

Burnout im Spannungsfeld von Persönlichkeit und Organisationsstruktur

Dr. phil. Mathias Lohmer

Vortrag am 25. April 2012 im Rahmen der
62. Lindauer Psychotherapiewochen 2012 (www.Lptw.de)

Kontakt:

Dr. phil. Mathias Lohmer
Psychother. Praxis
Feilitzschstr. 36
80802 München

www.lohmer.info

Einführung

Burnout ist eine relevante Bedrohung für die körperliche und seelische Gesundheit. Als Ergebnis steigender Erwartungen, hoher Arbeitsbelastung, unscharfer Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit und hohem bis suchartigem Arbeitseinsatz, wird Burnout zu einem ernstzunehmenden Problem.

Man kann mehrere Risikofaktoren unterscheiden, die zu Burnout führen können. Es gibt einmal *persönliche* Risikofaktoren, die im individuellen Lebensstil und der Persönlichkeit eines Menschen begründet liegen. Zum anderen gibt es auch Risikofaktoren in der Arbeitsumgebung, die als *organisationsbezogene* Risikofaktoren bezeichnet werden können.

Bei diesen gibt es *generelle* Risikofaktoren, die in vielen modernen Arbeitsumgebungen mit schnellen Veränderungsraten und großen Flexibilitätsanforderungen auftreten. Davon kann man *spezielle* organisationsbezogene Risikofaktoren unterscheiden, die vom jeweiligen

Organisationstypus abhängen. Interagieren spezielle Organisationstypen mit unterschiedlichen Persönlichkeitsstilen, so ergeben sich unterschiedliche Formen von Burnout. Ist man sich dieser Interaktion bewusst, kann man Personen, die von organisationsbezogenem Burnout gefährdet sind, besser erkennen und ihnen entsprechend helfen. Zudem kann man frühzeitig präventive Maßnahmen einführen.

Meine *Hypothese* ist, dass diejenigen Personen, die besonders gut in einen bestimmten Organisationstypus passen - wie beispielsweise zwanghafte Persönlichkeiten in bürokratische Organisationen – in diesen Organisationen ein besonderes Risiko haben, an Burnout zu erkranken. Grund dafür ist, dass solche Personen dazu tendieren, Gefährdungen, die sich aufgrund einer Kollusion (vergl. Willi 1975), dem unbewussten Zusammenspiel zwischen Persönlichkeits- und Organisationsstruktur ergeben, zu übersehen.

Im Folgenden soll zunächst ein Fallbeispiel zu Burnout dargestellt werden, anschließend werden Formen und Phasen von Burnout definiert sowie unterschiedliche Arten von Risikofaktoren für Burnout und deren jeweilige Interaktionen differenziert. Den Abschluss bilden Überlegungen zur Prävention und Behandlung von Burnout.

Fallbeispiel zu Burnout

Frau D., eine 33-jährige Frau vereinbarte in meiner Praxis, in der ich sowohl Coaching-Klienten also auch Psychotherapie-Patienten empfangen, einen Termin. Sie sei sich nicht sicher, welche Art von Hilfe sie benötigen würde und berichtete, dass sie unter depressiver Erschöpfung, Versagens- und Existenzängsten leide. Zusätzlich klagte sie über körperliche Müdigkeit, Probleme durchzuschlafen, Kopfschmerzen, Tinnitus, und Schwierigkeiten, ihr Leben „anzupacken“ und „auf die Reihe zu bekommen“. Jahrelang war sie schwer kokainabhängig gewesen. Als sie zu mir kam, war noch eine mässiggradige Alkohol- und Nikotinabhängigkeit vorhanden. Es falle ihr schwer, sich zu konzentrieren und sie neige dazu, aggressiv zu werden, wenn sie getrunken habe. Frau D. zeigte sich als eine durchsetzungsfähige Frau, die in ihrer konservativen Business-Kleidung eher burschikos und ein wenig „verkleidet“ aussah. Sie erzählte mir, dass sie als angestellte Strategie-Beraterin für mittelständische Unternehmen tätig sei. Sie arbeite gewöhnlich alleine und fühle sich durch sehr anspruchsvolle Projekte, ständige Dienstreisen und kaum Freizeit chronisch überlastet. Sie führe eine Fernbeziehung mit einem älteren Mann, der als Banker in einer anderen Stadt arbeite. Beide wollten Kinder haben, hätten bisher aber keine bekommen, weshalb sie in Hormon-Behandlung sei. Sie äußerte eher vage Ideen, ihren Beruf aufzugeben und etwas gänzlich anderes zu

