

Schriftenreihe  
**Psychologie und innovatives Management**

herausgegeben von  
Siegfried Greif, Osnabrück  
Hans-Jürgen Kurtz, Köln

---

**Handbuch**  
**Betriebliche Gesundheitsförderung**

Arbeits- und organisationspsychologische  
Methoden und Konzepte

herausgegeben von  
Eva Bamberg, Antje Ducki  
und  
Anna-Marie Metz



Verlag für Angewandte Psychologie  
Göttingen

**Handbuch**  
**Betriebliche**  
**Gesundheitsförderung**

Arbeits- und organisationspsychologische  
Methoden und Konzepte

herausgegeben von  
Eva Bamberg, Antje Ducki  
und  
Anna-Marie Metz



Verlag für Angewandte Psychologie  
Göttingen

*Prof. Dr. Eva Bamberg*, geb. 1951. 1972-1978 Studium der Psychologie in Berlin, danach wissenschaftliche Mitarbeiterin und später Hochschulassistentin in einem Forschungsprojekt der FU Berlin, der ETH-Zürich, der TU Berlin und am Fachbereich Psychologie der Universität Osnabrück. 1994-1995 Professorin im deutsch-dänischen Studiengang „Betriebliche Bildung und Management“ an der Universität Flensburg. 1995-1996 Professorin für Angewandte Psychologie an der Universität Innsbruck. Seit 1997 Professorin für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie an der Universität Hamburg. Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Streß, betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitsgestaltung und Personalentwicklung, Frauenarbeit.

*Dipl.-Psych. Anje Ducki*, geb. 1960. 1981-1987 Studium der Psychologie an der FU Berlin, danach Mitarbeit in einem Forschungsprojekt der TU Berlin. Dozentin im Ergänzungsstudiengang „Public Health“ der TU Berlin, 1994-1996 betriebliche Beraterin bei der Gesellschaft für Betriebliche Gesundheitsförderung in Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Projektmanagement, Moderation, Arbeitsanalyse und -gestaltung. Seit 1997 wissenschaftliche Mitarbeiterin in einem Projekt des Bremer Instituts für Präventionsforschung und Sozialmedizin. Arbeitsschwerpunkt: Gesundheit von Frauen zwischen Beruf und Familie.

*Prof. Dr. Anna-Marie Metz*, geb. 1940. 1958-1963 Studium der Psychologie an der Humboldt-Universität Berlin. 1968 Promotion. 1968-1969 Tätigkeit an einem wissenschaftlich-technischen Zentrum für Arbeitsschutz. 1970-1991 Tätigkeit am Zentralinstitut für Arbeitsmedizin in Berlin mit den Arbeitsschwerpunkten Psychologische Arbeitsanalyse, Verfahrensentwicklungen zur Belastungs- und Beanspruchungsermittlung. 1983 Habilitation. Nach einer Tätigkeit am Zentrum für Arbeits- und Umweltmedizin Mitarbeiterin an der TU Berlin und der TU Dresden. Seit Juni 1995 Professorin für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie an der Universität Potsdam.

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

**Handbuch betriebliche Gesundheitsförderung** : arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte / Eva Bamberg ... (Hrsg.). - Göttingen : Verlag für Angewandte Psychologie, 1998  
(Schriftenreihe Psychologie und innovatives Management)  
ISBN 3-8017-0980-9

© by Hogrefe-Verlag für Psychologie, Göttingen • Bern • Toronto • Seattle 1998  
Rohnsweg 25, D-37085 Göttingen



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlaggraphik: Dierk Kellermann, Osnabrück  
Druck: Hubert & Co., Göttingen  
Printed in Germany  
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 3-8017-0980-9

## Burnout

Burkhard Gusy & Dieter Kleiber

Mit dem Begriff 'Burnout' (Ausbrennen) wird ein *arbeitbezogenes Syndrom* bezeichnet, das in der Belletristik beschrieben wurde, lange bevor es zu einem wichtigen Gegenstand arbeits-, gesundheits- und klinisch-psychologischer Forschung wurde. So finden wir in Thomas Manns Roman „Buddenbrooks“ (1901) eine auch heute noch gültige Beschreibung des Burnoutphänomens beim Protagonisten, der extreme Müdigkeit, den Verlust an Idealismus und der Begeisterung für die eigene Arbeit beklagt. Auch in Graham Greene's Geschichte „A burnt out case“ (1960), wird die geistige Erschöpfung und Desillusionierung eines Architekten beschrieben, der als persönlichen Ausweg nur noch den Rückzug in den afrikanischen Dschungel sieht.

Sozialwissenschaftliche Forscher belegten den Burnoutbegriff seit Ende der siebziger Jahre. Ein defensiver Umgang mit empfundenen Arbeitsbelastungen - so ist zu vermuten - markiert die bei Burnout typische „Bewältigungsstrategie“. Burnout kann deshalb durchaus als Ergebnis vermeidender Copingstrategien betrachtet werden, die eingesetzt werden, wenn berufliche Anforderungen die verfügbaren Ressourcen übersteigen. Wenn solchermaßen unbewältigbare Arbeitssituationen drohen, chronisch zu werden, wenn sie als aus eigener Kraft unveränderbar wahrgenommen werden, werden passiv-defensive Copingstrategien funktional, als deren Folge Apathie, Zynismus, „innerer Rückzug“ und eine „emotionale Distanzierung“ entstehen können (vgl. Büssing, 1992; Burisch, 1994). Kündigung oder ein Arbeitsplatzwechsel erscheinen den von Burnout Betroffenen dann oftmals als einziger Ausweg, dessen Wahl noch durch den Umstand begünstigt wird, daß Burnout vielfach als persönliches Versagen erlebt wird und ein Situationswechsel einen Neuanfang ermöglicht.

