

3 Ackermann 2000, ferner Thole; Küster-Schapfl 1997 sowie die Übersicht zu empirischen Arbeiten bei Thole; Closs 2000.

Literatur

- Ackermann, F.:** Handlungskompetenz und generative Deutungsmuster in der Sozialen Arbeit. In: <http://www.bis.uni-oldenburg.de/publikationen/dissertation/2000/ackhan00/ackhan00.html>. Oldenburg 2000
- Amthor, R.C.:** Die Geschichte der Berufsausbildung in der Sozialen Arbeit. Weinheim 2003
- Amthor, R.C.:** Zum geschichtlichen Mythos eines Berufsstandes In: *Neue Praxis* 4/2005, S. 340 ff.
- Boeder, M.:** Kindergärtnerin, Hortnerin und Jugendleiterin. Berlin 1920
- Bourdieu, P.; Wacquant, L.:** Reflexive Anthropologie. Frankfurt am Main 1996
- Engelke, E.:** Die Wissenschaft Soziale Arbeit. Freiburg im Breisgau 2003
- Fuchs-Heinritz, W.; König, A.:** Pierre Bourdieu. Konstanz 2005
- Glaenz, E.:** Die geschichtliche Entwicklung der deutschen Frauenschulen für Volkspflege im Rahmen des weiblichen Bildungswesens (Dissertation). Würzburg 1937
- Haedrich, B.:** Zur Ausbildung von Sozialarbeitern in Deutschland (Dissertation). München 1967
- Hartmann, M.:** Der Mythos von den Leistungseliten. Frankfurt am Main 2002
- Hartmann, M.:** Elitesoziologie. Frankfurt am Main 2004
- Koblank, E.:** Die Situation der sozialen Berufe in der sozialen Reform. Köln 1961
- Rhode, B.:** Sozialpädagogische Hochschulausbildung. Frankfurt am Main 1989
- Salomon, A.:** Zwanzig Jahre Soziale Hilfsarbeit. Karlsruhe 1913
- Salomon, A.:** Die Ausbildung zum sozialen Berufe. Leipzig 1927
- Statistisches Bundesamt:** Studierende an Hochschulen. Bildung und Kultur. Fachserie 11/Reihe 4.1. In: www.destatis.de. Wiesbaden 2007a
- Statistisches Bundesamt:** Personal an Hochschulen. Bildung und Kultur. Fachserie 11/Reihe 4.4. In: www.destatis.de. Wiesbaden 2007b
- Thole, W.; Küster-Schapfl, E-U.:** Sozialpädagogische Profis. Opladen 1997
- Thole, W.; Closs, P.:** Hmsg und Habitus. In: Homfeldt, H.-G.; Schulze-Krüdener, J. (Hrsg.): Wissen und Nichtwissen. Weinheim 2000, S. 277-297
- Weber, D.P.:** Fachhochschulen für Sozialarbeit und Sozialpädagogik. In: *Soziale Arbeit* 5/1971a, S. 53-60, 193-200
- Weber, D.P.:** Hochschulausbildung für Sozialarbeiter und Sozialpädagogen. In: *Soziale Arbeit* 12/1971b, S. 513-524
- Wichern, J.H.:** Sämtliche Werke. Band 4/I: Schriften zur Sozialpädagogik. Berlin 1958
- Zeller, S.:** Geschichte der Sozialarbeit als Beruf. Pfaffenweiler 1994

Burnout bei Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen

Theorie und Interventionsperspektiven

Istifan Maroon

Zusammenfassung

Burnout ist ein zentrales Problem helfender Berufe, denn seine Folgen können verheerend sein. Die Literatur zum Thema behandelt unrealisierte Hoffnungen und verloren gegangene Empathie von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen. Deren einstiges Ideal – anderen Menschen zu helfen – wird nun durch ein Gefühl von Entfremdung und Gleichgültigkeit ersetzt. Darüber hinaus beschäftigt sich die Fachliteratur aber auch mit dem dramatischen Rückgang von Leistungsfähigkeit und mit emotionalen und körperlichen Einbußen der Fachkräfte sozialer Berufe. Der vorliegende Artikel sucht nach Gründen des Ausbrennens, präsentiert Modelle und Strategien zur Behandlung des Syndroms und gibt Hilfen für den Arbeitsalltag.

