Zeitschrift: Zeitschrift für Sozialhilfe : ZESO
Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS
Band: 102 (2005)
Heft: 1

Artikel: Burn-out : Modewort oder Alarmsignal?
Autor: Binswanger, Markus
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-840628

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Soziale Berufe gelten als Risikogruppe

Burn-out – Modewort oder Alarmsignal?

Angehörige von Helferberufen sind besonders gefährdet, an einem so genannten «Burn-out-Syndrom» zu erkranken, besagen Studien. Begünstigen bestimmte Persönlichkeitsmerkmale ein Burn-out oder ist es die Hektik der Arbeitswelt? Und was macht eigentlich das Phänomen des Burn-out aus?

Psychiatrische Institutionen werden nicht nur mit steigenden Eintrittszahlen, sondern auch mit immer komplexeren psychosozialen Problemen und sich laufend ändernden Störungsbildern konfrontiert. Viele der zugewiesenen Patientinnen und Patienten fühlen sich sowohl in ihrer Arbeitswelt als auch im sozialen Umfeld überfordert; sie sind erschöpft, chronisch müde, den täglichen Aufgaben nicht mehr gewachsen. Nicht selten leiden sie an vielfältigen psychischen und psychosomatischen Symptomen, einem so genannten Burn-out-Syndrom. Ihnen stehen Helfer gegenüber, die vor dem Hintergrund limitierter personeller Ressourcen und eines immer härteren Spardrucks ihrerseits auszubrennen drohen. Was für die psychiatrische Klinik gilt, kommt in vergleichbarer Art auch in anderen Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitswesen vor.

Burn-out: ein inflationär verwendeter Begriff

Der Terminus «Burn-out-Syndrom» wurde 1974 vom Arzt und Psychoanalytiker Herbert Freudenberger eingeführt und dient heute als Sammelbegriff für unterschiedliche Manifestationen chronischer emotionaler Erschöpfung in einer sich rasch verändernden Arbeitswelt. Betroffene zeigen eine gefühllose, gleichgültige oder gar zynische Einstellung gegenüber Klienten und Mitarbeitern. Ihre Fähigkeit zur Einschätzung der eigenen Leistungskompetenz und ihre Lebensqualität sind herabgesetzt; negative Auswirkungen im Privatleben, in Partnerschaft und Familie sind die Regel. Nicht selten werden damit einhergehende Depressionen oder Angstzustände mit Alkohol oder Drogen bekämpft. Schliesslich drohen Lebensüberdruss und Suizidalität.

Seit mehreren Jahren wird der Begriff Burn-out – trotz fehlender diagnostischer Schärfe – auch von Professionellen immer breiter verwendet und ist zum umgangssprachlichen Modewort geworden. Seitdem der frühere FDP-Präsident Rolf Schweiger seine berufliche Erschöpfung als Burn-out-Syndrom bekannt gemacht hat, wird die Thematik auch in den Medien breit diskutiert. Dem Begriff droht inzwischen eine inflationäre Verwendung. Doch welches sind die Hintergründe für dieses enorme Interesse in der Öffentlichkeit?

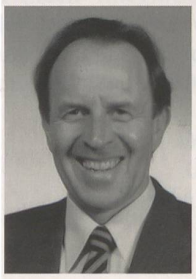
Frage der Persönlichkeit oder der Arbeitssituation?