Bereits bei Bradley (1969) und bei Freudenberg (1974), deren Publikationen üblicherweise als Beginn der wissenschaftlichen Burnoutforschung gelten, werden Strategien zur Verhinderung oder zur Minderung der Folgewirkungen des Burnoutsyndroms vorgeschlagen.

So entwarf z. B. schon Freudenberg (1974) ein zehn Punkte umfassendes Programm zur Burnoutprävention für Selbsthilfeeinrichtungen. Bei anderen Autoren finden sich ebenso Vorschläge zur Minderung der Burnoutgefährdung, von denen einige exemplarisch in Tabelle 1 enthalten sind. Die dort benannten Maßnahmenbündel können grob unterschieden werden in organisations- bzw. personenbezogene Aktivitäten sowie übergreifende

**Arbeitbezogenes  
Syndrom in  
Helferberufen**

**Coping-  
Strategien**

**Burnout-  
prävention**

Tab. 1: Burnoutpräventive und -korrektive Maßnahmen

	Burisch (1994)	Rudow (1994)
Pines, Aronson & Kafry (1981)	<i>Organisationsbezogene Maßnahmen:</i> Förderung von Selbsthilfe und Supervision Organisationsentwicklung	<i>Organisationsbezogene Maßnahmen:</i> Gestaltung von Arbeitsaufgaben Gestaltung der Arbeitszeiten Vermeidung von Fehlbeanspruchung Gesundheitszirkel
Reduktion der Fallzahlen Zeit zum Ausspannen bei der Arbeit Begrenzung der Arbeitszeiten für streßhafte Aufgaben Auswahl der Arbeitsaufgaben durch die Mitarbeiter selbst Vermittlung von realistischen und ausgewogenen Vorstellungen über die Beziehungen zu Klienten Sensibilisierung für Gefahrenzeichen des Ausbrennens und Überdruß in der Ausbildung Angenehme Gestaltung der Arbeitsumgebung Reduktion bürokratischer Hindernisse Formulierung klar umrissener Arbeitsziele Rückmeldung an die Mitarbeiter (Gratifikationen)		
<i>Personenbezogene Maßnahmen</i> Fort-/ Weiterbildung der eigenen Tätigkeit Sinn und Bedeutung verleihen Erfolgslebnisse wahrnehmen und herbeiführen Aufgabenwechsel bei vielfältiger Tätigkeit Flow-Erlebnisse ermöglichen Selbstverwirklichung	<i>Personenbezogene Maßnahmen</i> Beschleunigtere Zielsetzungen Erhöhung der Fähigkeit zur psychischen Selbstversorgung Förderung von Selbstakzeptierung Förderung der Autonomie	<i>Personenbezogene Maßnahmen</i> Stressinokulationstraining Angstbewältigungstraining Belastungs-Management-Training Verhaltenstrainings Fort- / Weiterbildung z. B. in personen-zentrierter Gesprächsführung
	<i>Allgemeine Maßnahmen</i> Enttabuisierung von Burnout	

Maßnahmen, denen eine indirekte Wirkung der Förderung bzw. des Erhalts der Gesundheit zugesprochen wird.

Obwohl es an burnoutpräventiv oder -korrektiv gemeinten Vorschlägen nicht mangelt, existieren bis heute nur wenige Publikationen, in denen Interventionseffekte im Rahmen von Evaluationsstudien empirisch geprüft wurden (Mies & Schuster, 1994). Bei der Mehrzahl der Maßnahmen handelt es sich eher um ungeprüfte Rezepte (vgl. Burisch, 1994) als um kausal wirksame Maßnahmen. Letztere können genaugenommen nur aus theoriegeleitet entwickelten, kausalanalytisch angelegten (Längsschnitt-) Studien abgeleitet werden, die jedoch bis heute trotz mehr als 3000 vorliegender Burnoutstudien (vgl. Kleiber & Enzmann, 1990) eine echte Rarität sind.

## 1 Burnout - Aktueller Forschungsstand

Mangels einer allgemein verbindlichen Definition benutzen die meisten Autoren die Begriffsbestimmung, die dem von ihnen jeweils verwandten Meßinstrument zugrundeliegt. Demnach kann unter Burnout eine Belastungsreaktion verstanden werden, die entweder mit dem Maslach-Burnout-Inventory (Kurzname: MBI; Maslach & Jackson, 1981) oder mit der von Pines, Aronson und Kafry (1981, dtsh. 1993) entwickelten Überdrußskala (Tedium Measure) gemessen werden kann.

Nach Maslach & Jackson (1981) bedingt chronische *emotionale Beanspruchung*, der insbesondere Angehörige von Helferberufen in der Auseinandersetzung mit Klienten oder Kunden ausgesetzt sind, eine gedämpfte emotionale Reaktionsfähigkeit, deren Folge *emotionale Erschöpfung* sein kann. *Depersonalisierung*, die zweite von insgesamt drei faktorenanalytisch ermittelten Dimensionen des Burnoutsyndroms, bezeichnet negative Haltungen sowie zynische und dehumanisierte Reaktionen gegenüber den Zielgruppen der Arbeit (Klienten/Kunden), die wohl eine Art Ventilfunktion zur Reduktion emotionaler Beanspruchung haben. Die dritte Burnoutdimension "*reduziertes Wirksamkeitserleben*"<sup>1</sup> faßt vor allem Einschätzungen zusammen, im Vergleich zu früher weniger Positives durch den eigenen Arbeits-einsatz bewirken zu können.