Abstract

Burnout is a serious problem in health care professions, because it can have devastating consequences. The relevant literature deals with the dashed hopes of social workers and with their loss of empathy. Their former ideal – helping others – is being replaced by a sense of alienation and indifference. Moreover, the professional literature also deals with social workers' dramatic deterioration of performance and with their loss of physical and emotional stability. The present article investigates the possible reasons of burnout, describes models and strategies for treatment and offers help for everyday work.

Schlüsselwörter

Burnout – Sozialarbeiter – Definition – Therapie

1. Zur Fachliteratur

Burnout ist ein psychologisch-sozialer Begriff, der vor allem mit helfenden Berufen, zu denen auch die Sozialarbeit gehört, in Verbindung gebracht wird. Eine Beschränkung des Begriffs auf Berufe, die Dienstleistungen an Hilfebedürftige geben, hängt mit der Anspannung und dem enormen Druck zusammen, die der Alltag in diesem Tätigkeitsbereich mit sich bringt (*Freudenberger 1974, Jackson; Maslach 1982, Leiter; Maslach 2005, Wright 2005*). Einige Charakteristika der helfenden Berufe lassen Burnout hier häufiger auftreten als anderswo. Helfende Berufe verlangen eine intensive menschliche Arbeit, die mit schwerem emotionalen Druck über einen langen Zeitraum hinweg verbunden ist. Durch die Konzentration auf die Klientel fließt emotionale Energie in

nur eine Richtung und kann chronische körperliche und emotionale Erschöpfung bei den Therapierenden auslösen (Edelwich; Brodsky 1980, Golembiewski u.a. 1998, Halbesleben; Bowler 2007, Le Blanc u.a. 2007, Maslach 1982, Pines u.a. 1981, Schaufeli u.a. 1993, Strom; Mowbray 2006). Im Vergleich zu anderen helfenden Berufen unterliegen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter einem überdurchschnittlichen Burnoutisiko (Collins 2005, Babcock 2003).

Argument der Burnouttheorie ist, dass ausgerechnet engagierte Beschäftigte, die sich am meisten um ihre Klienten und Klientinnen kümmern, viel Empathie zeigen, stark motiviert sind und viel in ihre Arbeit investieren, am häufigsten unter Burnout leiden (Freudenberger 1974). Leiter und Maslach (2005) bezogen eine ähnliche Position. Ihrer Meinung nach ist das Ausbrennen eine Folge von Stresssituationen, die einst ideologisch motivierte Menschen chronisch erschöpfen. Freudenberger (1974) veröffentlichte die ersten Arbeiten zum Thema Burnout. Zum Zweck einer begrifflichen Definition berief er sich auf das Webster Wörterbuch, das Burnout als Kräfteverlust, Ermüdung, Erschöpfung infolge überzogener Anforderungen an den Energiebestand und die Ressourcen beschreibt. Freudenberger ist der Ansicht, dass die Symptome des Burnout in sämtlichen Lebensbereichen der Betroffenen auftreten werden – beim Umgang mit Klienten, mit Institutionen und außerhalb des Arbeitslebens.

