



Uta Klusmann
Natalie Waschke

Gesundheit und Wohlbefinden im Lehrerberuf

Psychologie
im Schulalltag

 hogrefe

Burnout: Ein populäres Konstrukt

Burnout ist seit den 1980er Jahren einer der populärsten Begriffe um die langfristigen Folgen beruflicher Beanspruchung zu beschreiben. Im Gegensatz zum Stressbegriff bezieht sich Burnout explizit auf den beruflichen Kontext und beinhaltet verschiedene affektive, motivationale und kognitive Symptome der Erschöpfung (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Einer der Ersten, der das Phänomen aus einer klinisch-kasuistischen Perspektive beschrieb, war Herbert Freudenberger mit seiner Publikation „Staff Burn-Out“ im Jahr 1974. Der Psychotherapeut aus New York City, der sich ehrenamtlich in sozialen Einrichtungen engagierte, stellte nach etwa einem Jahr bei sich selbst und seinen Kolleginnen und Kollegen symptomatische Veränderungen fest. Die Symptome umfassten unter anderem Müdigkeit, Erschöpfung, Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit sowie Ärger, Frustration, Zynismus und Reizbarkeit in sozialen Interaktionen mit anderen. Als Risikogruppe identifizierte Freudenberger insbesondere Personen in Sozialberufen, die sich mit hohem Engagement um andere kümmern. Interessanterweise wies schon Freudenberger darauf hin, dass die Betroffenen und auch er selbst an keinen weiteren psychischen Störungen litten, sondern ihre Symptome ausschließlich auf die Arbeitssituation zurückzuführen seien.

Ansätze zur Definition eines prominenten Phänomens

Ausgehend von diesen ersten Beschreibungen entwickelten sich die Publikationen zum Thema Burnout rasant. Verschiedenen Autorinnen bzw. Autoren sehen als Motor für diese Entwicklung die zeitgleich beginnenden, grundlegenden Veränderungen in der Arbeitswelt, die trotz beschleunigter Vorgänge und vielfältiger Handlungsoptionen zu einem Gefühl von enormer Zeitknappheit führten (Koch, Lehr & Hillert, 2015). Als Ergebnis aktiver Forschungsbemühung in den 1980er und 1990er Jahren liegen mittlerweile verschiedene Definitionen zum Thema Burnout vor, von denen allerdings keine als allgemein akzeptiert angesehen werden kann.

Die wohl populärste Definition des Burnout Konstrukts entstammt den Arbeiten von Christina Maslach und Kollegen. Sie postulieren: „Burnout is a prolonged response to chronic emotional and interpersonal stressors on the job“ (Maslach et al., 2001, S. 397). Burnout stellt demnach ein arbeitsbezogenes Konstrukt dar, bestehend aus der Symptomtrias: Emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und subjektiv verminderte Leistungsfähigkeit. Die Dimension *emotionale Erschöpfung* bildet das Kernsymptom und die zentrale Qualität von Burnout und bezieht sich auf das Gefühl, emotional ausgelaugt zu sein und die eigenen emotionalen Ressourcen verbraucht zu haben. Die emotionale Erschöpfung steht gerade in jüngeren Forschungsarbeiten häufig im Zentrum des Interesses. Allerdings sehen Maslach et al. (2001) die emotionale Erschöpfung als eine notwendige jedoch nicht hinreichende Dimension von Burnout. *Depersonalisation* bzw. *Zynismus* bezieht sich auf eine zunehmend distanzierte und negative Einstellung gegenüber der eigenen Arbeit und den sozialen Interaktionspartnerinnen und -partnern und beinhaltet eine

reduzierte Anteilnahme sowie ein geringes Einfühlungsvermögen. Zynismus wird dabei als ein aktiver Versuch verstanden, sich selbst vor stressbedingter Erschöpfung zu schützen und stellt damit eine unmittelbare Reaktion auf Erschöpfung dar. Das dritte Symptom beschreibt die Wahrnehmung einer *reduzierten Leistungsfähigkeit* hinsichtlich der eigenen Arbeit. Die Person fühlt sich ineffizient, hat geringe Erwartungen in ihre Fähigkeiten und ist in zunehmendem Maße den beruflichen Anforderungen nicht mehr gewachsen.