Seite -2-

machen „vielleicht ein Geschäft, eine Bar, etwas mit Blumen?“

Beim Erzählen über ihre Beziehung vermittelte sie den Eindruck, sich angepasst zu haben, um in den eher konservativen Freundes- und Familienkreis ihres Partners zu passen. Sie hätte eine besondere Fähigkeit, die Erwartungen anderer Leute zu erfüllen und es zu vermeiden, irgendjemanden anzugreifen oder zu beleidigen. Sie sei erfolgreich darin, andere für sich zu gewinnen. Die Schattenseite dieser „Fähigkeit“ war jedoch, dass sie kaum irgendwelche bedeutsamen und sie entlastende Kontakte hatte.

Als Kind sei sie eine „elitäre Außenseiterin“ gewesen. Als „Papa-Kind“ lernte sie früh, Verantwortung zu übernehmen, keine Probleme zu machen und erfolgreich und unabhängig zu sein. Diese Fähigkeiten spielten auch eine große Rolle in ihrem beruflichen Erfolg als Beraterin. Nach meinem Eindruck war sie in einem Autonomie-Abhängigkeitskonflikt gefangen. Dabei besetzte sie manifest den aktiven Modus, sich um andere zu kümmern. Daher blieb ihr Wunsch, selbst umsorgt zu werden, unerfüllt und sie konnte nicht genügend Energien mobilisieren, um sich besser um sich selbst zu kümmern. Die Klientin versuchte dieses Defizit an Selbstsorge und Umsorgt werden durch ihr Suchtverhalten, einschließlich Arbeitssucht, zu kompensieren. Auch ihre Liebesbeziehung brachte ihr nicht viel echte Befriedigung; ihr Partner war selbst von seiner Arbeit belastet und litt zudem an einer ernsten chronischen Erkrankung. Das versprach für ihre Zukunft eine Verstärkung der „Helferrolle“. Der Bereich freundschaftlicher Kontakte war verarmt und bot kaum Möglichkeiten für emotionale Nahrung oder Unterstützung. Die Klientin war in einem Modus von Objekt-Manipulation gefangen, der ihr Kontrolle über ihre Objekte gewährte, aber keine befriedigende und bedeutungsvolle Erfahrung echter Beziehungen. Sie hatte so im Laufe der Zeit Züge es „falschen Selbst“ entwickelt.

Insgesamt kann die Klientin als eine depressive Persönlichkeit mit zwanghaften und narzisstischen Zügen auf einem mittleren Strukturniveau beschrieben werden. Aufgrund der steigenden Anforderungen in ihrem Berufsleben waren die Ausgleichsmechanismen der Klientin nicht mehr ausreichend, was zu einem Zustand des „Ausgebranntseins“ führte, mit den zuvor beschriebenen schweren Symptomen. Wegen der neurotischen Natur der Konflikte, die in ihre Persönlichkeitsstruktur eingebettet zu sein schienen, schlug ich Psychotherapie mit Coaching-Elementen vor.

Definition, Phasen und Auswirkungen von Burnout

Definition

Der Begriff „Burnout“ stammt ursprünglich aus dem Englischen und wird nun international verwendet. Das Konzept wurde von Herbert Freudenberger im Jahr 1974 eingeführt. Es kennzeichnet die Effekte chronischer Erschöpfung aufgrund von Überarbeitung, die sich körperlich und emotional manifestieren. Einigkeit besteht über drei Kerndimensionen der Burnout Erfahrung: Erschöpfung, De-Personalisierung und Ineffektivität.

Erschöpfung (physisch, emotional und kognitiv) ist das am häufigsten berichtete und gründlichsten beforschte Kriterium für Burnout (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

De-Personalisierung beschreibt den Versuch, sich von anderen Leuten, insbesondere seinen Klienten zu distanzieren, indem man eine indifferente oder zynische Haltung einnimmt (Maslach et al., 2001).

Ineffektivität bezeichnet eine abnehmende Leistung und stellt die dritte Burnout Kerndimension dar.