Maslach und Jackson (1981) definierten Burnout als ein dreidimensionales Syndrom aus emotionaler Erschöpfung (das Gefühl, emotional durch den Kontakt mit anderen Menschen ausgelugt zu sein), Entpersonalisierung (negative Gefühle und zynische Haltung gegenüber der Klientel) und geringeren persönlichen Errungenschaften (die Tendenz, die eigene Arbeit negativ zu bewerten), was bei Personen auftritt, die mit vielen Menschen arbeiten. Cherniss (1980) nimmt eine detaillierte Definition von Burnout vor: „Burnout ist ein Prozeß, infolge dessen sich die Ansichten und das Verhalten der Fachkraft in Reaktion auf zu starken Stress oder infolge mangelnder beruflicher Befriedigung negativ verändern.“

Diese Definition unterstreicht den graduellen Aspekt von Burnout und betont vor allem Veränderungen in der Motivation des Sozialarbeiters oder der Sozialarbeiterin. Hohe Motivation wird von niedriger Motivation abgelöst, was sich im Verlust von Begeisterung, Gefühlen und gesellschaftlichem Engagement ausdrückt. Pines u.a. (1981) haben als erste eine multidimensionale, empirische und auf Forschung fußende Definition erarbeitet. Sie beschreiben Burnout als ein Gefühl emotionaler, körperlicher und

mentaler Erschöpfung, die durch Situationen mit permanenter und kontinuierlicher seelischer Belastung hervorgerufen wird.

Trotz bestehender Definitionsunterschiede herrscht laut Maslach (1984) ein generelles Einverständnis: ▲ Der Prozess des Burnout spielt sich auf der Ebene der Einzelperson ab.

▲ Das Ausbrennen ist ein innerer Prozess psychologischer Natur, der Gefühle, Einstellungen, Beweggründe und Erwartungen beinhaltet.

▲ Die meisten Definitionen sprechen von emotionaler Erschöpfung, von einer negativen Einstellung zum Klienten, zur Klientin und einer negativen Haltung zu sich selbst, zu eigenen Errungenschaften.

▲ Burnout ist ein chronisches, anhaltendes Gefühl.

▲ Das Gefühl des Ausbrennens lässt sich mit einem Spiegel vergleichen, welcher die grundlegenden Probleme der westlichen individualistischen Gesellschaft reflektiert, zu denen auch die Schwierigkeit gehört, sich mit Stress auseinanderzusetzen. Menschen sind immer weniger in der Lage, ihre gesteckten Ziele zu erreichen, suchen ständig nach Selbstverwirklichung und einem Lebensinn.

2. Burnoutsymptome

Unterschiedliche Disziplinen und verschiedene berufliche Hintergründe führten dazu, dass die einzelnen Forscher und Forscherinnen bei einer Beschreibung des Phänomens Burnout andere Blickwinkel ansetzten und das Ausbrennen unterschiedlich erklärten und definierten. Dennoch herrscht prinzipielles Einverständnis in Bezug auf die Symptome des Phänomens (Ross u.a. 2002). Burnoutsymptome können mäßig, partiell oder temporär sein. Dies hängt jeweils vom Zeitpunkt, an dem der Einzelne das Gefühl des Ausgebranntseins spürt, sowie von Umfeldfaktoren ab. Maslach und Jackson (1981) sowie Daley (1979) sind der Ansicht, dass diese Symptome nichts anderes als Schutzmechanismen sind, die ein Sozialarbeiter oder eine Sozialarbeiterin gegen Schmerz und Frustration entwickelt hat, da es ihm oder ihr an einer geeigneten Ausbildung fehlt, sich mit diesem Druck effizienter auseinanderzusetzen.

Es besteht eine breite Palette von Reaktionen auf Burnout und Symptomkombinationen, wobei einige körperlicher, andere emotionaler Natur sind (Ross u.a. 2002).

