

Erfüllung und Frustration in helfenden Berufen

3. Fachtag des Ethikforums im Bistum Münster 22.10.2010: „Helfen ohne Grenzen?“ Ethische Impulse für helfende Berufe

Vorbemerkung:

„Ethische Impulse“

- Ethos (beschreibend):
 1. (umgangssprachlich) sittliche Gesinnung(en) von Einzelnen oder Gruppen.
 2. (philosophisch) vorgegebene, die Menschen mitprägende Lebensgewohnheiten, soziales Gefüge moralischer Verhaltensweisen
- Ethik („praktische Philosophie“):
 1. Individualethik: Frage nach Verantwortung und dem guten Handeln/ Leben
 2. Sozialethik: Frage nach der Gerechtigkeit im Miteinander von Menschen und in der Welt, in der sie Leben

„Helfen ohne Grenzen“ erinnert an „Spiel ohne Grenzen“ – das war Wettbewerb bei originellen Spiel- und Wettkampffideen, mit viel Freude und Herausforderungen, aber auch bei aller Begeisterung nicht nur mit Siegern, sondern immer auch mit meist ziemlich guten Verlierern. An die Verheißung von Freude – durchaus ein Element von Helfen für alle Seiten – schließt sich unversehens eine dunkle Seite an: Die Wettbewerbsanreize, die im deutschen Sozialsystem durch die Genehmigung privater *for profit*-Unternehmen eingeführt wurden, setzen harte Grenzen und verschärfen mitunter die Arbeitsbedingungen so, dass den helfenden Berufen durch Normen, Dokumentationspflichten und QS-Maßnahmen schnell Grenzen aufgezeigt werden, die ihnen mitunter gar nicht recht sind. Andererseits assoziieren Profis im Feld bei Grenzen schnell das Problem der Überforderung und Selbstüberforderung von Helferinnen und Helfern eben in ihrem Beruf, das ihnen und anderen zum Schaden wird. Mit beidem haben wir die Sache der Ethik in beiden Hauptvarianten vor uns: die Frage nach gerechten Strukturen und die persönliche Ebene des guten Lebens; ebenso beide Varianten von Ethos: das vorgegebene kapitalistische Steigerungsethos und das persönliche Ethos des Helfens. Mit den genannten Ambivalenzen in allen vier Aspekten ist das Feld schon aufgespannt zwischen Erfüllung und Frustration in helfenden Berufen. Ich gehe davon aus, dass beides dynamische Begriffe sind, die einander nicht ausschließen: Erfüllung kann man mit und trotz Frustrationen erleben und umgekehrt. Wo Frustrationen allerdings unerträglich zu werden drohen, wird es höchst kritisch für die seelische und körperliche Gesundheit des Personals, für Kunstfehler in der Arbeit und auch für den ökonomischen Schaden des Trägers.

Dieses Spannungsfeld von Erfüllung und Frustration in helfenden Berufen will ich mit Ihnen nun folgendermaßen angehen: Zunächst werde ich anhand empirischer Erhebungen zeigen, wie die Wahl

unterschiedlicher Helfer-Berufe häufig mit sehr ähnlichen bewussten Motiven verbunden ist: vom Wunsch, im Dienen persönliche Erfüllung und Lebenssinn zu verwirklichen. Ebenfalls anhand empirischer Forschung weise ich auf das sehr verbreitete Schicksal solcher bewussten Motivationen hin, das immer häufiger als Burnout bezeichnet wird. Daran werde ich zunächst diagnostische und epidemiologische Befunde anschließen und Ebenen der Burnout-Entwicklung ansprechen, die für die Prävention und Therapie in systemischer Perspektive nutzbar gemacht werden können. Sie werden in ethische Impulse münden zur Frage, was im Zeitalter der Beschleunigung auf struktureller und organisationaler Ebene wie auch auf persönlicher Ebene helfen kann, in helfenden Berufen wie denen der Caritas und Diakonie engagiert zu bleiben und im helfenden Beruf auch ein gutes Stück persönlicher Erfüllung zu finden. (Die ethischen Impulse den vier Bedeutungen von ethisch entlang!)

Überblick:

- 1 Persönliche Erfüllung im Helfen als Motivationselement der Berufswahl
- 2 Entwicklungsprozesse der beruflichen Motivation
- 3 Stress und Burnout – Modeerscheinungen?
- 4 Ebenen der Burnout-Entwicklung, -Prävention und -Therapie
- 5 Ethische Impulse – „im Zeitalter der Beschleunigung“

1. Persönliche Erfüllung im Helfen als Motivationselement der Berufswahl

Mit dem ich-nahen Ausdruck „Persönliche Erfüllung“ möchte ich die unterschiedlichen verwandten Begriffe wie Selbstverwirklichung, Vorstellungen vom Gelingen des eigenen Lebens, vom guten Leben, von Lebensglück u.ä. zusammenfassen.¹ Der Ausdruck schließt die Erfahrung von Freude, Sinn, Tiefe, Wahrheit, und Wirksamkeit eigenen Tuns und Lassens ein. Als Motiv verbindet sich die Hoffnung auf „persönliche Erfüllung“ mit unterschiedlichsten Berufswahlen. Bei Ausbildungs- und Studienbeginn erwies sich im Selbstbericht von 813 Probanden verschiedenster Richtungen helfender und anderer Berufe in der langjährigen Feldstudie von Rulla das Motiv „Selbstverwirklichung“ als ubiquitär und ungeeignet, Berufsmotivationen zu unterscheiden.² Alle wollen sich in ihrem Beruf möglichst selbstverwirklichen, was immer das auch ist. Was hingegen signifikante Unterschiede aufwies, war die Präsenz religiöser und sittlicher Werte, welche die Anfänger helfender Berufe durch ihr Berufsleben verwirklichen wollten; und damit auch, wie sie sich und ihre Selbstverwirklichung in diesem Beruf selbst verstanden.