Die fünf Phasen des Burnout Syndroms

In den individuumszentrierten Ansätzen zu Burnout (Freudenberger, 1974) wird das Burnout Syndrom als ein Ergebnis einer Enttäuschung von Erwartungen an den Beruf gesehen. Es entwickelt sich zunächst als ein vierstufiger Prozess der *Desillusionierung*: Zu Beginn der der Burnout Entwicklung ist eine idealistische Begeisterung die beherrschende Emotion, die durch unrealistische Erwartungen und ein übersteigertes Engagement charakterisiert wird. Der idealistischen Begeisterung folgt dann eine Phase der „Stagnation“. In dieser Phase nimmt die Unzufriedenheit mit allgemeinen organisationsbezogenen Bedingungen zu, während das übersteigerte Engagement beibehalten wird. In der dritten Phase, der „Frustration“, werden die idealistischen Erwartungen an den Job enttäuscht. Infolgedessen überwiegen in der vierten Phase Apathie, Frustration, Zynismus und emotionaler Rückzug, die betroffene Person vermeidet außerdem Kontakt zu ihren Klienten. Die vierte Phase führt dann in der fünften Phase zum vollständigen Burnout Syndrom.

Auswirkungen des Burnout Syndroms

Burnout hat eine Reihe von Auswirkungen. Der Verlust von Motivation ist ein sehr verbreitetes Anzeichen: die Menschen schleppen sich zur Arbeit und haben Schwierigkeiten mit ihren Aufgaben zu beginnen, wenn sie angekommen sind. Dazu kommen Desorganisation und eine Unfähigkeit, komplexe Aufgaben zu erledigen.

Auf emotionaler und kognitiver Ebene sind Resignation, Mutlosigkeit und existenzielle Verzweiflung typische Auswirkungen des Burnout Syndroms. Allgemeine körperliche Symptome die auftreten können, sind ein geschwächtes Immunsystem oder Herzrhythmusstörungen. Weitere Burnout-spezifische Auswirkungen auf psychologischer und körperlicher Ebene sind Depression und Aggressivität, Ängstlichkeit/Besorgnis und Panikstörungen oder Suchterkrankungen. An Burnout erkrankte Menschen ziehen sich häufig von ihren Freunden und ihrem weiteren Netzwerk zurück. Aus wirtschaftlicher Perspektive ist schließlich die Berufsunfähigkeit ein bedeutsames Resultat von Burnout.

Risikofaktoren für Burnout

Es gibt verschiedene Risikofaktoren, die zu Burnout führen können. Risikofaktoren, die sich aufgrund des persönlichen Lebensstils und der Persönlichkeitsstruktur eines Menschen ergeben, nennt man persönliche Risikofaktoren. Davon zu unterscheiden sind organisationsbezogene Risikofaktoren in der Arbeitsumgebung.

Im folgenden Abschnitt werden beide Arten von Risikofaktoren beschrieben, wobei jeweils zwischen *allgemeinen* und *spezifischen* Risikofaktoren unterschieden wird. Zunächst wollen wir die persönlichkeitsbezogenen Risikofaktoren betrachten.

1. Persönliche Risikofaktoren

Ein *allgemeiner* Risikofaktor für Individuen ist die Überbetonung von Arbeit. Wird Arbeit dauerhaft zum wichtigsten Lebensinhalt, so ist die Work-Life-Balance gestört (vergl. Lohmer et al. 2012) und Arbeitssucht kann entstehen. Burnout kann so als eine Folge von Arbeitssucht gesehen werden.

Neben diesem allgemeinen persönlichen Risikofaktor gibt es für die Entstehung von Burnout eine Reihe *spezieller* Risikofaktoren. Besonders anfällig sind Personen, die folgenden Eigenschaften und Persönlichkeitsstile in extremer Ausprägung aufweisen:

1. Ein inneres „*Leistungs-Skript*“. Dies kann in Ursprungsfamilien entstehen, in denen es Anerkennung nur für Leistung gibt. Später wird häufig ein hohes Ich-Ideal entwickelt und Höchstleistungen werden als Standard angesehen.
2. Eine *Depressive Persönlichkeitsstruktur*. Diese kommt gehäuft in helfenden Berufen vor. In

- der Ursprungsfamilie gründeten Selbstachtung und Anerkennung häufig darauf, anderen zu helfen. Das erschwert es später in einer Arbeitssituation, Grenzen zu setzen.
3. Eine *Zwanghafte Persönlichkeitsstruktur*. Diese weist in der Regel ein Bedürfnis nach Kontrolle auf, gekoppelt mit Perfektionismus und Schwierigkeiten, Aufgaben zu delegieren.
 4. Eine *Narzisstische Persönlichkeitsstruktur*. Die Anerkennung der anderen ist nie genug und muss ständig aufs Neue aktiviert werden. Führungskräfte sind besonders gefährdet, da ihre Arbeit mit ständiger Anerkennung sichtbaren Erfolgen einhergeht.