In Pines, Aronson & Kafry's Überdrußskala (1981) setzt sich Burnout aus drei (Erschöpfungs-) Dimensionen zusammen. *Körperliche Erschöpfung* meint Energiemangel, chronische Ermüdung, Schwäche und Überdruß. *Emotionale Erschöpfung* äußert sich in Niedergeschlagenheit, Hoffnungs-

**Instrumente zur Erfassung von Burnout**

**Burnout-syndrom**

<sup>1</sup> In der Originalversion des MBI (Maslach & Jackson, 1981) wird diese Dimension „reduced personal accomplishment“ benannt. Da Leistungsfähigkeit aber subjektiv und nicht objektiv erfaßt wird, ist u. E. die Bezeichnung reduziertes Wirksamkeitserleben angemessener

und Ausweglosigkeit. *Geistige Erschöpfung* kennzeichnet negative Einstellungen zur eigenen Person, zur Arbeit und zum Leben im allgemeinen.

#### „Überdrufsskala & Maslach- Burnout- Inventory

Beide Burnoutinstrumente sind in der aktuellen Diskussion bedeutsam. Die Überdrufsskala ist leichter handhabbar und läßt die Berechnung eines Burnoutgesamtwertes zu. Hinsichtlich der Dimensionalität dieses Instrumentes sind aber Zweifel angebracht, da häufig nur ein globaler Erschöpfungsfaktor reproduzierbar war (vgl. Enzmann & Kleiber, 1989; Schaufeli, Enzmann & Girault, 1993). Das Maslach-Burnout-Inventary liefert dagegen drei verschiedene Burnoutmaße - jeweils für die Dimensionen emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung und reduziertes Wirksamkeitserleben -, die nicht zu einem Burnoutgesamtwert zusammengefaßt werden. Probleme gibt es auch hier bezüglich der klaren Reproduzierbarkeit der Dimensionen „emotionale Erschöpfung“ und „Depersonalisierung“. Vor allem in bezug auf die Dimension „emotionale Erschöpfung“ wird in letzter Zeit zusätzlich kritisch gefragt, ob der MBI nicht eher eine allgemein „erhöhte Ermüdbarkeit“ als eine spezifisch *emotionale* Erschöpfung erfaßt (vgl. Enzmann, 1996; Gusy, 1995).

Stärker konturieren läßt sich der Burnoutbegriff durch Bezugnahme auf neuere Forschungsarbeiten (Schaufeli, Maslach & Marek, 1993). Burnout wird derzeit überwiegend als beruflich bedingte Beanspruchungsreaktion betrachtet, die vor allem in interaktionsintensiven Arbeitsfeldern (people work) entstehen kann. Untersuchungen liegen aber auch aus anderen Berufssparten bzw. Lebensbereichen vor (z. B. bei Softwareergonomen, bei Leistungssportlern, bei Künstlern, in Familien, in Partnerschaften). Kern der Beanspruchungsreaktion sind hier dysphorische Zustände wie mentale Erschöpfung, Ermüdung oder Depression.

Eine weitere Kennzeichnung der Burnoutforschung ist über die *theoretischen Zugänge* möglich. So lassen sich die derzeitigen Ansätze nach ihren Schwerpunktsetzungen trennen in eher individuenbezogene (1), arbeits- und organisationsbezogene (2) sowie sozialpsychologische, soziologisch- sozialwissenschaftliche (3) Ansätze (vgl. Enzmann & Kleiber, 1989).

#### Individuen- bezogene Erklä- rungsansätze

- Gemeinsam ist den individuenbezogenen Ansätzen, daß sie die Burnoutursachen und -risiken vor allem in Merkmalen der Person vermuten, wie z. B. bei Freudenberg, der Enttäuschung und Frustration in Folge unrealistischer Zielsetzungen und zu hohe Erwartungen als Kern des Burnoutsyndroms benennt. Vor allem die Etablierung von Selektionsmechanismen (zur Identifikation weniger vulnerabler Helfer, die dann realistischere Erwartungen an den Beruf haben) und Angebote zur „Hilfe für Helfer“ resultieren aus einer solchen Perspektive.

#### Arbeits- und organisations- psychologische Erklärungs- ansätze

- Arbeits- und organisationspsychologische Forschungsarbeiten konzeptualisieren Burnout dagegen zumeist mit Bezug auf streßtheoretische Konzepte, wenn Burnout nicht gänzlich als spezifische Streßreaktion entschlüsselt wird. Als Determinanten oder Korrelate von Burnout gelten dann u. a. Arbeitsbelastungen, Rollenstreß, mangelnde soziale Unterstüt-

zung, Zeitdruck, spezifische Kontrollüberzeugungen, geringe Handlungs- und Entscheidungsspielräume sowie ein Mangel an Feedback (einen Überblick geben Enzmann & Kleiber, 1989). Neben den etablierten streßtheoretischen Konzeptionen entstanden auch Versuche einer Neukonzeptualisierung von Streß (COR - Conservation of Resources von Hobfoll, 1989), bei denen der Verlust bzw. die Bedrohung von Ressourcen als initial für den Burnoutprozeß angenommen wird. Empirische Arbeiten zu diesem Ansatz (COR) stehen allerdings noch aus.