3. Die Auseinandersetzung mit Burnout bei Sozialarbeitern

Einerseits kann Burnout eine höchst schmerzhafteste Erfahrung sein, andererseits kann sie – richtig behandelt – ein erster Schritt in Richtung Bewusst-

Burnoutsymptome

verhaltensbestimmt	psychologisch	physisch
niedrige Arbeitsleistung geringe Befriedigung am Arbeitsplatz	starre Haltung gegenüber Veränderungen Verlust von Flexibilität	körperliche Erschöpfung Müdigkeit
	Desinteresse und Gefühlsverlust, Apathie	Depressionen
Kommunikationsrückgang	Zynismus, negative Haltung	Schlafmangel oder längerer Schlaf als gewöhnlich
hohe berufliche Mobilität Kündigung	emotionale Erschöpfung Verlust emotionaler Kontrolle	Kopfschmerzen
häufiges Fernbleiben von der Arbeit	Niedergeschlagenheit Gefühl vergeblicher Mühen	Magen-Darm-Beschwerden, Magengeschwüre
Verlust von Enthusiasmus für Arbeit		anhaltende, häufige Erkältungen, Grippe
ansteigender Medikamentenkonsum	Geduldsverlust, leicht irritierbar	Gewichtsverlust oder Gewichtszunahme
zunehmende Konflikte in Ehe und Familie	Unfähigkeit, sich mit unerwünschtem Stress auseinanderzusetzen	Kurzatmigkeit
	Gefühl von Verärgerung, Verbitterung, Ressentiments, Abscheu	enorme Anspannung
hoher Alkoholkonsum		
fehlende Konzentration bei der Arbeit, keine Prioritäten, Gefühl der Sinnlosigkeit	Langeweile	Herzkrankheiten
Unfallanfälligkeit	reduzierte Eigenkonzeption	sexuelles Versagen
häufige Beschwerden über Arbeit	Entmenschlichung der Klientel Stigmatisierung	
Vergesslichkeit, schwaches Konzentrationsvermögen	Verlust von Idealismus, Desillusionierung	
Arbeitssucht	Frustration	
	Entscheidungsunfähigkeit, Gefühl der Machtlosigkeit; Argwohn, Paranoia; Schuldgefühle, Gefühl des Versagens; Depressionen und Entfremdung; ungewöhnlich hohe Risikobereitschaft; Stagnierung	

seinssteigerung, Reifung und Entwicklung darstellen, da die Betroffenen während des Therapieprozesses Erfahrungen sammeln und lernen, Ressourcen richtig zu investieren und schwierige Probleme zu lösen (*Le Blanc* 2007). Die Auseinandersetzung mit Burnout erfolgt auf zwei Ebenen – auf der des Einzelnen und über einen unterstützenden Apparat bei und außerhalb der Arbeit (*Leiter; Maslach* 2005, *Pines; Aronson* 1988).

3.1 Auseinandersetzung mit Burnout auf individueller Ebene

Die Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen müssen ihre Persönlichkeit, ihren Bildungsstand und ihre Begabungen mobilisieren, wozu sie auch imstande sind, und sollten versuchen, auf die Qualität ihrer Arbeit, ihr Arbeitsverhältnis und ihre Position am Arbeitsplatz einzuwirken. Die persönliche Auseinandersetzung kann auf der Ebene des Einzelnen in unterschiedlichen Burnoutphasen erfolgen. Dabei können bei der Arbeit und im Umfeld zusätzliche, unterstützende Faktoren ergänzend herangezogen werden (*Lazarus* 2000).

Zu den essenziellen Voraussetzungen einer Konfrontation mit Burnout gehören:

- ▲ Ein Problembewusstsein: Eine effiziente Auseinandersetzung verlangt zunächst einmal ein Bewusstsein dafür, dass ein Problem besteht.
- ▲ Persönliche Verantwortung für den Vorgang: Wenn das Bewusstsein für den wirklichen Grund (meist im Umfeld verankert) geschaffen ist, wird der Schwerpunkt von „Was stimmt mit mir nicht?“ auf „Was kann ich tun, um das Umfeld so zu verändern, dass es mir möglich wird, meine persönlichen und beruflichen Ziele zu verwirklichen?“ verlagert.
- ▲ Klare Unterscheidung: Wenn sich jemand der Existenz eines Problems bewusst ist und bereit ist, sich mit ihm auseinanderzusetzen, wird als dritter Schritt eine klare Differenzierung verlangt, das heißt die Person muss zwischen Dingen im Umfeld unterscheiden können, die sich ändern lassen, und solchen, die nicht zu ändern sind.
- ▲ Entwicklung von Instrumenten: Hier handelt es sich vor allem um den Einsatz von Identifikations- und Differenzierungsfähigkeiten. Das Aktionsfeld, in dem agiert werden kann, muss gesteckt werden. Der oder die Betroffene soll lernen, in sich zu gehen, und Fähigkeiten wie aktives Zuhören, Ausdrucksvermögen und das Beraten von Problemen und deren mögliche Lösungen mit anderen entwickeln.
- ▲ Die Beziehung zwischen Sozialarbeiter, Sozialarbeiterin und deren Beschäftigungsrahmen muss geändert werden: Dabei ist zu prüfen, ob Übereinstimmung besteht. Wie verhält es sich mit dem Wohl-