2. Organisationsbezogene Risikofaktoren

Neben diesen persönlichen Risikofaktoren gibt es *organisationsbezogene* Risikofaktoren, die die Entwicklung eines Burnout Syndroms fördern können. Wie bei den persönlichen Risikofaktoren können auch hier allgemeine und spezielle Risikofaktoren unterschieden werden.

Allgemeine Risikofaktoren sind beispielsweise Stress infolge unvermeidbarer Veränderungen der Arbeitssituation (zum Beispiel eine neue Rolle, ein neuer Vorgesetzter, eine neue Organisationsstruktur) oder Wertkonflikte, wenn die Ziele und Arbeitsweisen der Organisation nicht mit den persönlichen Wertvorstellungen vereinbar sind. Man erkennt dieses Dilemma beispielsweise im weit verbreiteten Zynismus von Berufstätigen in der Werbebranche während der Midlife-Crisis.

Bedingt durch Veränderungen im Gefolge der Globalisierung gibt es im Organisationsleben auch einige *spezielle* organisationsbezogene *Risikofaktoren*, zum Beispiel eine rasante *Veränderungsrate*, eine dramatisch verringerte *Vorhersagbarkeit* (globale Märkte, kurzfristige Planungen, z.B. wenn vierteljährliche Ergebnisse längerfristige Gewinnschätzungen verdrängen) und größere *Flexibilitätsanforderungen* (regionale Mobilität, Veränderung von Aufgaben, schneller Erwerb neuen Wissens, zum Beispiel im Bereich der IT).

Die *postmoderne Berufswelt* stellt somit Mitarbeiter vor ganz neue Herausforderungen: Von Arbeitskräften wird erwartet, dass sie sich selbst als „Arbeitskraft-Unternehmer“ (Pongratz & Voß, 2003) sehen, die flexibel von Job zu Job wechseln können. Gleichzeitig sollen sie sich als „Unternehmer im Unternehmen“ verstehen, der sich mit den Zielen der Firma identifiziert und an sie bindet, wie das ein Miteigentümer tun würde. Weiterhin wird Mitarbeitern häufig kein klarer struktureller Rahmen geboten, vielmehr wird von ihnen Selbstorganisation erwartet, so dass Mitarbeiter mehr und mehr von ihrer Arbeit absorbiert werden (Baecker, 1995).

Schließlich können wir eine zunehmende „Entgrenzung der Arbeit“ (Schreyögg, 2005) beobachten, die teilweise durch die Entwicklung neuer Technologien verursacht wird, was im Gegenzug zu dem entsprechenden Organisationsstrukturen führt (Valcour & Hunter, 2005).

Moderne Technologie in der Fertigung führt zu Arbeitszeiten, die „Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft“ voraussetzen, so dass das Privatleben zunehmend von der Arbeit „besiedelt“ wird. Moderne Computertechnologie unterstützt neue Formen der Heim-Arbeit, mit Mobiltelefonen, Blackberries und iPhones, die eine ständige Erreichbarkeit für Arbeitsanfragen ermöglichen und entsprechende Erwartungen schaffen.

Während diese Faktoren zu einem wachsenden Gefühl von Hilflosigkeit aufgrund nicht beeinflussbarer sozio-politischer Veränderungen führen, können wir auch psychodynamische Faktoren identifizieren, die besonders Führungskräfte zu exzessiver Überarbeitung verführen können. So kann die Arbeit eine gleichsam „erotische Besetzung“ (Kasper et al. 2002) bekommen, wohingegen die Familie in eine „Versachlichungsfalle“ abgleitet und die Paarinteraktion auf die Koordination des Familienlebens reduziert wird - das Elternpaar wird hier zum Team! Für Führungskräfte bietet die Arbeit eine gut strukturierte Situation mit klaren Erwartungen und Belohnungen (Hochschild, 2002), wohingegen das Familienleben unvorhersehbare und relativ unstrukturierte Anforderungen mit sich bringt. Es ist verlockend, die bestätigende Erfahrung, seinen Mitarbeitern rund um die Uhr ein guter Vater/Mutter zu sein, zu genießen, während man

frustrierende Konflikte zu Hause vermeidet, z.B. in der Interaktion mit trotzigen Pubertierenden. Geschäftsreisen mit ihrer Zeit frei von jeder Verantwortung abends im Hotel können dann zu einer Quelle von Erholung von den Spannungen und Anforderungen des Familienlebens werden!