- Unter den verschiedenen soziologischen bzw. sozialpsychologischen Erklärungsansätzen (z. B. Cherniss, 1982; Karger, 1981) erscheint uns der Ansatz von Buunk & Schaufeli (1993), in dem Burnout aus der Perspektive der Theorie sozialer Vergleichsprozesse betrachtet wird, besonders vielversprechend. Wie ursprünglich von Maslach & Jackson (1986) intendiert, stehen hier die Kontaktintensität des Berufs und die damit verbundenen Erwartungen und Ziele im Zentrum der Betrachtung. Art und Ergebnis des sozialen Vergleichs mit Kollegen sind - nach ersten Ergebnissen - in Kombination mit verschiedenen Persönlichkeitsmerkmalen für die Burnoutentstehung von Bedeutung. Interessant - wengleich empirisch ebenfalls noch ungeprüft - sind auch Analyseansätze, die gesellschaftliche Wandlungsprozesse als Ausgangspunkt der Zunahme der Prävalenz von Burnout sehen. So ist bei Cherniss (1982) der Verlust an moralischer Verpflichtung in Folge der Auflösung traditioneller Familienstrukturen ein wesentlicher Faktor zur Burnoutentstehung, da diese überhaupt erst ein so hochspezialisiertes und differenziertes Hilfsangebot erforderlich machten. Burnout ist hier eine Folge der Delegation von Hilfeleistungen an Personen, die vorher meist nicht Bestandteil des sozialen Netzwerks der zu 'unterstützenden' Person waren. Ähnlich argumentiert Karger (1981), der von 'Entfremdung' personenbezogener Hilfeleistungen spricht, die jenen aus dem industriellen Produktionsbereich gleichen.

Die *empirische Forschung* zu Burnout hat vorrangig *Faktoren der Arbeitswelt* und Personenmerkmale hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Burnoutentwicklung untersucht.

Vergegenwärtigt man sich die Tatsache, daß Burnout bei Maslach & Jackson im wesentlichen als Folge emotionaler Beanspruchung interpretiert wurde, die im Kontakt mit anderen Menschen entsteht, dann ist zu fragen, ob sich dieser Zusammenhang in empirischen Studien belegen ließ. Die Mehrzahl der Studien zeigt, daß für „klassische“ arbeitsbezogene Stressoren wie „Arbeitsmenge“, „Zeitdruck“ oder „Rollenkonflikte“ ein deutlich stärkerer Zusammenhang zu den Burnoutdimensionen nachweisbar war als dies für klientenbezogene Stressoren wie Kontaktintensität, Problemlagen und Konflikte im Umgang mit den Klienten der Fall war (vgl. Kleiber, Enzmann & Gusy 1993, 1995). Präventive oder interventive Maßnahmen, die zur Burnoutreduktion auf die *Beeinflussung arbeitsbezogener Stressoren* abheben, erscheinen deshalb besonders aussichtsreich.

**Soziologische  
bzw. sozial-  
psychologische  
Erklärungs-  
ansätze**

**Arbeitsbezogene  
Stressoren:  
zentrale Ursa-  
che des Burnout**

## 2 Burnoutinterventionen

### Arbeits- gestaltende Maßnahmen - Vortrag vor Trainings

Wo sollte derzeit der Ansatzpunkt für Burnoutinterventionen liegen? Unter Bezug auf den derzeitigen empirischen Forschungsstand kann die *zentrale Bedeutung arbeitsorganisatorischer Faktoren* für die Burnoutentstehung als gut belegt gelten. Die bereits aus präventiven Überlegungen ableitbare Forderung nach strukturellen Interventionen (Verhältnisprävention) läßt sich daher leicht begründen. Maßnahmen zur Optimierung der Arbeits- und Organisationsgestaltung machen überdies nicht nur Sinn mit Bezug auf die Burnoutgefährdung der Mitarbeiter, sondern dienen darüber hinaus auch der Verbesserung der Arbeitsqualität und sind deshalb auch aus übergeordneten, nicht zuletzt ökonomischen Gründen zu begrüßen. Cox & Leiter haben 1992 ein Modell entwickelt, das die Qualität der Versorgungsleistung einer Institution vorhersagt. Als erklärende Variablen benutzen die Autoren den „Gesundheitsstatus“ der Organisation sowie das Wohlbefinden der Mitarbeiter. Dem „Gesundheitsstatus“ der Organisation - bestehend aus arbeitsorganisatorischen Bedingungen - kommt hier eine zweifache Bedeutung zu, da dieser auch zur Erklärung des Wohlbefindens der Mitarbeiter herangezogen wird (vgl. Abb. 1).

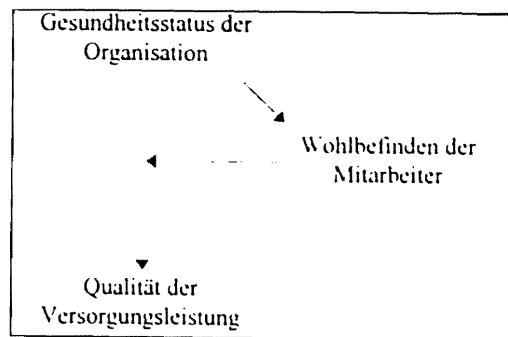


Abb. 1: Zum Zusammenhang zwischen dem Wohlbefinden der Mitarbeiter, dem Gesundheitsstatus einer Organisation und der Qualität der Versorgungsleistung (Cox & Leiter, 1992, S. 220)

