasen des Burnout

„Wer ausbrennt muss zuvor gebrannt haben...“

... Gefühl von Stärke und unendlicher Energie – Arbeit auf Hochtouren

... Reduzierte Wahrnehmung körperlicher, seelischer und geistiger Grenzen

... Bedürfnisse/Erwartungen von Freunden/Familie werden nicht erkannt

... Unrealistischen Erwartungen an sich selbst und an die Zukunft – Selbstüberschätzung

1. Phase – Emotionale Erschöpfung

Hierzu gehören:

Gefühle des Ausgebranntseins, Frustration, Verlust der Fähigkeit zu regenerieren, Des Weiteren:

Vermehrtes Engagement für Ziele (trotz hohem Arbeitseinsatz, lassen sich selbst gesetzte Ziele nicht erreichen), To-do-Listen im Kopf, freiwillig bezahlte Mehrarbeit, Gefühl der Unentbehrlichkeit, Verleugnung eigener Bedürfnisse

2. Phase – Depersonalisierung

Hierzu gehören:

Gereiztheit, Gleichgültigkeit, Gefühllosigkeit gegenüber Mitarbeitern und Kunden, Kontaktvermeidung

Des Weiteren:

nur noch „Dienst nach Vorschrift“ (Krankmeldungen, ständig auf-die-Uhr-sehen, Schuldzuweisungen an Klienten/Kollegen/Familie (Verschlechterung der Beziehungsverhältnisse), Verlust von Empathie, Gefühl mangelnder Anerkennung, allmählicher Rückzug, Müdigkeit, Zynismus, Kopfschmerzen, depressive Verstimmungen

3. Phase – Leistungseinschränkung

Hierzu gehören:

Verlust von Selbstvertrauen, negative Selbsteinschätzung, Verlust von Kompetenz- und Effizienzgefühl, Erfolge werden nicht wahrgenommen, Rückzug: Arbeitsunfähigkeit, Kündigung

Burnout

- Depression und Aggression
- Abbau der kognitiven Leistungsfähigkeit/Motivation
- Verflachung des emotionalen und sozialen Lebens
- Psychosomatische Reaktionen

Handout 3 – Die Überdrussskala

Als Kopiervorlage dient der Anhang B

Handout 4 – Burnout ist auch ...

Burnout ist auch ...

... vernünftig und normal:

Burnout ist eine physiologische und folgerichtige und damit nicht eine kranke oder verrückte Reaktion.

... ein Lebensthema:

Burnout setzt meistens früh genug im Lebenszyklus ein, um noch genug Zeit zu haben, unsere Zukunft anders zu gestalten. Burnout fordert uns auf, wichtige Lebensthemen zu realisieren.

... eine markante Aufforderung:

Burnout kann die Aufforderung sein, etwas aufzugeben um sich anderem zuwenden zu können. Durchhalten ist manchmal eine Dummheit, denn nicht aufzugeben kann dazu führen große Chancen zu verpassen (Vgl. Pearsall, 2006 in Bergner, 2007, S. 4).

... ein Freund:

Burnout kann ein Freund sein, der, wenn man rechtzeitig auf ihn hört, lebenswichtige Hinweise gibt.

... der Verlust von Authentizität:

Authentizität braucht, die Fähigkeit des Staunens, die Fähigkeit zur Selbsterfahrung, die Akzeptanz für Konflikte und Spannungen. Authentizität geht bei Burnout verloren.

... Deine Entscheidung:

Du hast Dich für Burnout entschieden. Nun ja, vielleicht hast nicht Du entschieden, aber die Instanzen in Dir. Es gibt nicht wenige Menschen, die gegen Ende ihres Lebens feststellen müssen: Thema verfehlt! – Burnout möchte dafür sorgen, dass es bei Dir nicht dazu kommt.

... ein mahnendes Anklopfen:

Burnout ist auch die Aufforderung, dass wir es uns wert und schuldig sein sollten, uns besser zu fühlen. Es ist die Aufforderung, nicht mehr über sich sondern für sich nachzudenken.

... weit mehr als eine Berufskrankheit:

Selbst wenn die Berufstätigkeit entscheidend zu Burnout beigetragen hat, haben Heilung und Prävention für den Einzelnen mit dem Beruf wenig zu tun (Vgl. Bergner, 2007, S. 4 ff.).

- „Ich stumpfe so'n Stück ab gegenüber menschlichem Leid.“
- „Ja, es ist so, daß sich im laufe der Zeit irgendwelche Routine eingeschlichen hat, und das ist auch 'ne Sache, die mich irgendwo beängstigt.“
- „Eine Zeit lang machte ich weiter, obwohl ich schon wußte, daß ich es gar nicht schaffen konnte. ... Ich fühlte mich ... als Kanonenfutter verwendet.“
- „Jeder sitzt mit hängendem Kopf herum. ... Es gibt keine Spontanität, keine Energie. Man spürt die Apathie ...!“

Das sind Aussagen von KollegInnen die langjährig in der Sozialen Arbeit tätig sind und die das Phänomen des „Ausbrennen“ gut erfassen.

Andere KollegInnen leiden unter

- Konflikten zwischen persönlichen und institutionellen Zielvorstellungen
- hoher Verantwortung
- schlechter Kommunikation
- Ihren Vorgesetzten
- fehlender Unterstützung der KollegInnen

und reagieren mit

- hoher Arbeitsunzufriedenheit
- erhöhtem Alkohol- und/oder Drogenkonsum
- psychosomatischen Erkrankungen oder
- Flucht aus dem Beruf.

Dies müsste nach Meinung der Autoren nicht sein. Sie setzen sich mit dem „Ausbrennen“ (Burnout) in der Sozialen Arbeit auseinander, versuchen das Phänomen zu erklären und zeigen Bewältigungsstrategien auf. Durch ein hilfreiches Gesamtkonzept, einschließlich

praktischer Hinweise für ein präventives Seminar, will das Buch eine auf dem Literaturmarkt oft vorhandene „Lücke“ schließen helfen.

Nach Meinung der Autoren ist Soziale Arbeit ein Handlungsfeld, das zufriedene, motivierte und engagierte MitarbeiterInnen benötigt und verdient. Möge die Schrift dazu beitragen, dass den KollegInnen ihr Idealismus und ihr Engagement für und in einem der schönsten Berufsfelder erhalten bleiben!



Hochschulschriften
ISBN 978-3-96557-079-5