Basierend auf ihrer Definition des Burnout-Konstrukts entwickelten Maslach et al. das Maslach Burnout Inventory (MBI; Maslach, Jackson & Leiter, 1996) zur Messung von emotionaler Erschöpfung, Depersonalisation und reduzierter Leistungsfähigkeit. Seit der Erstpublikation im Jahr 1981 ist das Maslach Burnout Inventory Grundlage der Mehrheit aller internationalen Studien zu Burnout. Das Instrument liegt in verschiedenen Versionen vor und es gibt auch eine deutsche Übersetzung, die speziell für den Einsatz im Bildungskontext verwendet werden kann. Einige Beispielimts sind in Abbildung 2.2 dargestellt.

Wie häufig treffen folgende Aussagen auf Sie zu?							
	0 Nie	1 Ein paar Mal im Jahr oder weniger	2 Einmal im Monat oder weniger	3 Ein paar Mal im Monat	4 Einmal die Woche	5 Ein paar Mal die Woche	6 Jeden Tag
Emotionale Erschöpfung							
Durch meine Arbeit bin ich gefühlsmäßig am Ende.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am Ende des Schultages fühle ich mich erledigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depersonalisation							
Ich glaube, ich behandle Schüler zum Teil ziemlich unpersönlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seit ich Lehrer bin, bin ich gleichgültiger gegenüber Menschen geworden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wahrgenommene reduzierte Leistungsfähigkeit							
Es gelingt mir gut, mich in meine Schüler hineinzuversetzen (-).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit den Problemen meiner Schüler kann ich sehr gut umgehen (-).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkung: Die mit (-) gekennzeichneten Items werden für die Auswertung umkodiert, sodass hohe Werte zu niedrigen werden und umgekehrt.

Abbildung 2.2: Beispielimts zu den Subskalen des MBI (deutsche Übersetzung von Enzmann & Kleiber, 1989)

Auch Schaufeli & Enzmann (1998) haben eine vielzitierte Definition vorgeschlagen, die Burnout als arbeitswissenschaftliches Konstrukt beschreibt:

Burnout ist ein dauerhafter negativer arbeitsbezogener Seelenzustand „normaler“ Individuen. Er ist in erster Linie von Erschöpfung gekennzeichnet, begleitet von Unruhe und Anspannung, einem Gefühl verringerter Effektivität, gesunkener Motivation und der Entwicklung dysfunktionaler Einstellungen und Verhaltensweisen bei der Arbeit. Diese psychische Verfassung entsteht nach und nach, kann jedoch für die betroffene Person lange unbemerkt bleiben. Sie resultiert aus einer Fehlanpassung von Intentionen und Berufsrealität. Burnout erhält sich wegen ungünstiger Bewältigungsstrategien, die mit dem Syndrom zusammenhängen, oft selbst aufrecht. (Schaufeli & Enzmann, 1998; zitiert nach Blossfeldt et al., 2014; S. 25f.).

Die Ansätze von Maslach et al. sowie Schaufeli und Enzmann haben gemeinsam, dass sie beide betonen, Burnout sei ein arbeitsbezogenes Phänomen, das Individuen ohne psychische Erkrankung erleben können. Ebenfalls wird in beiden Ansätzen postuliert, dass es sich bei der Entstehung von Burnout um einen längerfristigen Prozess handele.