Solche Faktoren erschweren es, die Balance zwischen Berufsleben und anderen Lebensbereichen – die berühmte „Work-Life-Balance“ - zu erhalten. Hier wird aber auch deutlich, dass nicht nur das Berufsleben Stress mit sich bringt – auch das Privat- und Familienleben enthält vielfältige Stressoren, auch „Hausfrauen“ können an Burnout erkranken, ganz zu schweigen von den Auswirkungen der Doppelbelastung von Beruf und Familie. In einer gemeinsamen Publikation schlagen deshalb Sprenger, von Wahlert und ich den Begriff „Life-Balance“ anstelle Work-Life-Balance vor (Lohmer et al. 2012). Dies soll deutlich machen, dass auch erholsame, kreative und Freizeit-Bedürfnisse in der Arbeit befriedigt werden und gleichzeitig das Familien- und Freizeitleben häufig auch Arbeitscharakter hat. „Life-Balance“ heißt dann, diese unterschiedlichen Bereiche und Bedürfnisse in eine gute Balance zu bringen.

Neben diesen *allgemeinen* und *speziellen* Risikofaktoren, die die meisten modernen Arbeitswelten betreffen, können wir *spezielle organisationsbezogene Risikofaktoren, die von den verschiedenen Organisationstypen abhängen*, differenzieren. Wenn diese Risikofaktoren mit unterschiedlichen Persönlichkeitsstilen interagieren, produzieren sie unterschiedliche Formen von Burnout.

In den folgenden Abschnitten werde ich die meine Hypothese zu den Interaktionen zwischen verschiedenen Organisationstypen und unterschiedlichen Persönlichkeitsstilen darlegen. Ich leite diese aus umfangreichen Therapien und Coachings mit Führungskräften, der Beobachtung und Beratung von Organisationen und von Interviews mit Personalabteilungen verschiedener Organisationstypen (vgl. Lohmer 2004, 2008, 2012) ab.

Risikofaktoren in unterschiedlichen Organisationstypen und ihr Zusammenspiel mit unterschiedlichen Persönlichkeitstypen.

Besonders risikobehaftet sind aus meiner Sicht *drei* Typen von Organisationen, die grundsätzlich zu unterscheiden sind und die ich gerne auf folgende Weise kategorisieren möchte.

- **Bürokratisch-Formalisierter Organisationstypus**
- **Unbegrenzt-informeller- Organisationstypus**
- **Emotional-fordernder Organisationstypus**

1. Bürokratisch-Formalisierter Organisationstypus

Große Konzerne, Verwaltungen und Behörden entsprechen diesem Typus. Hier besteht die Gefahr, dass ein zu geringer Gestaltungsraum und zu viele Grenzen existieren. Es gibt keine ausreichenden Möglichkeiten, persönlichen Kompetenzen, Fähigkeiten und Bedürfnisse in die berufliche Rolle einzubringen. Rigide Vorgaben engen den Handlungs- und Entscheidungsspielraum ein und führen zu einem Erleben von Ohnmacht. Mitarbeiter partizipieren kaum an Entscheidungen oder strategischen Überlegungen, ihnen werden wenig Verantwortung und viele Routine-Aufgaben statt abwechslungsreicher Aufgabenstellungen gegeben. Dies bringt häufig eine *Unterforderung* mit sich, die ebenfalls stressauslösend ist und als „Bore-out“ bezeichnet wird.

Daraus resultiert ein ständiges Gefühl von Frustration - dies kann zu Burnout Formen führen, die oft eher einen chronischen und „stillen“ Charakter haben: Depressive Störungen oder psychosomatische Reaktionen wie Schmerz-Syndrome und Somatisierungsstörungen. Menschen mit zwanghaften Zügen passen gut in solche Organisationen, übersehen aber auch leicht die inhärenten Gefahren, da eine Kollusion (Willi), ein unbewusstes Zusammenspiel, zwischen Persönlichkeits- und Organisationsstruktur besteht. Dadurch entsteht ein „blinder Fleck“, der den Teilnehmern der Organisation erschwert, die Überdehnung der Grenzen der Leistungsfähigkeit in der eigenen Organisationskultur zu erkennen.