empfinden? Fehlt es etwa an Harmonie? Empfindet der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin Distanz? Eine solche Situation verlangt Geben und Nehmen, Kompromisse, ein Bewusstsein für das, was veränderbar ist, und für das, was sich nicht ändern lässt. Dabei sollte der Sozialarbeiter oder die Sozialarbeiterin realistisch sein und wissen, weshalb ihm oder ihr die Arbeit wichtig und wertvoll ist und weshalb er oder sie sich ihr gegenüber verpflichtet fühlt.

3.2 Strategien der Auseinandersetzung

Um Lösungsstrategien zu entwickeln, muss sich der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin entscheiden, welcher Arbeitsbereich für ihn, für sie am problematischsten ist, um darauf hinzuwirken, diesen zu verändern. Sofern möglich, sollte er oder sie sich parallel hierzu für kleine Änderungen auf anderen Gebieten einsetzen, allerdings nicht in demselben Ausmaß, wie er oder sie dies in dem ausgewählten zentralen Bereich tut. Später kann sich der Sozialarbeiter, die Sozialarbeiterin dann ein anderes Gebiet aussuchen und darauf konzentrieren (*Leiter; Maslach* 2005).

Die zentralen Bereiche der Auseinandersetzung auf persönlicher Ebene sind:

- ▲ Die betroffene Person zeichnet ein Bild – ihre reale Sichtweise; sie weiß, was sie weshalb fühlt.
- ▲ Reale Ziele werden gesteckt.
- ▲ Symptome von Stress und Burnout müssen erkannt und identifiziert werden.
- ▲ Hilfe soll ersucht werden, wenn diese erforderlich wird.
- ▲ Der Zugang zu einem unterstützenden Apparat (Freunde, Familie, Arbeitsplatz) muss gefunden werden.
- ▲ Die betroffene Person sollte auf eine gute Zukunft hoffen.
- ▲ Sie sollte sich nicht „zu große“ Sorgen um Klienten und Klientinnen machen; dadurch würden Gleichgewicht und Objektivität beeinträchtigt werden.
- ▲ Sie sollte sich persönliche und gesellschaftliche Aktivitäten außerhalb der Arbeitszeit suchen.
- ▲ Sie sollte gegebenenfalls eine berufliche Pause einlegen.
- ▲ Sie sollte regelmäßig Sport treiben.
- ▲ Sie sollte sich im Arbeitsleben organisatorisch engagieren.
- ▲ Sie sollte bereit sein, unter Umständen beratende Hilfe in Anspruch zu nehmen.
- ▲ Sie sollte sich um die Entwicklung und Überarbeitung von neuen Behandlungstechniken und Mitteln bemühen.
- ▲ Sie sollte das Positive der Arbeit und menschlicher Beziehungen betonen und in den Mittelpunkt stellen.