Wie dieser Prozess aussehen könnte, wurde insbesondere in frühen Arbeiten zu Burnout thematisiert. Es existieren mehrere, auch heute noch vielzitierte Phasen-Modelle, die sich der zeitlichen Abfolge gewidmet haben. Beispielsweise hat Cherniss (1980) ein dreistufiges Modell vorgeschlagen: In der ersten Phase (*stress*) besteht ein überdauerndes Ungleichgewicht zwischen beruflichen Anforderungen und den zur Verfügung stehenden Ressourcen. In der zweiten Phase (*strain*) kommt es zu einer kurzfristigen Ermüdung und Erschöpfung und in der dritten Phase (*defensive coping*) entwickeln sich Veränderungen im Verhalten und der Einstellung, z. B. eine zynische Haltung. Ein zweites Modell, das besonders populärwissenschaftlich große Beachtung fand, wurde von Edelwich und Brodsky (1980) eingeführt. Die Kernannahme des Modells ist, dass dem Erschöpfungserleben regelhaft eine Phase mit hohem Idealismus, hohen Erwartungen und ausgeprägtem Engagement vorausgeht. Realisiert eine Person, dass sich ihre Erwartungen nicht erfüllen, resultiert Enttäuschung von den Gegebenheiten der Arbeitswelt. Aus der Enttäuschung heraus folgt eine Phase der Frustration, der subjektiv erlebten Erfolgslosigkeit und schließlich der Erschöpfung.

Wenngleich diese Modelle eine hohe intuitive Plausibilität aufweisen und mit dem Bild „Nur wer entflammt war, kann ausbrennen“ veranschaulicht werden, besteht zum heutigen Zeitpunkt nahezu Konsens darüber, dass es einen idealtypischen Verlauf des Burnout-Symptoms nicht gibt. Auch wenn die beschriebenen Phasen im Einzelfall durchaus zutreffend sein können, gibt es dazu keine überzeugende empirische Evidenz (Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009). Gleichwohl stimmen verschiedene theoretische Ansätze überein, dass Burnout eine lang anhaltende Reaktion infolge chronischer Belastung am Arbeitsplatz ist (Maslach et al., 2001).

Hat Burnout Krankheitswert im Sinne einer klinischen Diagnose?

Das Thema Burnout wird in der Öffentlichkeit und in der Wissenschaft breit diskutiert. Dabei findet die Diskussion in einem Spannungsfeld zwischen einer arbeitspsychologischen und einer eher klinisch-psychologischen Perspektive statt (vgl. auch DGPPN, 2012). Tatsächlich wird Burnout häufig als klinische Diagnose verstanden, auch wenn dies nach den Definitionen von Maslach et al. sowie Schaufeli und Enzmann nicht intendiert war. Aus Sicht der klinischen Psychologie und Psychiatrie wird betont, dass Burnout aktuell nicht den Stellenwert einer eigenständigen psychischen Erkrankung einnimmt. Dies liegt zum einen an der starken Überschneidung der Symptome mit anderen Erkrankungen wie der Depression (z. B. Erschöpfung, Niedergeschlagenheit, Müdigkeit etc.) und zum anderen an der dem Burnout-Konzept immanenten Annahme zur Ätiologie durch berufliche Faktoren. Aufgrund der bestehenden Symptomatik und den entsprechend notwendigen Hilfeleistungen gibt es in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) allerdings die Möglichkeit, Burnout als einen Faktor zu beschreiben, der „den Gesundheitszustand beeinflusst und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten führt“ (Dilling, 2011). Dazu steht eine Zusatz-Kodierung zur Verfügung (Z73 Probleme verbunden mit Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung), in welcher sich Burnout unter Z73.0, dem Erschöpfungssyndrom, verorten lässt. Die Fachgesellschaft der deutschen Psychiater resümiert, dass Burnout eine existierende, ernstzunehmende Belastungsreaktion darstellt, die, auch wenn nicht als eigenständige Krankheit anerkannt, das Risiko für weitere Störungen erhöht und einer Prävention und Intervention auch im beruflichen Kontext bedarf. Burnout wird zudem oftmals eine gewisse Türöffner-Funktion zugeschrieben, da das wenig stigmatisierte Bild von Burnout betroffenen Personen ermöglicht, über ihre Symptome zu sprechen.