¹ Vgl. STEINFATH, HOLMER (Hg.) *Was ist ein gutes Leben? Philosophische Reflexionen*, Frankfurt/M.: Suhrkamp 1998. STEINFATH (75f) spricht von der „metaphysischen Sinnfrage“ und dem Bedürfnis nach einer Einheit und Ganzheit des eigenen Lebens, einer einheitlichen Deutung bzw. Sinn für das Ganze.

² Vgl. RULLA, LUIGI M. *et al.* (1989) *Anthropology of the Christian Vocation. Vol. II: Existential Confirmation*, Rome: Gregorian University Press 1989, 125f; *DIES.* (1976) *Entering and Leaving Vocation. Intrapsychic dynamics*, Chicago: Loyola University Press 1976, 66-76. Das Sample bestand aus 570 Anfängern einer Ordensausbildung beiderlei Geschlechts und Seminaristen sowie 243 katholischen College-Studierenden beiderlei Geschlechts.

Einer der Pioniere der empirischen Burnout-Forschung bei Helfer-Berufen³, Cary Cherniss, stellte in seinen Erhebungen (1980) mit qualitativer Forschungsmethodik fest, mit welchem Idealismus die 26 Berufsanfänger seiner Stichprobe begannen: Rechtsanwälte in Armutsfragen, Krankenschwestern im öffentlichen Gesundheitswesen, Lehrer, Sozialarbeiter und Psychologen beider Geschlechter. „Sie wollten anderen dienen, und sie begannen ihre berufliche Laufbahn mit Enthusiasmus und Hingabe, Fürsorglichkeit und Mitgefühl.“⁴ Mit dem „Dienen“ oder „Helfen“ verbanden sie den Sinn ihres Lebens, wie Cherniss aufgrund der Interviews beim Berufseinstieg darlegt: „Als sie ihre berufliche Laufbahn begannen, suchten sie eine Arbeit, die Sinn haben würde. Sie gingen in einen öffentlichen Sozial-Beruf, weil sie zu helfen wünschten. Sie wünschten jedoch nicht nur zu helfen; sie wünschten, die Welt besser zu machen, ‚die Welt zu reparieren‘. Diese Sendung gab ihrem Leben Sinn.“⁵ Mit ähnlichen Hoffnungen beginnen viele auch in unserer Zeit das Sozialarbeits-, das Psychologie- oder das Medizin-Studium (Maio, Mensch).

Diese [unabhängigen] empirischen Studien können dahingehend zusammengefasst werden, dass die Probanden ihr begonnenes Engagement in einem helfenden Beruf bewusst mit der Erwartung persönlicher Erfüllung im Dasein für andere verbanden.

Was wurde daraus im Lauf der Jahre?

2. Entwicklungsprozesse der beruflichen Motivation

12 Jahre nach Berufseinstieg ermittelte Cherniss seine früheren Probanden für eine *follow-up*-Studie. Von den 26 Helferinnen und Helfern waren noch 10 in Öffentlichen Hilfe-Institutionen; zwei von diesen arbeiteten nicht mehr direkt mit Klienten. Mindestens drei weitere wären gerne ausgeschieden, wenn die Umstände es ihnen erlaubt hätten. Die 16 ausgeschiedenen waren weiter in ihren bisherigen oder ähnlichen Berufen tätig, jedoch in Feldern, die ihnen mehr Geld, Status, Autonomie und intellektuellen Anreiz boten.⁶ „Am meisten bemerkenswert ist jedoch – so konstatiert Cherniss –, dass Altruismus in den Entscheidungen eine relativ kleine Rolle spielte, und zwar bei denen, die in öffentlichen Hilfe-Institutionen blieben genauso wie bei denen, die ausschieden. ... Die Helfer veränderten nicht nur ihre Arbeit und Laufbahn. Sie veränderten auch ihre Weise, die Welt zu betrachten. ... Und diese Veränderungen in den Ansichten – Veränderungen im Idealismus, Sorgen und Mitfühlen, Veränderungen in Engagement und sozialer Philosophie – waren genauso wichtig wie die Frage, ob sie in öffentlicher Hilfe blieben oder nicht.“⁷ Den meisten der 26 war es gelungen, sich eine bequeme berufliche Nische zu schaffen; sie fanden viel Autonomie,

³ Vgl. CHERNISS, CARY (1995) *Beyond Burnout. Helping teachers, nurses, therapists & lawyers recover from stress & disillusionment*, New York/ London: Routledge 1995, 169: „one of the first published studies of professional burnout“, erschienen 1980: *Professional Burnout in Human Service Organizations*, New York: Praeger 1980; vgl. SCHAUFELI *et al.* 1993; FENGLER, JÖRG (1998) *Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation* (Reihe leben lernen; Nr. 77) München: Pfeiffer ⁵1998.

⁴ CHERNISS 1995, ix und *passim*: „They were poverty lawyers, public health nurses, high school teachers, social workers, and psychologists. They wanted to serve others, and they began their careers with enthusiasm and commitment, caring and compassion.“ (Übers. KB).

⁵ CHERNISS 1995, 181: „When they began their careers, they were looking for work that would be meaningful. They entered a public service profession because they wished to serve. But they not only wished to serve; they also wished to make the world a better place, to ‚repair the world.‘ That mission was what gave their lives meaning“ (Übers. KB). Mit ähnlicher Hoffnung beginnen viele das Psychologiestudium; vgl. SCHULZ VON THUN 2001.

⁶ Vgl. CHERNISS 1995, 51f.

⁷ CHERNISS 1995, 60-62, übers. KB.