4. Quellen und Instrumente der Unterstützung

Soziale Unterstützung ist eine externe Ressource, die als emotionales, kognitives und verhaltensorientiertes soziales Beziehungsgeflecht definiert wird. Diese Ressource soll die inneren, persönlichen Ressourcen ergänzen, um in Situationen der Not eine empathische Konfrontation zu ermöglichen (Cobb 1976, Prins u. a. 2007). Es wurde bereits vielfach belegt, dass das Fehlen eines unterstützenden Hilfeapparats oder eine zu schwache Unterstützung Gefühle wie Anspannung, Frustration und Burnout begünstigen (Dammer 2004). Im Umkehrschluss zeigte sich, dass Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen, die sozial unterstützt werden, bestimmte Situationen als weniger stressig empfinden und nicht so ausgebrannt sind (Jenkins; Elliott 2004).

Der unterstützende Apparat besitzt fünf Komponenten und Eigenschaften:

- ▲ Die Hilfe leistende Stelle muss immer und vor allem in Krisenzeiten zugänglich sein.
- ▲ Die Beziehung muss auf Gegenseitigkeit beruhen.
- ▲ Hilfestellung sollte praktisch sein.
- ▲ Emotionale Hilfestellung, aufmerksames und empathisches Gehör sollten zur Verfügung stehen.
- ▲ Die Hilfe muss auch einen zeitlichen Bezug zum Stresserlebnis haben.

Es wird vor allem zwischen dem formalen Hilfeapparat, der sich aus Arbeitskollegen und -kolleginnen, Vorgesetzten und Supervisoren zusammensetzt, und informeller Hilfe unterschieden, zu der Familie und Freunde gehören.

4.1 Der familiäre und kommunäre Hilfeapparat

Familie und Freunde können den Burnout stoppen oder begrenzen, indem sie an der Stresserfahrung und den sie begleitenden Gefühlen Anteil nehmen und auf diese Weise die Last verteilen (Dammer 2004, Jenkins; Elliott 2004). Leiter und Maslach (2005) fanden heraus, dass hier die Bedeutung, die die betroffene Person ihrem Leben außerhalb der Arbeit beimisst, eine wichtige Rolle spielt. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die zu stark in ihre Arbeit involviert sind und sehr wenig Zeit für sich selbst und ihr Privatleben aufbringen, empfinden Burnout stärker. Auch Garrett und McDaniel (2001) sind der Meinung, dass das Leben außerhalb der Arbeit ein großes Maß an Unabhängigkeit, Freiraum, emotionaler Gegenseitigkeit, Unterstützung und andere Gegenleistungen bietet. Die Komponente der Gegenseitigkeit im Hilfeapparat gilt als wesentlich, da informelle Strukturen von Menschen gebildet werden, deren Beziehungen auf emotionaler Nähe ba-

sieren. Sie können Ressourcen der emotionalen, soziale Unterstützung sein und ein Dazugehörigkeitsgefühl geben, beraten und vermittelnd wirken.

4.2 Der berufliche Rahmen als formeller und sozialer Hilfeapparat

Für die meisten Menschen ist die Arbeit ein zentraler, wertvoller Teil ihres Lebens. Sie bestimmt ihren Lebensrhythmus, den gesellschaftlichen Rahmen und definiert das Selbstwertgefühl. Außerdem ist Arbeit eine Quelle für Gegenleistungen und Druck. Die Unterstützung durch Kollegen, Kolleginnen und Vorgesetzte hat sich als äußerst hilfreich erwiesen, wenn es um eine Reaktion auf Stress und vor allem wenn es um Krisen am Arbeitsplatz geht (Jenkins; Elliot 2004, Le Blanc 2007).