### Präferenz: Verhältnis- prävention

Bei Interventionen ist eine *Präferenz direkt situationsverändernder Strategien* (Verhältnisprävention) vor *indirekt wirksamen, personenbezogenen Maßnahmen* zu fördern, die vorrangig auf den Umgang mit stressreichen Ereignissen zielen (Verhaltensprävention). Strukturell wirksame Präventionsmaßnahmen versprechen besondere Effizienz, da sie Auswirkungen für alle Beteiligten haben, während verhaltensbezogene Maßnahmen sich immer nur an einzelne bzw. an Gruppen wenden. Dennoch ergibt sich aus pragmatischen und aus Machbarkeitsgesichtspunkten häufig die Notwendigkeit, zunächst mit den von Burnout Betroffenen zu arbeiten, da oftmals kein direkter

Zugang zur Institution/Organisation, zum Team oder zu den Vorgesetzten einer Institution möglich ist. Wird beispielsweise Supervision, die zu den fachlich anerkannten Standards psychosozialer Arbeit gehört, als Indikator für die Unterstützung der Mitarbeiter durch die Organisation betrachtet, gilt für eine von den Autoren (Kleiber, Enzmann & Gusy, 1993) untersuchte Stichprobe (n = 1475), daß nur 42 % der befragten Personen Supervision gewährt wird. Häufig werden fehlende finanzielle Ressourcen als Grund für diesen Mißstand angeführt.

Bei den bisher evaluierten Burnoutinterventionen zielten auch nur zwei auf direkte Veränderungen arbeitsorganisatorischer Bedingungen, waren also sog. Organisationsentwicklungsprojekte, während sich mehr (n = 8) auf personenbezogene Maßnahmen wie Burnoutworkshops oder Streßbewältigungstrainings bezogen.

## 3 Organisationsbezogene burnoutpräventive Maßnahmen

Mit Bezugnahme auf neuere Ergebnisse der Burnoutforschung erweist es sich als besonders wichtig und aussichtsreich, nach Möglichkeiten zu suchen, wie *Zeitdruck* - unter dem viele Mitarbeiter leiden - verringert, wie *tagliche Argernisse (daily hassles)* reduziert und wie ein höheres Maß an *Erfolgssicherheit* in der Arbeit erlebt werden können (vgl. Kleiber, Enzmann & Gusy, 1995; Gusy, 1995; Enzmann, 1996).

Ein erster Schritt kann hier sein, persönlich bedeutsame *alltägliche Streßquellen* (daily hassles) mit Hilfe von Belastungstabellen und Belastungstagebüchern zu identifizieren. Klarheit kann so darüber gewonnen werden, welche Streßursachen, -symptome, -situationen und -reaktionen bestehen und wie das persönliche Bewältigungsverhalten verbessert werden kann. Im Grundsatz gilt dabei: Aktive realitätsverändernde (die Streßquellen beseitigende) Strategien sind wirkungsvoller als vermeidende und passiv-reaktive.

*Zeitdruck* kann z. B. durch verbessertes „time-management“, durch bessere Absprache bei Dienstplänen und eine realitätsangemessene Arbeitsplanung reduziert werden. *Erfolgssicherheit* setzt voraus, daß Erfolge in der Arbeit möglich sind und sichtbar werden. Helfen kann hier das soziale Netzwerk im Beruf: Arbeitskollegen und Vorgesetzte, die in der Institution ein Klima schaffen, in dem der Austausch über Vorgehensweisen, Interventionsstrategien und Arbeitserfolge zum festen Bestandteil des Arbeitsalltags werden. Die Bedeutung wechselseitigen positiven Feedbacks im Kampf gegen Burnout ist nicht zu unterschätzen. Derartige Rückmeldungen stellen hohe Ansprüche an die sozialen Kompetenzen der Interaktionspartner. Strukturelle Maßnahmen sind gefragt, wenn es um Veränderungen der Ar-

**Ausbau von  
Ressourcen -  
gleichzeitiger  
Abbau von  
Stressoren**

beitsorganisation und um Maßnahmen zur Steigerung der Planungs- und Entscheidungsfreiheiten bei der Ausführung von Arbeitsaufgaben geht. Bei all den hier genannten Faktoren sind primär strukturelle arbeitsorganisatorische Maßnahmen gefordert. Personen und Gruppen können jedoch in Workshops und Trainings für Fehlentwicklungen sensibilisiert werden und veränderte Ansprüche an ihre Arbeit wahrnehmen, formulieren und im Idealfall - mit Verbündeten - in der sie beschäftigenden Institution durchsetzen (vgl. Abschnitt über personenbezogene burnoutpräventive Maßnahmen).

In der Literatur wurden vor allem zwei organisationsgestaltende Projekte beschrieben; das erste realisierte einen *Veränderungsprozeß in einer Kindertagesstätte* (vgl. Pines & Maslach, 1980) und das zweite eine *Organisationsentwicklung einer Personalabteilung eines Unternehmens* (Golembiewski, Hilles & Daly, 1987).