Kollegialität und Sicherheit, die sie erhofft hatten. Sie fanden interessante Arbeit. Gegenüber den Nöten von Hilfsbedürftigen haben sie sich deutlich zurückgezogen und abgeschirmt.

Bei allen Probanden, auch bei jenen fünf, die in ihrem Helfer-Beruf am meisten zufrieden waren und Burnout-Schwierigkeiten gut gelöst hatten, zeigte sich Cherniss ein weiterer Mangel. Überrascht stellte er fest, daß *niemand* in der eigenen Arbeit mehr ein Gefühl von Sinn und Transzendenz erlebte, das ihr Engagement anfangs angetrieben hatte: „Es fehlte nicht nur – die Helfer hatten die Frage nach Sinn so vollständig aufgegeben, daß sie nicht einmal mehr davon sprachen – es wurde nicht einmal mehr als Problem artikuliert.“⁸ Cherniss deutet, daß sie lernten, jegliche Hoffnung aufgeben zu müssen, in ihrer Arbeit Sinn zu verwirklichen. Die Entdeckung dieses Mangels hält er für den wichtigsten Befund seiner *follow-up*-Studie.⁹ Im Dienen erwartete niemand von seinen Probanden mehr persönliche Erfüllung.

Ist die empirische Basis mit 26 Probanden bei Cherniss relativ schmal, wenn auch durch das qualitative Verfahren aussagekräftig, wird es tendenziell bestätigt von Enzmans [1996; N=708] Befunden: „dass sich von Zeitdruck Betroffene durchaus wirksam fühlen können, weil sie auf diese Weise von den emotionalen Nöten und Bedürfnissen der Klienten ‚abgeschirmt‘ sind. Sich wirksam fühlende und insofern nicht ausgebrannte Helfer sind nicht automatisch gute Helfer.“¹⁰

Auch die schon erwähnte Feldstudie Rullas ist außerordentlich breit. In *follow-up*-Überprüfungen nach 10 bis 14 Jahren hatten 490 der 570 Frauen und Männer, also 86% ihre Berufe aufgegeben¹¹, in denen sie im Dienen persönliche Erfüllung zu finden gehofft hatten. Die Ausscheidenden waren signifikant weniger von ihren früheren religiösen und sittlichen Werten motiviert¹² als bei Ausbildungsbeginn. Und eine latent bis offen frustrierte Motivationslage zeigte sich in über 70% der Verbliebenen: ein hohes Maß an Entfremdung und Resignation in ihrem beibehaltenen Beruf.¹³ Wie in den Probanden von Cherniss und Enzmann scheint auch bei diesen Personen wenig erhalten von ihrer anfangs so stark motivierenden bewussten Erwartung, im professionell helfenden Dasein für andere persönliche Erfüllung zu erlangen.

Immer häufiger wird angesichts des absehbaren und bereits klar erkennbaren Fachkräftemangels in sozialen und Gesundheits-Berufen die Frage gestellt, wie ein Dropout bzw. Berufswechsel zumal von frisch ausgebildeten Fachkräften vermieden werden kann (vgl. Hackmann 2012; Hackmann & Müller 2012; Leiter & Maslach 2009; Potter et al. 2010; Sawatzky & Enns 2012). Häufig sind Frustrationen bis zum Burnout Grund genug für gut ausgebildete Fachkräfte, doch etwas anderes zu suchen. Wer könnte es ihnen, individuell betrachtet, verdienen, wenn das nicht „ihr Ding“ (mehr) ist, ja mehr noch: wenn sie sich über die Grenzen des Zumutbaren hinaus erschöpft, frustriert, entfremdet fühlen?

⁸ CHERNISS 1995, 180.

⁹ Vgl. CHERNISS 1995, 182.

¹⁰ ENZMANN, DIRK (1996) *Gestresst, erschöpft oder ausgebrannt? Einflüsse von Arbeitssituation, Empathie und Coping auf den Burnoutprozeß*, München/ Wien: Profil 1996, 290-301 (für die empirischen Befunde), sowie hier: 318.

¹¹ Vgl. RULLA *et al.* 1989, 144f.

¹² Vgl. RULLA *et al.* 1989, 199-207.

¹³ Vgl. RULLA *et al.* 1989, 381.

3. Stress und Burnout: Modeerscheinungen?

Im Herbst 2011 erschien in keinem geringeren als dem Deutschen Ärzteblatt ein Übersichtsartikel mit dem provozierenden Titel: „Modediagnose Burn-out“ (Kaschka et al 2011). Er bekam eine Menge Aufmerksamkeit und kritische wie zustimmende Reaktionen. Sie verweisen darauf, dass nach einer repräsentativen Emnid-Umfrage 2010 12,5% der Berufstätigen in Deutschland sich in ihrer Arbeit überfordert fühlen und legen dar: „Vor dem Hintergrund alarmierender Statistiken, die einen Anstieg der Arbeitsunfähigkeitstage durch psychische Erkrankungen sowie eine Zunahme der Kosten aufgrund von Psychopharmaka-Verordnungen belegen, wird die gesundheitspolitische Brisanz dieses Themas offenkundig.“ (Kaschka et al 2011, 781). Und sie behaupten gleichzeitig: „Bisher existieren weder eine verbindliche Definition noch ein valides, allgemeingültiges differenzial -diagnostisches Instrument für das Burn-out-Syndrom.“ (ebd.), legen dann aber die gängigen Konzeptionen dar, die das Phänomen beschreiben und analysieren.

Was ist also Burnout?

In ICD-10, der WHO-Klassifikation für Krankheitsdiagnosen, stellt Burnout keine eigene Diagnose dar, sondern eine Zusatzverschlüsselung ohne diagnostische Relevanz; einige Krankenkassen erkennen es dennoch als solche an. In ca. der Hälfte der Fälle ist dies verbunden mit einer Diagnose von Depression/ depressiver Verstimmung.