Zu Beginn der Burn-out-Forschung standen Fragen nach disponierenden Persönlichkeitsmerkmalen im Vordergrund. Perfektionsstreben, Genauigkeit, überhöhte Selbstansprüche sowie vor allem berufliches Überengagement galten als Risikofaktoren. Diesem individuumszentrierten Ansatz folgte eine vermehrt arbeitsmedizinisch-organisationspsychologische Betrachtungsweise. Untersucht wurden in diesem Zusammenhang in erster Linie psychosoziale Helferberufe (Ärzte, Angehörige der Pflege, Psychotherapeuten, Lehrer, Sozialarbeiter), die bis heute als besonders gefährdet betrachtet werden. Handelt es sich bei diesen Arbeitsfeldern – wie oftmals behauptet wird – um eine emotional besonders belastende Tätigkeit angesichts einer immer schwierigeren Klientengruppe? Ist die Arbeitsbelastung in sozialen Institutionen im Vergleich mit Profitunternehmungen überdurchschnittlich hoch? Verfügen psychosoziale Berufsgruppen über eine Motivation mit überhöhtem Idealismus, der sie im Falle fehlender Anerkennung und mangelnder beruflicher Erfolge besonders verletzbar macht? Tatsächlich misst die Burn-out-Forschung bestimmten Arbeitsstressoren wie hohe Arbeitsbelastung, ungenügende Ressourcen zur Zielerreichung, mangelnde soziale Anerkennung, mangelnde Erfolgserlebnisse sowie vor allem ungenügende Einflussmöglichkeit auf die Arbeitsgestaltung eine zentrale Rolle bei.

Gemeinsame Werte sind abhanden gekommen

Dieser Erklärungsansatz greift meines Erachtens zu kurz. In psychiatrischen Institutionen, so auch in der Klinik Littenheid, lassen sich vielfältige institutionelle sowie fachspezifische Belastungsfakto-

ZUR PERSON



Markus Binswanger, Dr. med., ist Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Littenheid. Er befasst sich mit dem Phänomen «Burn-out» nicht nur als Psychiater, der darunter leidende Patientinnen und Patienten behandelt. Er stellt ähnliche Erschöpfungszustände auch bei Klinik-Mitarbeitenden fest. Für die ZeSo beschreibt er Auslöser von Burn-out und vorbeugende Massnahmen.

ren feststellen. Burn-out ist, so gesehen, immer auch Resultat einer komplexen störanfälligen Wechselwirkung zwischen persönlichen und strukturellen Momenten der Arbeitssituation. Darüber hinaus sind auch übergeordnete kulturelle und gesellschaftliche Strömungen wirksam. Gerade wer mit benachteiligten, von der Gesellschaft ausgegrenzten und tendenziell immer stärker stigmatisierten Bevölkerungsgruppen arbeitet, braucht – heute mehr denn je – einen subjektiv Halt gebenden Orientierungs-, Sinn- und Bedeutungsrahmen. Nur Menschen, die in ihrer Arbeit ausreichend ideell verankert sind, können in der andauernden Auseinandersetzung mit Ohnmacht, Hilflosigkeit und sozialem Leiden längerfristig bestehen, ohne auszubrennen und sich innerlich zu distanzieren.

Unter den Bedingungen der aktuellen Arbeitswelt sind professionelle empathische Anteilnahme und gelebte Mitmenschlichkeit angesichts schwindenden Gemeinsinns und fehlender Solidarität besonders gefordert. Ein Mindestmass an gemeinsamen Werten und Zielen ist in der Arbeit mit psychisch verletzlichen und verletzten Menschen unabdinglich. In unserer Arbeitswelt sind gerade diese Voraussetzungen leider abhanden gekommen.

Zeitdiagnostischer Exkurs

Die Angehörigen sozialer Berufe haben heute immer mehr Aufgaben in immer kürzerer Zeit zu bewältigen. Die ärztlichen, pflegerischen und sozialarbeiterischen Begegnungen mit Patienten und Hilfeempfängern sind von Zeitbegrenzung und Hektik geprägt. Zeit ist aber für seelische Prozesse ein zentraler Wirkfaktor, der wesentlich über Erfolg oder Misserfolg von Interventionen entscheidet. Die in der Postmoderne sich so rasch und unübersichtlich verändernden Lebensrhythmen und Lebensstile verschärfen den Eindruck, dass uns die Zeit davonläuft, dass wir immer weniger Einfluss auf aktuelle Gegebenheiten nehmen können.

