

Burnout ein arbeitsbezogenes Belastungsphänomen

WiSe 25/26

Modul 4.4 LV1

Nickname: Tenshi

Dozent: Prof. Dr. Johannes Mand

Einordnung & Definition

- ▶ Burnout ist laut ICD-11 (Z 73.0), keine psychische Störung sondern ein „occupational phenomenon“ (vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.1)
- ▶ Burnout entsteht durch anhaltenden, somit chronischen Stress welcher arbeitsbezogen vorhanden ist und nicht erfolgreich bewältigbar ist. (vgl. Korczak, Kister & Huber 2010, S.14 ff.)
- ▶ Burnout als Phänomen betrifft jegliche Berufsgruppen
- ▶ Nach Maslach MBI Burnout Inventory existieren drei Faktoren:
 - ▶ Erschöpfung als starke psychische sowie physische Müdigkeit (vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.3)
 - ▶ Depersonalisierung/Zynismus in Form von innerer Distanzierung von Arbeit, Mitmenschen und damit verbunden Aufgaben (vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.3)
 - ▶ Negative Selbstattribution durch ständige negative Wahrnehmung eigener Arbeit und der daraus resultierenden, sinkenden Produktivität und Wirksamkeit (vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.3)
- ▶ Als Erweiterung des MBI entstand im Nachhinein das BAT, welches Burnout als Phänomen weiter gegriffen betrachtet und neben der Betrachtung von Nebensymptomen auch noch einen weiteren Faktor hinzufügte:
 - ▶ Emotionale Beeinträchtigung in Form von Schwierigkeiten, Gefühle zu regulieren und einer daraus resultierenden Reizbarkeit. Hierbei ist jedoch wichtig von einer „emotionalen Erschöpfung“ zu unterscheiden (vgl. Schaufeli, Desart & Witte 2020, S.3 ff.)

Historischer Blick auf den Begriff Burnout

- ▶ Der Begriff des „Burnouts“ wurde erstmalig 1974 von Herbert Freudenberg verwendet. Dieser beschrieb Menschen die unter Burnout litten, als hoch engagierte Menschen, welche sich durch Überarbeitung psychisch als auch physisch erschöpften. (vgl. Schüler-Schneider, Schneider & Hillert 2011, S.320)
- ▶ Später sollte Burnout durch Maslach und Jackson in wissenschaftlichen Kontext als dreidimensionales Syndrom bezeichnet werden. (vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.2)

Prävalenz

Wie häufig ist Burnout?

- ▶ Prävalenz stark schwankend. Abhängig vom Messinstrument unterscheiden sich die Ergebnisse erheblich. (vgl. Korczak, Wastian & Schneider 2012, S.15)
- ▶ In Pflegeberufen tritt Burnout in einer weitgespannten Häufigkeit von 11.2-40% auf, in Krisenzeiten (z.B. Post-Covid) sogar bis 68% (vgl. Lee & Cha 2023, S.1)
- ▶ Mögliche Gründe für steigende Zahlen (Spekulation): höhere Arbeitsbelastung, Covid-19 Pandemie, Gesellschaftliche Enttabuisierung, Selbstzuschreibung ohne Diagnosekriterien (vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.1)

Ursachen von Burnout

Burnout entsteht durch...

- ▶ ... organisatorische Faktoren, da Arbeitsaufgaben sowie deren Organisation ein großes Problem darstellen.
- ▶ ... Arbeitsüberlastung, also durch eine zu hohe Belastung durch sowohl quantitativ als qualitativ überfordernder Arbeitsaufträge.
- ▶ ... emotionale Arbeit, wegen kontinuierlicher Regulation und Unterdrückung eigener Emotionen.
- ▶ ... mangelnde Autonomie und Einflussnahme auf Entscheidungen innerhalb des Verfahrens zur Bewältigung einer Aufgabe.
- ▶ ... Rollenunklarheit bzw. Rollenkonflikte. Dem zu Grunde liegen unklare Erwartungen und widersprüchliche Anforderungen.
- ▶ ... unzureichende Aufsicht und wahrgenommene Ungerechtigkeit, also durch eine als unangemessen empfundene Führung.
- ▶ ...mangelnde wahrgenommene, soziale Unterstützung in Form von Konflikten mit Vorgesetzten und Kolleg_innen.
- ▶ ... ungünstige Arbeitszeiten, welche auf Grund von schlechter bzw. ungünstiger Planung die psychische sowie physische Erholung beeinträchtigen.
- ▶ ... individuelle Faktoren, welche in Kombination mit organisatorischen ein ungünstiges Zusammenspiel ergeben.

(vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.7-8)

Theoretische Modelle zur Verursachung von Burnout

- ▶ Sozial-kognitive Theorie
 - ▶ Selbstwirksamkeit als wichtiger, theoretischer Faktor. Daraus resultierende Wirksamkeitskrisen und nachfolgende, zynische Züge.
- ▶ Theorie des sozialen Austausches
 - ▶ Burnout entsteht hierbei durch wahrgenommene Ungerechtigkeit bezüglich individuellen Einsatzes und des Ertrags. Bei großer Anforderung werden schnell alle Ressourcen ausgeschöpft.
- ▶ Organisationstheoretischer Ansatz (2 Modelle)
 - ▶ 1. nach Golembiewski et al.
 - ▶ Dieser beschreibt die Entstehung von Burnout durch Organisationsstress, gefolgt von Depersonalisation, geringer Erfüllung und abschließender, emotionaler Erschöpfung.
 - ▶ 2. nach Cox et al.
 - ▶ Dieser setzt die emotionale Erschöpfung an den Anfang, woraus Depersonalisation als Bewältigungsmechanismus entsteht und abschließend ein Gefühl von geringer Erfüllung steht.

Theoretische Modelle zur Verursachung von Burnout

- ▶ Job-Demands-Ressources-Theorie (JDR)
 - ▶ Dieses Modell beschreibt als Ursachen eines Burnouts ein herrschendes Ungleichgewicht zwischen Arbeitsanforderungen und den zur Bewältigung zur Verfügung stehenden Ressourcen.
- ▶ Strukturelle Theorie
 - ▶ Den Grund für Burnout sieht dieses Modell als Reaktion auf chronischen Stress bei Versagen eigener Bewältigungsstrategien. So habe Burnout außerdem negative Folgen für Gesundheit und Organisation.
- ▶ Theorie der emotionalen Ansteckung
 - ▶ Hierbei entsteht Burnout durch die „automatische Ansteckung“ von Emotionen innerhalb einer sozialen Gruppe. So fördern gemeinsame Arbeitsbedingungen geteilte, negative Emotionen.

(vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.5 ff.)

Schrittweise Entwicklung von Burnout

1. Als Ausgangspunkt ist chronischer Arbeitsstress annehmbar, welcher durch nicht bewältigbare Aufgaben entsteht.
2. Daraus folgt emotionale, körperliche Erschöpfung.
3. Mentale Distanz als Schutzmechanismus (Zynismus)
4. Kognitive sowie emotionale Beeinträchtigung sind Folgen der vorangegangenen Schritte
5. Das Ende bilden dann Leistungsabfall, Resignation und der endgültige Rückzug

(vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.2 ff.)

Burnout-Typen

- ▶ Der frenetische Typ (überengagement)
 - ▶ Beschreibt jemanden, welcher stets über seine eigentlichen Grenzen hinweg Arbeit und diesbezüglich eine Schwierigkeit aufweist, Grenzen zu setzen.
- ▶ Der unterforderte Typ
 - ▶ Menschen dieses Typs nehmen die Arbeit als Sinnfrei wahr. Häufig entsteht Burnout durch den Verlust des Sinns.
- ▶ Der resignierte Typ (worn-out type)
 - ▶ Diese Menschen haben aufgegeben, fühlen sich machtlos und ohne direkte Aussicht auf Besserung der Situation

(vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.4)

Diagnostik

- ▶ Keine einheitliche Diagnostik möglich, da bei Burnout, laut ICD-11 keine Krankheit sondern ein multidimensionales Syndrom vorliegt.
- ▶ Burnout wird durch Beurteilungsfragebögen und klinische Diagnosegespräche diagnostiziert, wodurch eine klare Feststellung schwerer ist, als bei Krankheiten, welche durch Verfahren wie Blutbild usw. festgestellt werden können.

(vgl. Korczak, Kister & Huber 2010, S.20)

- ▶ Der „Goldstandard“ für Burnoutdiagnostik ist das Maslach-Burnout-Inventory (MBI). Dieses erfasst Burnout in 3 Dimensionen/Skalen mit insgesamt 22 Items:
 - ▶ Erschöpfung mit 9 Items.
 - ▶ Depersonalisation mit 5 Items.
 - ▶ Persönliche Leistungsfertigkeit mit 8 Items.
- ▶ Wichtig ist zu wissen, dass dieses Modell primär zur Forschung dienen soll. Außerdem weißt es erfassungsmäßig begrenzt, wodurch es sich meist weniger zur Einzelfalldiagnostik eignet.

(vgl. Korczak, Kister & Huber 2010, S.20 ff.)

Diagnostik

- ▶ Differenzialdiagnostisches Verfahren. Dieses Verfahren grenzt Symptome anderer Syndrome (Depression, Angststörung, etc.) ab, um diagnostischen Überlappungen vorzubeugen. Hierbei dienen Fragebögen zu Erfassung.
- ▶ Burnout-Assesement-Tool (BAT), welches durch eine mehrdimensionale Diagnostik das vorangegangene MBI durch eine 4. Dimension (emotionale Beeinträchtigung) ergänzt.
 - ▶ Der Fragebogen ist mit 33 Items in 2 Teile geteilt (1. Teil Kernsymptome und 2. Teil sekundäre Begleitsymptome) (vgl. Edú-Valsania, Laguía & Moriano 2022, S.18).
 - ▶ Das BAT weist eine hohe, faktorielle Reliabilität auf.
 - ▶ Innerhalb des BAT kann zwischen einer „lange“ Version (23 Items) und einer „kurzen“ Version (12 Items) unterschieden werden.