1974 wurde Burnout erstmals von dem amerikanischen Psychoanalytiker Herbert Freudenberger beschrieben: „Er beschrieb den psychischen und physischen Abbau der meist ehrenamtlichen Mitarbeiter von psychosozialen Hilfsorganisationen. Dem Zeitgeist entsprechend handelte es sich um die für die 1970er- und 1980er-Jahre typischen Idealisten mit unrealistisch hohen altruistischen Zielsetzungen. Inzwischen zählen diese“ – so Zaudig et al. in ihrem jüngsten Übersichtsartikel – „[...] eher zu den Ausnahmen. Das typische Burnout-Profil heutzutage wird bestimmt von dem sozioökonomischen Druck, die eskalierenden Ansprüche Anderer zu erfüllen [zB bei Lehrern], oder von der intensiven Konkurrenz, besser als andere in derselben Organisation oder Firma zu sein, oder von dem Antrieb immer mehr Geld zu machen, oder von dem Gefühl, es werde einem etwas vorenthalten was man offensichtlich verdient““ (Zaudig et al. 2012, 76).

Bereits auf dieser Linie liegt die Operationalisierung des Burnout durch Christina Maslach weniger durch die individuelle Dynamik allein verursacht als vielmehr durch die Arbeitsorganisation und die Wechselwirkung beider (vgl. ebd.).

Das Maslach Burnout Inventory MBI definiert Burnout durch die drei Hauptvariablen:

- a) Emotional exhaustion (zumeist als „emotionale Erschöpfung“ übersetzt) erfasst das Selbsterleben der Befragten als emotional überspannt und erschöpft durch ihre Arbeit: ausgelaugt, ausgebrannt.
- b) Depersonalization („Depersonalisation“ oder besser: „Unpersönlich sein“, Zynismus) erfasst einen unemotionalen und unpersönlichen Umgang der Befragten mit den Empfängern ihrer Arbeitsleistung, also z.B. den betreuten Patienten: Abstumpfung, Negativismus.
- c) Personal accomplishment (Persönliche Zielrealisierung bzw. Zielerreichung) erfasst das Erleben von Kompetenz und erfolgreicher Leistung bei der Arbeit; bei Burnout in der Negativausprägung ungenügendes Arbeiten und Gefühl der Inkompetenz.

Weltweit gilt das MBI als Standard für die Diagnose, wenn es auch testtheoretisch noch Mängel aufweist.

Kürzlich formulierte der Freiburger Psychiater und Neurobiologe Joachim Bauer prägnant: Burnout sei „emotionale Erschöpfung plus 1“ (Depersonalisierung/ Zynismus und/ oder Gefühle der Wirkungs-/ Erfolglosigkeit)

Differenzierter hat Burisch die mit Burnout verbundenen möglichen Symptome systematisiert, die das Gefühlsleben, die Motivationen, das Verhalten, körperliche und kognitive Symptome umfassen.

Emotionale Symptome	Motivationale Symptome	Verhaltensänderungen	Körperliche Symptome	Kognitive Symptome
Reizbarkeit	Verlust der	Vermehrtes	Neigung zu	Selbstzweifel
Aggressivität	Motivation	Risikoverhalten	Infekt-	Gedächtnis- und
Angst	Resignation	Sozialer Rückzug	anfälligkeit	Konzentrations-
Unruhe	Zynismus	Leistungsminderung	Massive Schlaf-	störungen
Schuldgefühle	Demoralisierung	Vermehrter Konsum	störungen	
Hilflosigkeit	Lustlos	von Nikotin, Alkohol,	Körperliche	
		Beruhigungstabletten	Erschöpfung	
		Keinerlei Frei-	Müdigkeit	
		zeitaktivitäten	Apathie	

Burnout mit solchen Symptomen ist jedoch keine plötzlich ausbrechende Krankheit wie eine rasch um sich greifende Infektion, sondern ein Prozess, für den verschiedene Phasenmodelle entwickelt und beschrieben wurden. Zaudig hat sie alle in ein 5-Phasen-Modell zusammengefasst:

- i. Enthusiasmus
- ii. Überforderung
- iii. Frustration
- iv. Apathie
- v. Verzweiflung und Erschöpfung (vgl. Zaudig et al. 77)

4. Ebenen der Burnout-Entwicklung, -Prävention und -Therapie

Für die Entwicklung eines solchen Burnout-Prozesses hat Jörg Fengler (1998; 2010) sechs Ebenen unterschieden, die dann auch für Prävention und Therapie wichtige Ansatzpunkte bieten. Beachten Sie bitte sogleich: Wenn es auch persönliche Dispositionen gibt, auf die ich selbstverständlich eingehen will, und das Burnout den einzelnen Menschen zunächst so erheblich mitnimmt, das er diese Symptome zeigt, so sind diese doch nur der Knotenpunkt, an dem alles andere zusammenkommt, das da so belastend und frustrierend wirkt. Stets geht es um verschiedene Faktoren von Stress und dessen mehr oder minder gelingende Bewältigung.

„Die Person selbst trägt zu ihrer Burnout-Gefährdung bei.“

Das Privatleben der Person kann sich als Stressor erweisen [, der sich in der Arbeit weiter auswirkt, KB]

Die Adressaten der Arbeit kommen als Belastungsfaktor in Betracht.

Das Team kann zur Belastung werden.

Vorgesetzte tragen in manchen Fällen zum Stress am Arbeitsplatz bei.

Institutionelle und gesellschaftliche Faktoren können sich als belastend darstellen.“ (Fengler 2010, 247).