Wir leiden gleichsam an chronischer Zeitflucht. Das Gefühl, den Überblick zu verlieren, nicht mithalten zu können, zu versagen und zu scheitern, kennen Klienten und Helfer gleichermassen. Langmut, Geduld und damit die Fähigkeit, kreativen seelischen Wachstumsprozessen Raum zu geben, sind in Zeiten beschleunigter Veränderungen ganz besonders zu fördern. Dies ist speziell bei der Burn-out-Dynamik von herausragender Bedeutung für eine wirksame Prävention und Therapie. Zeit- und Stressmanagement ohne gleichzeitige institutionsdynamische und sozialpsychologische Reflexion zielen am Wesentlichen vorbei.

Prävention in der Klinik Littenheid

Die institutionelle Psychiatrie ist den beschriebenen gesellschaftlichen und ökonomischen Veränderungen und Widersprüchen besonders ausgesetzt. Die Klinik Littenheid begegnet den daraus folgenden Risiken für die Mitarbeitenden seit mehreren Jahren mit Massnahmen zur Gesundheitsförderung. Im Jahr 2000 mussten wir steigende Kündigungszahlen und viele krankheitsbedingte Ausfälle hinnehmen. Erstmals wurden wir ernsthaft mit der Burn-out-Problematik einzelner Mitarbeitergruppen und Behandlungsteams konfrontiert. Sorge bereitete auch die markante Prämiensteigerung der Taggeldversicherung als Folge der gehäuften Krankheitsausfälle.

Angesichts dieser Alarmzeichen haben wir «Burn-out-Prophylaxe, Prävention und Gesundheitsförderung» zum Leitmotiv des Jahres 2001 erhoben. In einem anspruchsvollen Projektmanagement wurden differenzierte Problemanalysen vorgenommen, und zwar nicht nur bei Ärzten, Therapeuten und Angehörigen der Pflege, sondern auch bei Handwerkern, beim Küchenpersonal und in der Verwaltung. Ein Pilotprojekt mit Vertretern aller Berufsgruppen beleuchtete über die Zielsetzung der Burn-out-Prophylaxe hinaus vielfältige Aspekte seelischer und körperlicher Gesundheit und Krankheit. Besonders hilfreich war eine Mitarbeiterbefragung zu den Stressfaktoren am Arbeitsplatz, die verschiedene latente Spannungs- und Problemfelder sichtbar machte. So hat sich ein Qualitätszirkel zum Thema Gesundheitsförderung konstituiert, der bis heute wichtige gesundheitsrelevanten Klinikthemen in Angriff nimmt. Kurse zu Anti-burn-out, Zeitmanagement und Umgang mit Belastungen wurden bereits durchgeführt. Wiederkehrend angeboten werden Entspannungs- und Sportkurse wie Yoga, Progressive Muskelrelaxation, Nordic-Walking, Easy-Jogging, Rückenschulung, Fitness- und Kraft, Ergonomie. Kurse zu Gesundheit und Führung, Gesundheit und Spiritualität, Soziale Dimensionen von Gesundheit und Krankheit, Sucht und Suchtprävention sind geplant. Wichtig sind auch Supervision und Balintarbeit. Die Summe und Vielfalt dieser Massnahmen hilft den Mitarbeitenden unserer Klinik, der Burn-out-Gefährdung zu begegnen.

> Das Gefühl, zu versagen und zu scheitern, betrifft Klienten und Helfer gleichermassen.

Der Kern des Problems

Trotz jahrzehntelanger Forschung verfügen wir noch nicht über eine allgemein gültige und wissenschaftlich begründete Konzeption von Burn-out. Wörtlich genommen ist der Begriff gleichwohl hilfreich in der Erkennung, Behandlung und Prävention. Viele Menschen fühlen sich in der heutigen Arbeitswelt entfremdet, überfordert und ausser Stande, sich mit Beruf und Institution zu identifizieren. Kern des Problems ist die immer grösser werdende Diskrepanz zwischen der individuellen Lebenssituation, der individuellen Motivation und Erwartung auf der einen, und den realen, immer widersprüchlicher werdenden Arbeits- und Berufsanforderungen und Werten auf der anderen Seite. Gelingt es, dies zu erkennen und das Missverhältnis zwischen Arbeitswelt und menschengerechtem Dasein zu verringern, wird der Burn-out-Begriff – zumindest als Modewort – überflüssig.

Markus Binswanger