#### 4 Organisationsentwicklung in einer Kindertagesstätte

**Ausgangsproblem: Unklare Arbeitsteilung**

Die beschriebene Kindertagesstätte (Pines & Maslach, 1980) gehörte zu einer staatlichen Universität. Sie stand Kindern im Alter von 1 ½ bis 6 Jahren offen. Das Personal bestand aus 12 Erzieherinnen, die von Eltern und Ehrenamtlichen unterstützt wurden, von denen eine Mitarbeit im Umfang von drei Wochenstunden erwartet wurde. Die Einrichtung verfügte über drei Gruppenräume, einen Raum zum Toben, eine Küche sowie ein Mitarbeiterzimmer. Die Institutionsphilosophie war offen, permissiv und non-direktiv. Folglich durften sich alle Kinder frei bewegen und jeweils das tun, wozu sie gerade Lust hatten. Die Kinder konnten in der Zeit zwischen 8 und 17 Uhr für eine beliebige Dauer abgegeben werden, ebenso durften die ehrenamtlich tätigen Hilfskräfte kommen und gehen, wann sie wollten. Die Hauptaufgabe der Erzieherinnen, die gleichermaßen für *alle* Kinder zuständig waren, bestand in der Ausgabe von Spielsachen, der Organisation von Gruppenspielen, dem Vorlesen von Büchern sowie der Schlichtung von Streitigkeiten. Da die Kinder sich in allen Räumen gleich häufig aufhielten und sich die Helfer immer abwechselten, hatte jede Erzieherin pro Tag ungefähr mit 100 Personen zu tun. Das ständige Kommen und Gehen der Kinder führte ferner dazu, daß sich die Erzieherinnen nie sicher sein konnten, wer und wieviel Kinder sich an einem Spielangebot beteiligen. Die geringe Strukturiertheit des Tagesablaufs und die daraus resultierende geringe Planbarkeit des Tages für die Erzieher, der hohe Lärm- und Aggressionspegel sowie der andauernde Wechsel der Personen beanspruchten die Mitarbeiter enorm.

**Intervention**

In einem längeren Prozeß entschlossen sich die Mitarbeiter, Empfehlungen von Pines & Maslach umzusetzen und vorrangig Raum und Zeit besser zu strukturieren. So wurde eine Unterteilung in sechs Räume geschaffen. Je zwei Erzieherinnen sollten künftig für einen Raum zuständig sein, dem auch

spezifische, nach Altersgruppen differenzierte Kinder zugeteilt wurden. Jeder Raum bekam eine eigene Spielausstattung und die Erzieherinnen machten ein Angebot für ihre Gruppe von Kindern. Zusätzlich wurden Dienstpläne für Praktikanten und Eltern eingeführt; auch die Kinder mußten nun zu vorher abgesprochenen Zeiten gebracht und abgeholt werden.

Die Effekte dieser Intervention waren eine deutlich stärkere Bindung zwischen den Kindern und den in der jeweiligen Gruppe tätigen Erziehern, eine Verbesserung des Verhältnisses der Kinder untereinander, die sich in deutlicher Entspannung, geringerer Aggressivität der Kinder, in engeren Freundschaften sowie konstruktiverem Spielen miteinander zeigte. Auch die Bindungen zwischen den Eltern und Erziehern einer Gruppe wurden enger. Die Erzieher fühlten sich durch den veränderten Bezugsrahmen, der mehr Kontakt zu den Kindern der jeweiligen Gruppe erlaubte, in ihrer professionellen Rolle stärker gefordert.

**Effekte dieser Intervention**

Auch unerwünschte Nebenfolgen wurden berichtet. Durch die stärkere Strukturierung einzelner Gruppen war nun ein Vergleich zwischen den verschiedenen Gruppen hinsichtlich des Klimas und des Angebots möglich. Rivalitäten zwischen den Betreuern der einzelnen Gruppen waren die Folge. Durch Maßnahmen zur Teamentwicklung sollte den entstandenen Problemen entgegengewirkt werden. Von einzelnen Erziehern wurde zudem beklagt, daß kaum noch Kontakt zu Kindern und Eltern anderer Gruppen möglich sei.

Markantes Merkmal dieses Organisationsentwicklungsprojektes ist die Tatsache, daß zwar der Anstoß zu Veränderungen von außen kam, daß aber der konkrete Veränderungsprozeß ohne jede fremde Hilfe realisiert wurde.

#### 5 Ein Organisationsentwicklungsprozeß in einer Personalabteilung

Zu Beginn der achtziger Jahre begann die Forschergruppe um Golembiewski neben Initiativen, die auf die Evaluation des eigenen Burnoutverlaufsmodells ausgerichtet waren, auch mit Organisationsentwicklungsprojekten zur Burnoutreduktion, die in der Tradition der Aktionsforschung standen. Golembiewski, Hilles & Daly (1987) berichten von einem solchen Projekt, das in der Personalabteilung eines expandierenden Großunternehmens realisiert wurde. Innerhalb von knapp zwei Jahren wurden zu fünf Zeitpunkten mit Hilfe des Maslach Burnout Inventory und den Work Environment Scales<sup>2</sup> (Moos & Insel, 1982) Beanspruchungsmomente ge-

<sup>2</sup> Die Work Environment Scales von Moos & Insel (1982) erfassen die Dimensionen Involviertheit, Kohäsion der Beschäftigten untereinander, soziale Unterstützung durch Vorgesetzte, Autonomie, Aufgabenorientierung, Klarheit bzgl. der Ziele, Kontrolle, Innovation und physische Beanspruchung

messen, Veränderungsstrategien entwickelt und den Beschäftigten jeweils mitgeteilt. Die ersten beiden Meßzeitpunkte können somit als Pre-, die letzten drei als Posttests angesehen werden, da zwischen der zweiten und dritten Erhebung die zentralen Veränderungen erfolgten.

#### Ausgangslage: Fortgeschrittenes Burnout

Die Ausgangslage in der Personalabteilung war alarmierend: Bei 75 % der 31 Mitarbeiter war ein fortgeschrittenes Burnout diagnostiziert worden. Als zentrale Beanspruchungsmomente wurden Zielunklarheit, mangelnde soziale Unterstützung durch Vorgesetzte sowie geringe Kohäsion unter den Beschäftigten festgestellt. Die Werte für Kontrolle und Arbeitsdruck waren erhöht, die durchschnittliche quantitative Beanspruchung durch die Arbeit lag am oberen Skalenende. Die Fluktuation in dieser Abteilung war mit 37% im Jahr 1984 knapp drei mal so hoch wie in den anderen Beschäftigungsbereichen und betraf vor allen Dingen Mitarbeiter unterer Hierarchieebenen. Mehr als 80 % der erfolgten Kündigungen waren freiwillig.