Da es die jeweilige individuelle Person ist, die durch die Belastungen der Umweltfaktoren und Stressoren immer mehr und bleibend aus dem Gleichgewicht gerät und ein Burnout entwickelt, sei hier nicht nur auf den Idealismus, Perfektionismus und Ehrgeiz abgehoben, wie dies bereits zum Gemeingut geworden ist. Das Problem ist besonders, dass diese Strebungen verbunden sind mit erhöhter Stressvulnerabilität. Egle (vgl. Egle & Zentgraf 2012, 107, Tab. 1) hat empirisch gesicherte Risikofaktoren mit potenziellen Langzeitfolgen für die Stressvulnerabilität beschrieben:

- Niedriger sozio-ökonomischer Status
- Schlechte Schulbildung der Eltern
- Arbeitslosigkeit
- Große Familien und sehr wenig Wohnraum
- Kontakte mit Einrichtungen der ‚sozialen Kontrolle‘ (z.B. Jugendamt)
- Kriminalität oder Dissozialität eines Elternteils
- Chronische Disharmonie in der Primärfamilie
- Unsicheres Bindungsverhalten nach 18./24. Lebensmonat
- Psychische Störungen der Mutter/ des Vaters
- Schwere körperliche Erkrankungen der Mutter/ des Vaters
- Parentifizierung/ Rollenumkehr
- Chronisch kranke Geschwister
- Alleinerziehende Mutter
- Längere Trennung von den Eltern in den ersten sieben Lebensjahren
- Anhaltende Auseinandersetzungen infolge Scheidung/ Trennung der Eltern
- Häufig wechselnde führe Beziehungen (z.B. Waisenhaus, Au-pair-Mädchen)
- Gewalterfahrungen: sexueller und/ oder aggressiver Missbrauch
- Schlechte Kontakte zu Gleichaltrigen in der Schule
- Altersabstand zum nächsten Geschwister < 18 Monate
- Geschlecht (Jungen vulnerabler als Mädchen)

Es gibt entsprechend auch empirisch gesicherte Schutzfaktoren für die spätere Stressvulnerabilität:

- Sicheres Bindungsverhalten
- Eine dauerhafte gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- Großfamilie, kompensatorische Elternbeziehungen
- Entlastung der Mutter (v.a. wenn alleinerziehend)
- Gutes Ersatzmilieu nach frühem Mutterverlust

- Überdurchschnittliche Intelligenz
- Robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- Internale Kontrollüberzeugungen, Gefühl der Selbstwirksamkeit
- Soziale Förderung (zB Jugendgruppen, Schule, Kirche)
- Verlässlich unterstützende und empathische Bezugsperson(en) im Erwachsenenalter
- Lebenszeitlich spätere Familiengründung (iS von Verantwortungsübernahme)
- Geschlecht (Mädchen weniger vulnerabel) (vgl. Egle & Zentgraf 2012, 108, Tab. 2)

Entscheidend für den Stress sind jedoch strukturelle Faktoren in der Arbeit, insbesondere durch die permanente Diskrepanz zwischen (emotionalen) Arbeitsanforderungen und unzureichenden Bewältigungsressourcen (vgl. Glaser & Herbig 2012, 136f.). Damit kommen wir zum genaueren Blick auf die Arbeitsorganisation, Leitung und andere Institutionelle Faktoren. Im Modell von Karasek wirkt pathogen, krankmachend, die Diskrepanz zwischen

hohen Anforderungen (**demands**) und geringer Kontrolle (**control**; zB Entscheidungsspielräume) und geringer sozialer Unterstützung (**support**; durch Vorgesetzte oder im Team oder auch privat). Wegen der drei Elemente der Diskrepanz heißt Karaseks Modell das **demand-control-support-Modell**. Es wurde verallgemeinert zum demand-resources-Modell: Das Wechselverhältnis von Anforderungen und verschiedenen Ressourcen der Person ist entscheidend für arbeitsbedingte Beeinträchtigungen ihrer psychischen bzw. psychosomatischen Gesundheit. Der Gesundheitsreport der DAK 2012 spricht zwar weniger von Burnout als v.a. von Stress und dessen psycho-somatischen Auswirkungen; dafür blickt er zentral auf die Arbeitsbedingungen und ihre Konsequenzen für die Gesundheit. Stress am Arbeitsplatz und mangelnde soziale Unterstützung sind psychosoziale Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, insbes. Herzinfarkt. Der DAK-Gesundheitsreport zieht dafür das *Modell der beruflichen Gratifikationskrisen* von Siegrist heran. Dessen Grundidee ist einfach: Solche Krisen entstehen aus einem übergroßen Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung:

„Demnach sind Beschäftigte immer dann in Gefahr, Stressreaktionen zu erfahren, wenn sie bei hoher Verausgabung nur wenig Gratifikation bekommen. Mit Belohnung bzw. Gratifikation ist dabei sowohl die Entlohnung gemeint als auch die Anerkennung und Wertschätzung durch Kollegen und Vorgesetzte wie auch allgemeines Ansehen. Auch die Sicherheit des Arbeitsplatzes und Karrieremöglichkeiten sind Teil der Gratifikation.“

Erwerbstätige, die ein hohes Arbeitsaufkommen bewältigen, viel Verantwortung tragen, unter Zeitdruck arbeiten, mit anderen Worten viel Leistung bringen (oder dies zumindest so sehen) und gleichzeitig wenig Wertschätzung erfahren, einen zu geringen Verdienst haben oder keine Aufstiegschancen für sich sehen, leiden nach diesem Modell unter Stress.

[...] Arbeitnehmer, so postuliert das Modell, die sich in einem Übermaß ihrer beruflichen Aufgabe verpflichtet fühlen, sind besonders gefährdet, eine Gratifikationskrise zu erleiden. Eine solche Neigung wird als Overcommitment bzw. als übersteigerte Verausgabungsbereitschaft bezeichnet.“ (Gesundheitsreport 2012, 90f.)