(vgl. Schaufeli & Witte 2023, S.5)

Evidenzbasierte Interventionen

- ▶ Auf Grund der Schwierigkeit beim Diagnostizieren von Burnout, besteht auch immer eine Herausforderung darin, die richtige Interventionsmethode zu wählen.
- ▶ Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) als erste Interventionsmöglichkeit, bei welcher auf die Verbesserung persönlicher Bewältigungsstrategien abgezielt wird.
 - ▶ Vor Allem die emotionale Erschöpfung lässt nach (vgl. Korczak, Wastian & Schneider 2012, S.77)
 - ▶ Jedoch bestehen Studienergebnisse mit KVT in welchen kaum bis gar keine Verbesserungen festgestellt werden konnten
- ▶ Stressmanagement-Training (SMT) als zweite Interventionsmöglichkeit. Diese hat als Ziel, Stressoren möglichst effektiv zu bewältigen und zukünftige vorzubeugen.
 - ▶ Die Evidenz variiert hierbei sehr stark (starke Ambivalenz bei den Studienergebnissen)
- ▶ Achtsamkeits- und Entspannungsverfahren als weitere Interventionsmöglichkeit. Hierbei wird von einer entspannten Körperwahrnehmung zur Bewältigung von Stresserleben bedient.
 - ▶ Für diese Verfahren gibt es noch keine hinreichende Forschungs- und Studienlage
- ▶ Arbeitsplatz bezogene Intervention, bei welcher betrachtet wird, in welchem Ausmaße das Arbeitsumfeld verändert werden, bzw. Einfluss genommen werden kann.
 - ▶ Diese wurde vor allem in Kombination mit der KVT gemessen
 - ▶ Jene Kombination wird häufig als sehr wirksam beschrieben

(vgl. Korczak, Wastian & Schneider 2012, S.76 ff.)

Fazit

- ▶ Burnout kann nicht als eine Krankheit beschrieben werden (ICD-11). Vielmehr ist es ein multidimensionales Syndrom was einer tiefreichenden Forschung bedarf.
- ▶ Es gibt nicht DEN Burnout-Typen. Dieses Phänomen tritt facettenreich auf und in unterschiedlichsten Varianten. So unterscheiden sich unter anderem die Entstehungsverläufe sowie die Ursachen.
- ▶ Durch die Tatsache, dass Burnout keine klar definierten Symptome aufweist, ist eine aussagekräftige Diagnose schwer möglich. Im Gegensatz zu klar diagnostizierbaren Krankheiten, welche durch Abstriche, Blutbilder, usw. ermittelt werden können.

Literatur

- ▶ Albendín-García, Luis / Suleiman-Martos, Nora / Ortega-Campos, Elena / Aguayo-Estremera, Raimundo / Romero-Béjar, José L. / La Cañadas-De Fuente, Guillermo A. (2022): Explanatory Models of Burnout Diagnosis Based on Personality Factors in Primary Care Nurses. In: *International journal of environmental research and public health*, 19. Jg., Heft 15. DOI: 10.3390/ijerph19159170.
- ▶ Edú-Valsania, Sergio / Laguía, Ana / Moriano, Juan A. (2022): Burnout: A Review of Theory and Measurement. In: *International journal of environmental research and public health*, 19. Jg., Heft 3. DOI: 10.3390/ijerph19031780.
- ▶ Korczak, Dieter / Kister, Christine / Huber, Beate (2010): *Differentialdiagnostik des Burnout-Syndroms*: DIMDI.
- ▶ Korczak, Dieter / Wastian, Monika / Schneider, Michael (2012): *Therapie des Burnout-Syndroms*: DIMDI.
- ▶ Lee, Miran / Cha, Chiyoun (2023): Interventions to reduce burnout among clinical nurses: systematic review and meta-analysis. In: *Scientific reports*, 13. Jg., Heft 1, S. 10971. DOI: 10.1038/s41598-023-38169-8.
- ▶ Schaufeli, Wilmar B. / Desart, Steffie / Witte, Hans de (2020): Burnout Assessment Tool (BAT)-Development, Validity, and Reliability. In: *International journal of environmental research and public health*, 17. Jg., Heft 24. DOI: 10.3390/ijerph17249495.
- ▶ Schaufeli, Wilmar / Witte, Hans de (2023): Burnout Assessment Tool (BAT). In: Krägeloh, Christian U. / Alyami, Mohsen / Medvedev, Oleg N. (Hg.): *International Handbook of Behavioral Health Assessment*. Cham: Springer International Publishing, S. 1–24.
- ▶ Schüler-Schneider, Axel / Schneider, Barbara / Hillert, Andreas (2011): Burnout als krankheitskonzept. In: *Psychiatrische Praxis*, 38. Jg., Heft 7, S. 320–322. DOI: 10.1055/s-0031-1276895.