Die Auseinandersetzung auf der Ebene des Arbeitsumfelds umfasst folgende Bereiche:

- ▲ Eine Reduzierung der Fälle verbessert die Qualität der Beziehung zu den Klienten und Klientinnen und verhindert das Entstehen von emotionaler, körperlicher und kognitiver Last.
- ▲ Auf bürokratischer Ebene sollten möglichst wenig Formblätter benutzt und administrative Verfahren vereinfacht werden.
- ▲ Arbeitsbedingte Konflikte sollten durch Klärung der Aufgaben, durch berufliche Beförderung aufgrund qualitativ guter Leistungen und durch eine faire Verteilung der Gegenleistungen und Vergünstigungen gelöst werden.
- ▲ Organisatorische Veränderungen sollten auf die Bedürfnisse des Sozialarbeiters, der Sozialarbeiterin und nicht nur auf die der Organisation abgestimmt sein. Eine Organisation kann durch Förderung des Teams und durch Unterstützung des beruflichen Reifens und manchmal durch den Tausch von Aufgaben flexibel gestaltet werden.
- ▲ Bessere Auswahl der Klienten und Klientinnen, vor allem wenn bei diesen ständig ein- und dieselben Symptome (Abhängigkeit, Aggressivität, Manipulativität und Motivationslosigkeit) auftreten.
- ▲ Das Angebot einer „Auszeit“ kann den Burnout reduzieren, indem es die Möglichkeit bietet, sich aus Stresssituationen zurückzuziehen. Hier könnte der betroffenen Person beispielsweise Büroarbeit oder Arbeit mit Klienten angeboten werden, die kein zu starkes oder kein zu großes mentales Engagement verlangen.
- ▲ Das Feedback am Arbeitsplatz sollte verbessert werden. Ein kontinuierliches und permanentes Feedback ist für Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen besonders dann wichtig, wenn sie sehr schwierige Bevölkerungsgruppen betreuen, bei denen sich nur geringe oder gar keine Veränderungen einstellen.

▲ Bildungsmaßnahmen sollten gefördert werden. Qualifizierte, gebildete Fachkräfte sind oft flexibler und leiden weniger unter Burnout. Fortbildungsmaßnahmen, Seminare und Kongresse können Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern Fähigkeiten vermitteln, die ihnen helfen, sich berufliche Ziele zu setzen und bisher ungenutzte Strategien der Konfrontation einzusetzen.

▲ Es kann hilfreich sein, ein neues Aufgabenfeld zu finden, indem neue Zielgruppen angenommen und Absichten neu definiert werden.

▲ Mit einer Förderung der interdisziplinären Teamarbeit können die Teilnehmenden ihre Gefühle offen ausdrücken und von der Leitung sowie Kollegen und Kolleginnen Unterstützung erhalten und auch geben. Darüber hinaus sollten eine Atmosphäre der Zusammenarbeit am Arbeitsplatz und eine bessere Kommunikation zwischen Beschäftigten in höheren Positionen ermöglicht werden.

4.3 Supervision im Rahmen der Arbeit

Der Supervision kommt eine wesentliche Bedeutung als Mittel der Unterstützung zu. Sie erfüllt im Rahmen der Sozialarbeit drei Funktionen (*Kadushin; Harkness 2002*), wobei sie zur Entwicklung von Fähigkeiten und Qualifikationen der betreffenden Person, zur Durchsetzung ihrer Ziele und zur Behandlung ihrer Schwierigkeiten beitragen soll (*Munson 1993*). Die Literatur betont die ausschlaggebende Rolle der Supervision bei der Therapie. Sie kann den Prozess des Burnout verlangsamen und manchmal ganz verhindern (*Jenkins; Elliot 2004*). Im Rahmen ihrer pädagogischen Funktion vermittelt Supervision vor allem Wissen, Fähigkeiten und Techniken der Sozialarbeit. Hier hat sich gezeigt, dass sie Burnout stoppen und zu einem Gefühl verhelfen kann, etwas erreicht zu haben. Sie befördert einen Lernprozess, das Ansammeln von Fähigkeiten und die Entwicklung eines Wissens von Kompetenz und Professionalität (*Cohen; Gagin 2005, Kadushin; Harkness 2002*). In ihrer zweiten Funktion befasst sich Supervision mit der Unterstützung der administrativen Leistungen der Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen. Dadurch wird die Arbeitslast vermindert. Sie hilft bei der Lösung von Rollenkonflikten und klärt Kompetenzen. Die Supervision, die Burnout im Rahmen ihrer unterstützenden Funktion verhindern will, hat sich als besonders bedeutungsvoll gezeigt, da sie die Fähigkeit der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter stärkt, sich mit Situationen von Anspannung und Stress bei der Arbeit auseinanderzusetzen (*Kadushin; Harkness 2002*). Dazu gehört, dass persönliche und interpersönliche Spannungen aufgelöst und persönliche und berufliche Identität gestärkt werden.