#### Intervention: Personal- entwicklungs- plan

Nach einer Ergebnispräsentation wurden Arbeitsgruppen gebildet, die zusätzliche Informationen beschaffen und Interventionsstrategien erarbeiten sollten. Als zentrale Intervention wurde ein *Personalentwicklungsplan* beschlossen, der erstens genauere Stellenbeschreibungen und Aufgabenprofile beinhaltete, zweitens die internen Aufstiegschancen, vor allen Dingen von Mitarbeitern unterer Hierarchieebenen, verbessern sollte, sowie drittens auf eine verbesserte Personalauswahl abzielte, in der bei Neueinstellungen auf eine bessere Passung zwischen Stellenprofilen und Voraussetzungen der Bewerber geachtet werden sollte. Offen bleibt in der Darstellung, warum gerade diese Intervention das Kernstück der organisatorischen Veränderung sein sollte und warum diese die ermittelten Mängel ausgleichen könne. Im Anschluß an die Ankündigung des Plans wurde die Abteilung durchgreifend umstrukturiert, was mit personellen Veränderungen für 50% der Beschäftigten einherging.

#### Effekte

In den Veränderungsmessungen im Anschluß an die Intervention zeigten sich für alle Beschäftigten ein gemindertetes Burnoutrisiko wie auch positive Veränderungen der Arbeitssituation. Die in den Ausgangsmessungen besorgniserregenden Werte in bezug auf Arbeitsdruck, Kohäsion der Mitarbeiter untereinander, soziale Unterstützung durch Vorgesetzte, Zielklarheit und Kontrolle veränderten sich in die jeweils intendierten Richtungen. Die Fluktuationsrate verringerte sich ebenso bis hin zu 16,8 % im Jahr 1986.

Die Autoren bemühen sich um eine Absicherung ihres Evaluationsergebnisses gegenüber kritischen Stimmen. Sie zeigen, daß die Ergebnisse sowohl für die in der Organisation verbliebenen (n = 13) als auch die neu hinzugekommenen Mitarbeiter gelten, ebenso bemühen sie sich um Begründungen, die einen Zusammenhang zwischen der Intervention und der realisierten Veränderung herstellen. Die Veränderungen der Burnout- und Beanspruchungswerte werden als beachtenswert berichtet. Über ihre Stabilität ließ sich aber neun Monate nach der Planung der Veränderung nur spekulieren.

## 6 Personenbezogene burnoutpräventive Maßnahmen

Die Realisierung strukturbezogener Maßnahmen scheidet nicht selten, weil es nicht gelingt, mit allen Teammitgliedern bzw. den in der Organisation verantwortlichen Gruppen eine Kooperation zu vereinbaren. Nicht selten existieren gerade in Gruppen bzw. Organisationen, die ein besonderes Burnoutproblem haben, Strukturen, die eine konstruktive Auseinandersetzung mit den Arbeitsbedingungen und den Kooperationsstrukturen verhindern. Gerade weil die Mitarbeiter und Vorgesetzten ahnen, „daß in der eigenen Einrichtung vieles nicht stimmt“, werden Transparenz und partizipative Arbeitsformen verhindert und werden Bedingungen verfestigt, unter denen Burnout entsteht, geringe Identifikation mit der Einrichtung und hohe Jobwechselraten wahrscheinlich werden.

Solche Einrichtungen weisen typischerweise einen hohen Anteil an arbeitsunzufriedenen Mitarbeitern auf, haben hohe Krankenstände, Fehlzeiten und Fluktuation zu verzeichnen. Wenn aber infolge des angespannten Arbeitsmarktes Jobwechsel erschwert sind, werden „innere Kündigungen“ wahrscheinlich und das Bedürfnis von einzelnen Personen bzw. Teilgruppen steigt, an burnoutbezogenen Maßnahmen teilzunehmen. Vortragsveranstaltungen, Weiterbildungsmaßnahmen, Supervisionsgruppen, Kongresse, Tagungen oder Workshops bieten dabei oftmals die ersten Möglichkeiten zur Reflexion der eigenen Arbeit(sbedingungen) und zur Planung von Verbesserungsmaßnahmen.

An Empfehlungen, die sich an einzelne und Gruppen richten, besteht kein Mangel (vgl. Büssing, 1992; Burisch, 1994). Als einschlägig werden praktisch alle Maßnahmen benannt, die zur Streßreduktion und -bewältigung entwickelt wurden (vgl. Buseh, i. d. Bd.).