Hervorzuheben ist, dass Burnout als ein soziales Problem erkannt wurde und sich als Thema in der wissenschaftlichen Forschung fest etabliert hat. Im Kontext beruflicher Belastung und Beanspruchung wurde Burnout seit den 1990er Jahren eines der bedeutendsten Forschungskonzepte (Schaufeli & Enzmann, 1998). Sicher ist auch, dass – unabhängig von der Diskussion über den Krankheitswert der Symptome – das Erleben der typischen Erschöpfungssymptome einen erstzunehmenden Beratungsanlass darstellt. Daher existieren mittlerweile vielfältige Erkenntnisse auch zu lehrerspezifischen Präventions- und Interventionsmöglichkeiten (vgl. Kapitel 4).

Insgesamt hat sich die Forschung zur Gesundheit im Lehrerberuf stark dem negativen Erleben in Form von Stress und Burnout gewidmet. Dies ist wenig überraschend, denn eine ähnliche Schwerpunktsetzung findet sich auch in der Forschung zu anderen Berufen. Im Sinne des aktuellen Verständnisses von Gesundheit ist

eine Berücksichtigung positiver Aspekte jedoch ebenso bedeutsam, sodass wir im Folgenden auch einschlägige Konzepte zum positiven Erleben im beruflichen Kontext einführen werden.

2.1.2 Die positive Seite von Gesundheit: Arbeitszufriedenheit, Engagement und Freude an der Arbeit

Der aktuelle Gesundheitsbegriff beinhaltet explizit auch das subjektive Wohlbefinden einer Person. Aber wie äußert sich Wohlbefinden? Wann und womit fühlen sich Menschen wohl? Diese Fragen haben in der wissenschaftlichen Psychologie eine große Bedeutung und eine lange Tradition. So widmen sich zahlreiche theoretische und empirische Arbeiten der Definition psychischen Wohlbefindens, der Erfassung, den Determinanten und den Konsequenzen des subjektiven Wohlbefindens einer Person (für einen Überblick sei auf Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999 verwiesen).

Innerhalb der Forschung zum Wohlbefinden werden verschiedene Ansätze unterschieden. Dem bekannten Ansatz von Ed Diener folgend besteht das subjektive Wohlbefinden aus einer kognitiven Komponente im Sinne der allgemeinen Lebenszufriedenheit und einer affektiven Komponente, die sich auf das Erleben positiver Emotionen bei Abwesenheit negativer Emotionen bezieht (Diener, 1984; Diener et al., 1999). Die allgemeine Lebenszufriedenheit speist sich – einem sogenannten *bottom-up* Ansatz zu Folge – aus dem Erleben und der Bewertung verschiedener Lebensbereiche, bei der die Zufriedenheit mit der Arbeit eine zentrale Bedeutung hat (Diener, 2012). Aus einer weiteren Perspektive wird betont, dass zum subjektiven Wohlbefinden nicht nur Zufriedenheit und positive Gefühle gehören, sondern auch dass eine Person in Kongruenz mit ihren Werten und Überzeugungen agieren und ihre individuellen Fähigkeiten und Neigungen ausleben und entwickeln kann. Demzufolge sind auch Selbstakzeptanz, positive soziale Beziehungen, Autonomieerleben, Lebenssinn und persönliches Wachstum wichtige Bestandteile des subjektiven Wohlbefindens (Ryff & Singer, 1998).

Dem Wohlbefinden spezifisch im Beruf widmet sich die arbeits- und organisationspsychologische Forschung, die viele der oben genannten Ideen aufgegriffen hat (z. B. Hallberg & Schaufeli, 2006). Als zentrale Konstrukte zählen hier die berufliche Zufriedenheit, das Engagement und die Freude am Beruf (Bakker & Oerlemans, 2011; Sonnentag, 2006).

Arbeitszufriedenheit ist als Beispiel für einen positiven Zugang zum beruflichen Erleben das wohl am häufigsten untersuchte Konstrukt in der Arbeits- und Organisationspsychologie und hat seit über 50 Jahren vielfältige Forschungsaktivitäten