Literatur

- Babcock, J.:** Burnout among Licenced Master social workers in Maine. University of Southern Maine, MA Thesis 2003
- Cherniss, C.:** Staff Burnout. Job stress in the human services. New York 1980
- Cobb, S.:** Social support as a moderator of life stress. In: Psychosomatic Medicine 5/1976, S. 300-314
- Cohen, M.; Gagin, R.:** Can skill-development training alleviate burnout in hospital social workers? In: Social-Work-in-Health-Care 40/2005, S. 83-97
- Collins, L.:** Embracing spirituality as an element of professional self-care. In: Social-Work-and-Christianity 32/2005, S. 263-274
- Daley, R.:** Preventing worker burnout in child welfare. In: Child welfare 33/1979, S. 443-450
- Dammer, C.:** Burnout: The health care worker as survivor. In: The AIDS reader 14/2004, S. 522-537
- Edelwich, J.; Brodsky, A.:** Burnout. Stages of disillusionment in the helping professionals. New York 1980
- Freudenberger, H.:** Staff burnout. In: Journal of Social Issues 30/1974
- Garrett, D.; McDaniel, A.:** A new look at nurse burnout. In: The journal of nursing administration 31/2001, S. 91-96
- Golembiewski, R. u. a.:** Estimates of burnout in public agencies. In: Public Administration Review 58/1998, S. 59-65
- Halbesleben, J.; Bowler, W.:** Emotional Exhaustion and Job Performance: The Mediating Role of Motivation. In: Journal-of-Applied-Psychology 92/2007, S. 93-106
- Jackson, S.; Maslach, C.:** After effects of job related stresses. Families as victims. In: Journal of Occupational Behavior 3/1982
- Jenkins, R.; Elliot, P.:** Stressors, burnout and social support. In: Journal of advances nursing 48/2004, S. 622-631
- Kadushin, A.; Harkness, D.:** Supervision in social work. New York 2002
- Lazarus, R.:** Towards better research on stress and coping. In: The American psychologist 55/2000, S. 665-673
- Le Blanc, M. u. a.:** Take Care! The Evaluation of a Team-Based Burnout Intervention Program for Oncology Care Providers. In: Journal-of-Applied-Psychology 92/2007, S. 213-227
- Leiter, P.; Maslach, C.:** Banishing burnout. Six strategies for improving your relationship with work. San Francisco 2005
- Maslach, C.:** Burnout: The cost of caring. New York 1982
- Maslach, C.:** Understanding burnout in job stress and burnout research. Theory and Intervention perspectives. Beverly Hills 1984
- Maslach, C.; Jackson, S.:** Maslach Burnout inventory manual. Palo Alto 1981
- Munson, C.:** Clinical social work supervision. New York 1993
- Pines, A.; Aronson, E.:** Career burnout. Causes and cures. New York 1988
- Pines, A. u. a.:** Burnout – from tedium to personal growth. New York 1981
- Prins, T. u. a.:** The role of social support in burnout among Dutch medical residents. In: Psychology Health and Medicine 12/2007
- Ross, M. u. a.:** Staff burnout in long term care facilities. In: Geriatrics Today 5/2002, S. 132-135
- Schaufeli, W. u. a.:** Professional burnout, recent developments in theory and research. Washington 1993
- Strom, K.; Mowbray, D.:** Who heals the helper? Facilitating the social worker's grief. In: Families-in-Society 77/2006
- Wright, S.:** Burnout – A spiritual Crisis. In: Nursing Standard 19/2005, S. 2-23