Mit der Popularisierung des Burnoutbegriffes ist zwar einerseits das gesellschaftliche Interesse an der Burnoutforschung gewachsen, ist aber zugleich das wissenschaftliche Konstrukt „Burnout“ zu einem „Umbrella-Begriff“ geworden, unter dem prinzipiell alle Fehlbeanspruchungen, arbeitsplatzbezogenen Mißempfindungen und Probleme subsummierbar erscheinen. Deshalb dürfte es von besonderer Bedeutung sein, einzelne und Gruppen zu informieren, was Burnout wirklich ist und dazu anzuleiten zu diagnostizieren, ob überhaupt und in welchem Ausmaß Burnoutreaktionen vorliegen. Die in Aronson, Pines & Kafry (1983) in deutscher Sprache vorliegende „Überdrußskala“ eignet sich für eine solche (Selbst-)Diagnose. Auch manche Ratgeberliteratur enthält Instrumentarien, die zu diagnostischen Zwecken eingesetzt werden können. Burisch (1994) betont zurecht, daß jedweder Intervention stets „eine gründliche Analyse der Situation“ vorausgehen sollte. Dabei sollte versucht werden, Antworten auf die Fragen zu finden,

- welche Umweltbedingungen als ausschlaggebend zu identifizieren sind,
- welche Bedürfnisse und Ziele des einzelnen frustriert werden,
- welche persönlichen Fähigkeiten ggf. unterentwickelt sind.

**Personen-  
bezogene Maß-  
nahmen sind  
ergänzend  
sinnvoll**

**Jeder Interven-  
tion sollte eine  
Situations-  
diagnose  
vorangehen**



- welche normativen Vorstellungen, Glaubenssätze und Denkmuster der einzelne hat, die ggf. dysfunktional bzw. unrealistisch sind,
- welche Informationen fehlen und
- wie mit einem gerechtfertigt erscheinenden Aufwand-Nutzen-Verhältnis ein Stück Autonomie wiedergewonnen werden kann.

**Burnout-interventionen** Nach einer solchen *Informations- und Diagnostikphase* sollten sinnvolle Burnoutinterventionen eine Problemanalyse in den Mittelpunkt stellen, die das Ziel hat, ein Erklärungsmodell des persönlichen Burnoutprozesses zu erarbeiten. Benannt werden sollten darin die wesentlichen Ursachen der Burnoutentwicklung, da diese sinnvollerweise die Ansatzpunkte für Veränderungsvorschläge (Interventionsstrategien) sein sollten. Prinzipiell können Maßnahmen zur Burnoutprävention und -intervention also verhaltensanalytischen und -therapeutischen Prozeßmodellen folgen, nach denen die wahrgenommenen Probleme analog dem Modell eines therapeutischen Problemlöseprozesses (Fiedler, 1996) und/oder einem Selbstmanagementansatz (Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 1991) gelöst werden und Betroffene zur Selbsthilfe motiviert und angeleitet werden sollen.

**Therapieansätze** Entsprechend finden sich bereits bei Edelwich & Brodsky (1984) Empfehlungen, die auf eine „Therapie für Therapeuten“ herauslaufen. Realistischere (mit geringerem Anspruch verbundene) Einstellungen zur Arbeit zu entwickeln oder gegenüber negativen Aspekten der Arbeit eine stoische Haltung zu entwickeln, gelten bei ihnen als sinnvolle Ziele einer individuumzentrierten Perspektive. Folglich wird vor allem das Repertoire der Rational Emotiven Therapie (RET) von Albert Ellis (vgl. Ellis & Grieger, 1979) oder das der Realitätstherapie (Ermutigungstherapie) von Glasser (1965) als aussichtsreich angesehen, um Burnout zu reduzieren - auch wenn sie keinen direkt meßbaren Beitrag zur Prävention leisten. Die Weiterentwicklungen solcher Therapieansätze wie z. B. Problemlösetherapien, kognitive Bewältigungstrainings und eigentlich sogar das gesamte Spektrum kognitiv-behavioraler Therapien stellt Hilfsmöglichkeiten bereit, Burnout zu bewältigen.

## 7 Ausblick

**Intervention und Prävention** Was bleibt festzuhalten? Es herrscht kein Mangel an Interventions- und Präventionsvorschlägen. Entsprechend der Bedeutung institutioneller Faktoren für die Burnoutentwicklung fokussieren die Vorschläge auf Maßnahmen zur Organisationsentwicklung, zur betrieblichen Gesundheitsförderung, zur Neuorganisation kommunikationsintensiver Arbeit bzw. zur Einführung von Qualitäts- und Gesundheitszirkeln auch im Dienstleistungsbereich. Ohne Zweifel werden verstärkt auch Ressourcen benötigt, die die Bewältigung berufstypischer Belastungen erleichtern. Weiterbildung, Unterstützung durch

Kollegen sowie Supervision erscheinen in diesem Kontext als besonders nützlich. Darüber hinaus sollten zur Senkung des Burnouttrisikos die sozialen Kompetenzen der Mitarbeiter gestärkt, ihre Handlungssicherheit erhöht, ihr Handlungsspielraum erweitert und ihr Zeitdruck reduziert werden. Empirisch geprüft ist von all dem aber leider nur sehr wenig. Von etwa 200 Beiträgen, die Burnoutinterventionen vorschlagen, beschäftigen sich gerade einmal 5% empirisch mit evaluativen Fragen. Und auch diese Studien weisen ein höchst bescheidenes Niveau auf, sind entweder querschnittlich angelegt, haben kein Kontrollgruppendesign, arbeiten mit (zu) kleinen Stichproben, analysieren keine Drop-Out-Raten oder sind unter anderen Gesichtspunkten fehlerhaft. Weitere, solidere Forschung tut dringend not. Dies ist um so wichtiger, als klinisch-, arbeits- und gesundheitspsychologisch orientierte Forscher das Burnoutkonstrukt zunehmend wahrnehmen und - dies ist am vordringlichsten - weil vor allem die in der Praxis Beschäftigten zunehmend Angebote zur Prävention und Bewältigung von Burnout erwarten. Die Zeit selbstgestrickter ad-hoc-Interventionen sollte vorbei sein. Die Praktiker haben ein Anrecht auf seriöse Angebote.