Dieses Modell impliziert bereits Impulse zur arbeitsorganisationalen bzw institutionellen Leitungs- und Anerkennungskultur. Bevor wir zu den „ethischen Impulsen“ kommen, möchte ich jedoch noch einen Akzent zu unseren herrschenden gesellschaftlichen Bedingungen setzen mit einem sehr neuen Versuch zu einer „Soziologie des guten Lebens“, den Hartmut Rosa angehen will. Er legte dieses Jahr

nach einer ersten Analyse unserer Zeit als eines Zeitalters der Beschleunigung (2006) seine Vorüberlegungen in dem Band „Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung“ vor.

Was meint er mit Welt-Beziehung bzw. Selbst-Weltbeziehung?

(Selbst-) Weltbeziehung: die Art (Modus), wie Menschen sich als in die Welt gestellt erfahren. Welt: alles, was ‚begegnet‘, objektive, soziale und subjektive Welt zugleich. Sie ist primär leiblich, emotional, sensuell, existentiell; erst danach mental und kognitiv.

„Gelingende Weltbeziehungen sind solche, in denen die Welt den handelnden Subjekten als ein antwortendes, atmendes, tragendes, in manchen Momenten sogar wohlwollendes, entgegenkommendes oder ‚gütiges‘ ‚Resonanzsystem‘ erscheint.“ (Rosa 2012, 9)

Statt +/- stumm, kalt, indifferent, feindlich („ohne Resonanz“).

Ästhetik, Natur, Religion – Welt-Beziehungen, die über instrumentelle, kausale Muster hinausgehen.

Hier können wir über Rosa hinausgehen und hinzufügen: Manchmal sind Begegnungen im helfenden Beruf mit Patientinnen oder Klienten Beziehungen stiller Resonanz, etwa wo Empathie die Arbeit weit mehr als mechanisch sein lässt – ein Begegnungsgeschehen.

Zurück zu Rosa: Nach ihm sind unsere Welt-Beziehungen Ergebnis unsere Selbst-Welt-Interpretationen (vgl. Rosa 2012, 13). Solche geschehen gewissermaßen in vier Wirklichkeitsbereichen:

„Vier-Felder-Schema“ der Selbstinterpretation	
Reflexives Selbstverständnis (Identität)	Die eigene verkörperte, habitualisierte, weitgehend unbewusste Welthaltung
Institutionelle Kontexte und soziale Praktiken, an denen das Subjekt partizipiert und in die es eingebunden ist	Selbstbeschreibungen und Leitbilder der kulturellen Gemeinschaft(en), denen das Subjekt angehört

„Resonanzerfahrungen“ entstehen besonders in den (seltenen) Momenten, wo diese vier Felder „übereinstimmen

„Entfremdung“ resultiert aus der dauerhaften Unvereinbarkeit von Selbst- und Weltdeutung.

Kapitalistische Steigerungslogik: „Die Beziehung des modernen Subjektes zur Dingwelt, zur Sozialwelt und zu sich selbst ist fundamental dadurch bestimmt, dass sich jene Welten in permanenter Veränderung und immer schnellerer Bewegung befinden.“ (14) – unterminiert die Möglichkeit zu Resonanzerfahrungen; und nicht nur das: Sie führt zu immer mehr Selbst- und Welt-Entfremdung (und so mündet Rosa in die kritische Gesellschaftstheorie). Solche Entfremdung ist Teil der Burnout-Symptomatik, der Depersonalisation und des Zynismus.

5. Ethische Impulse – im „Zeitalter der Beschleunigung“

Vorbemerkung

„Ethische Impulse“

- Ethos (beschreibend):
 1. (umgangssprachlich) sittliche Gesinnung(en) von Einzelnen oder Gruppen.
 2. (philosophisch) vorgegebene, die Menschen mitprägende Lebensgewohnheiten, soziales Gefüge moralischer Verhaltensweisen
- Ethik („praktische Philosophie“):
 1. Individualethik: Frage nach Verantwortung und dem guten Handeln/Leben
 2. Sozialethik: Frage nach der Gerechtigkeit im Miteinander von Menschen und in der Welt, in der sie Leben

22.10.2012

www.caritaswissenschaft.uni-freiburg.de

1

Wenn mein erster ethischer Impuls auf das Ethos der einzelnen Person im helfenden Beruf zielt, dann legt sich mir nahe zu fragen, was sie früher u was heute motiviert zu solcher Arbeit – und was diese noch miteinander zu tun haben. Alle Burnout-Forscher sind sich einig, dass dort, wo einmal etwas „brannte“ oder gar wieder zum Brennen gebracht werden kann, der Ausweg aus dem Burnout eher gelingt und dieses Brennen ein protektiver Faktor sein kann (vgl. Glaser & Herbig 2012; Tominschek & Zäuner 2012; Zaudig et al. 2012). Erfahrungen der Sinnhaftigkeit im helfenden Beruf mit Empathie kann in sich selbst belohnend sein, weil darin eine zwischenmenschliche Resonanz anklingen kann, die manche so beschreiben: „ich bekomme mehr zurück als ich gebe“.

Mein zweiter ethischer Impuls zielt auf das Ethos des Zeitalters der Beschleunigung, das mit seiner permanenten Steigerungslogik und Gewinnabsicht für die *shareholder* das Feld der sozialen Hilfe der Logik der Ökonomie unterwirft¹⁴ statt der Logik des sozialen Miteinanders. Soziales Miteinander ist nicht Sache instrumenteller und kausaler Beziehungen, sondern – schon von Kants kategorischem Imperativ her, noch ohne jesuanische Weisungen heranzuziehen – eine Sache der Selbstzwecklichkeit und der Kommunikation. Es braucht gesellschaftliche Gegenlager zum Zeitalter der Beschleunigung, um Weltbeziehungen mit Resonanz Erfahrungen zu ermöglichen. Der zivilgesellschaftliche Beitrag verbandlicher Caritas – im Sinne von politischer Anwaltschaft und Solidaritätsstiftung, aber auch sozialwirtschaftlicher Eigenkompetenz – ist hier gefragt, mit allen ihren Diensten und Einrichtungen und Overheadstrukturen wie etwa dem DiCV.

Mein dritter ethischer Impuls ist darum ein sozialetischer, also der Frage nach der Gerechtigkeit im Miteinander von Menschen – er richtet sich an die Frage der Gerechtigkeit der Arbeitsorganisation und Feedback-Kultur seitens der Dienste und Einrichtungen und ihren Leitungen. Das impliziert schon das Modell der Gratifikationskrisen. Tominschek und Zäuner darf ich hier im Blick auf das mittlere Management – also meist Einrichtungsleitungen – etwas ausführlicher zitieren:

¹⁴ Vgl. mein Beitrag in der Tagespost am 29.09.2012: Beiträge als Dividende.

„Häufig ist es die fehlende soziale Kompetenz der Führungskraft, die an der Entstehung eines Burnout beteiligt ist. Kränkungen der Mitarbeiter durch einen rüden Umgangston, unzureichende Unterstützung bei der Einarbeitung, fehlende Gratifikation von Leistung, Setzen von nicht erreichbaren Zielen und fehlende Einbindung der Mitarbeiter in Entscheidungsprozesse sind nur einige Beispiele für inadäquates Führungsverhalten. Damit die Führungskraft dem einzelnen Mitarbeiter gerecht wird, muss sie zu einem Perspektivenwechsel in der Lage und bereit sein. Nur so kann sie den fließenden Übergang zwischen Anforderung und Überforderung rechtzeitig erkennen und durch geeignete Maßnahmen eine Überforderung verhindern. Gerade in der modernen Arbeitswelt, die gekennzeichnet ist von Verdichtung von Arbeitsabläufen, Abbau von Personal, schnellem Wechsel von Vorgesetzten, hohen Anforderungen an die Flexibilität der Mitarbeiter und befristete Arbeitsverhältnisse suchen Mitarbeiter Rückhalt und Orientierung bei ihren Vorgesetzten.“ (Tominschek & Zäuner 2012, 144; vgl. Schaarschmidt 2012, 122f. mit 3 Punkten: Transparenz u Mitwirkungsmöglichkeiten; Klima sozialer Unterstützung; Arbeit mit Phasen von Anspannung und Erholung in Balance). Wir könnten auch sagen: Auch hier in den Mitarbeiterbeziehungen braucht es Resonanz.

Damit komme ich zum vierten ethischen Impuls, der individualetisch auf jede Einzelperson in ihrer Verantwortung zielt. Diese Verantwortung beginnt mit der nötigen Selbstsorge oder gesunden Selbstliebe. Sie ist ein protektiver Faktor, uns interessiert, was den helfenden Beruf gelingen lässt, sei dies im professionellen Tun selbst, sei dies im Gefühl der persönlichen Erfüllung. Wir sprechen von Salutogenese: Was macht und erhält den Menschen gesund?

Nach Antonovsky ist dafür besonders entscheidend

- das Kohärenzgefühl aus den Faktoren „Gefühl der Verstehbarkeit“, „Gefühl der Machbarkeit“ und „Gefühl der Sinnhaftigkeit“
- „Hardiness“-Konzept definiert drei protektiven Persönlichkeitseigenschaften: a) Engagement und Selbstverpflichtung („commitment“) incl. Neugier auf das Leben, b) Kontrolle (den Lauf der Dinge selbst bestimmen zu können), c) Herausforderung („challenge“, Veränderungen als Chance, nicht Bedrohung).
- Selbstwirksamkeitserwartung (SWE, nach Bandura; vgl. Schwarzer & Jerusalem): die Überzeugung, ein bestimmtes Verhalten oder eine Problemlösung selbst mit Erfolg ausführen zu können; selbst etwas bewirken und auch in schwierigen Situationen selbständig handeln zu können => hohe SWE

Wie können diese gefördert werden? Zum einen durch Momente des Abstand-Nehmens und Reflektierens wie auch Erinnerens, etwa wie im ersten ethischen Impuls;

viele empfehlen Achtsamkeitsübungen und andere spirituelle Übungen für Leib und Seele; solche sind oder können wie selbstverständlich auch Teil einer lebendigen christlichen Spiritualität sein, die von Erfahrungen der Resonanz im Gegenüber zu Gott und den Nächsten genährt wird. Solche spirituelle Sorge für uns selbst sind wir uns selbst schuldig, unserer Selbstachtung, in helfenden Berufen jeder Art aber auch deshalb, weil zur Professionalität nicht nur Wissen und Können gehören, sondern auch – und sie ist entscheidend – die Haltung. Darin kommt die andere Person unweigerlich mit mir in Kontakt und mit dem, wie ich bin und was mir wichtig ist (vgl. Berufen zur caritas, Kap. 5).

(auch das gehört übrigens auf geeignete Weise auf den Plan der Caritas-Organisations-Entwicklung als Caritas-Personal-Entwicklung).

Spiritualität: genährt aus den bzw. nährend für die „Resilienz“-Aspekte; mit Auswirkungen auf das Erleben von Gratifikationskrisen bzw. –erwartungen? (Gratifikation nicht versteckt von Patienten erwarten)

NB. Zu Identitätsgefühl (durch Kohärenzgefühl, commitment und Selbstbindung u Gefühl, etwas bewirken zu können; roter Faden im eigenen Leben; Berufung)

generativer statt konflikthafter (neurotischer) Altruismus: generativ: konfliktfreie Freude am Erfolg oder Wohlergehen des anderen

Auswirkungen auf die berufliche wie gesellschaftliche (Un-) Kultur der Beschleunigung? – Entschleunigung, Gegenlager zur Ökonomisierung aller Lebensbereiche, insbesondere der Beziehungswelt.

Damit ist Anti-Burnout-Arbeit bzw. Prävention der humanen Lebensqualität verpflichtet und gerade nicht noch einmal (versteckt) der Effizienzsteigerung, um aus „low performers“ wieder „high performers“ im Sinne der Ertragslogik zu machen – sondern im helfenden Beruf den Menschen, die Hilfe brauchen, möglichst gerecht zu werden wie auch sich selbst – und damit der unvertretbaren persönlichen Berufung zur caritas in diesem anspruchsvollen Arbeitsfeld. Bei und in allen unvermeidlichen Frustrationen ist ihr persönliche Erfüllung verheißen. Denn sie hat Anteil an der Erfahrung dessen, was Gott denen verheißen hat, die ihn lieben (vgl. 1 Kor) – angefangen im Nächsten wie sich selbst.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Literatur:

Baumann, Klaus (2003) Persönliche Erfüllung im Dienen?, in: Zeitschrift für medizinische Ethik (2003)

Egle, Ulrich T./ Zentgraf, Burkhard (2012) Persönlichkeitsstörungen und Burnout als Langzeitfolgen von Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung in der Kindheit, in: Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie 16 (2012) 106-114. (mit Tab. 1 S. 107: Empirisch gesicherte Risikofaktoren mit potenziellen Langzeitfolgen für die Stressvulnerabilität [Egle 1997; 2002]; Tab. 2 S. 108: Empirisch gesicherte kompensatorische Schutzfaktoren für die spätere Stressvulnerabilität [Egle 1997; 2002])

Glaser, Jürgen/ Herbig, Britta (2012) Burnout – Folge schlechter Arbeit oder anfälliger Personen?, in: Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie 16 (2012) 134-142.

Gündel, Harald/ Dammann, Gerhard (2012) Mögliche Zusammenhänge von arbeitsbezogenen psychischen Erkrankungen (Burnout) und Störungen der Persönlichkeit, in: Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie 16 (2012) 125-133.

Hackmann, Tobias (2012) Arbeitsmarkt Pflege: Bestimmung der künftigen Altenpflegekräfte unter Berücksichtigung der Berufsverweildauer, in: Sozialer Fortschritt 61 (2012) 47-49.

Hackmann, Tobias/ Müller, Daniela (2012) Berufsausstieg in der Pflege – Herausforderungen an die betriebliche Praxis. Eine empirisch-analytische Untersuchung am Beispiel der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Reutlingen, in: Sozialer Fortschritt 61 (2012) 227-236.

Kaschka, Wolfgang P./ Korczak, Dieter/ Broich, Karl (2011) Modediagnose Burn-out, in: Deutsches Ärzteblatt 108 (2011) H. 46, 781-788.

Leiter, Michael P./ Maslach, Christina (2009) Nurse turnover: the mediating role of burnout, in: Journal of Nursing Management 17 (2009) 331-339.

Potter, Patricia/ Deshields, Teresa/ Divanbeigi, Joyce/ Berger, Julie/ Cipriano, Doreen/ Norris, Lori/ Olsen, Sarah (2010) Compassion Fatigue and Burnout: Prevalence Among Oncology Nurses, in: Clinical Journal of Oncology Nursing 14 (2010) E56-E62 (DOI: 10.1188/10.CJON.E56-E62).

Sawatzky, Jo-Ann V./ Enns, Carol L. (2012) Exploring the key predictors of retention in emergency nurses, in: Journal of Nursing Management 20 (2012) 696-707.

Schaarschmidt, Uwe (2012) Burnout als Muster arbeitsbezogenen Arbeitens und Erlebens, in: Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie 16 (2012) 116-124.

Tominschek, Igor/ Zäuner, Alexandra (2012) Intrapsychische, interpersonelle und organisationale Besonderheiten bei der Behandlung von Burnout-Patienten, in: Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie 16 (2012) 143-149.

Zaudig, Michael/ Berberich, Götz (2012) Editorial, in: Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie 16 (2012) 73-74 (S. 73 mit Abb. Modell der Entwicklung eines Burnout-Prozesses).

Sawatzky/ Enns 2012

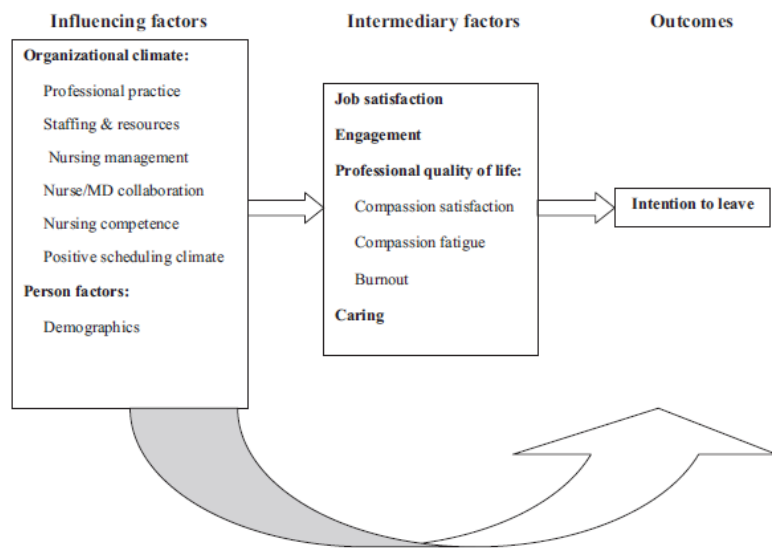


Figure 1
Conceptual Framework for Predicting
Nurse Retention.