2. Entgrenzt-entformalisierter Typus

Typisch hierfür sind junge, rasch wachsende Firmen, z. B. im IT- oder bio-technischen Bereich. Die Verführung besteht darin, seine gesamte Energie in die Arbeit zu investieren, die dann zum hauptsächlichsten Sinngeber im Leben wird. Es gibt dort wenig formale Vorgaben, was hohes Engagement und lustvolle Gefühle von Selbstwirksamkeit ermöglicht. Diese Tendenz kann sich bis zur Arbeitssucht steigern, da keine persönlichen Grenzen mehr empfunden werden und die Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben zusehends verschwimmen. Aus dieser Arbeitssucht heraus kommt es zu einer chronischen Überlastung (Distress) und schließlich zu einem plötzlichen und akuten Burnout. Dieser kann sich als Erschöpfungssyndrom bzw. als narzisstische Krise äußern. Im Vorfeld dieses Zusammenbruchs kann es zu einem chronischen Suchtmittelabusus, vor allem von Alkohol und Kokain kommen. Besonders Menschen mit narzisstischen Persönlichkeitszügen „passen“ in diese Organisationen, sind aber dort auch besonders Burnout gefährdet!

3. Emotional fordernder Typus:

Dies betrifft oft Einrichtungen des Gesundheits- bzw. Bildungswesens. Lehrer, Ärzte, Krankenschwestern, Psychotherapeuten und andere, die mit Kranken, Hilfsbedürftigen und Auszubildenden arbeiten, sind in Gefahr, in die Falle eines chronischen Ungleichgewichts zu geraten: Ihr hohes emotionales Engagement trifft auf strukturell zu wenig narzisstische Anerkennung der geleisteten Arbeit durch das Klientel. Dies führt zu einer emotionalen Überbelastung, einer permanenten einseitigen Forderung des Faktors „Beziehungsarbeit“. Persönliche Ressourcen werden dabei verbraucht und nicht wieder aufgefüllt – „der Akku wird leer“. Besonders kritisch wird die Arbeit in solchen Organisationen, wenn zu wenig Belohnung, Anerkennung und Containment durch die Führung gewährt wird. Hier kann es zu einem chronischen Burnout mit hoher Suchtgefahr und massiver Depressivität bis hin zur Suizidalität kommen. Besonders Menschen mit einer depressiven Struktur oder narzisstischen Zügen, einem „Helfersyndrom“ (Schmidbauer, 2002), werden angezogen, in solchen Organisationen zu arbeiten und „passen“ gut in diese Organisationen, sind aber auch besonders gefährdet, da die persönlichen und institutionellen Abwehrmechanismen Ich-synton übereinstimmen!

Prävention und Behandlung von Burnout

So wie es Risikofaktoren auf persönlicher und organisationaler Ebene gibt, kann zur Prävention und Behandlung des Burnout-Syndroms auch auf persönlicher und organisationaler Ebene angesetzt werden.

1. Prävention und Behandlung auf der Ebene der Person:

Differentialindikation für Coaching oder Psychotherapie:

Je nach Ausprägung des Burnout und der zugrunde liegenden unbewussten Konfliktmuster bzw. Persönlichkeitsstile muss die Differentialindikation zwischen Coaching und Psychotherapie gestellt werden.

Je Ich-syntoner die zum Burnout führenden Einstellungen und Verhaltensmuster, je ausgeprägter neurotische Haltungen oder eine Persönlichkeitsstörung sind, desto eher ist eine Psychotherapie indiziert. Geht es um eine begrenzbare Korrektur von Führungs- oder Persönlichkeitsstilen mit klarem Fokus auf arbeitsbezogene Themen und hoher Fähigkeit der Betroffenen, eine Lösungsorientierung einzunehmen, so spricht dies für Coaching. Dabei spielen auch die Ich-Stärke der Betroffenen und ihre Fähigkeit, Hilfe anzunehmen und Erkenntnisse umzusetzen, eine wichtige Rolle.

Die Phasen der Behandlung bzw. Beratung sind bei Therapie und Coaching grundsätzlich ähnlich, wenn auch mit anderem Ansatz und Fokus.

Sollte Psychotherapie indiziert sein, kann das eine ambulante Kurz- oder Langzeittherapie sein.

Als besonders günstig hat sich eine Kombination von rasch einsetzender stationärer Psychotherapie und nachfolgender ambulanter Behandlung erwiesen. Auch eine stationäre Intervallbehandlung kann sinnvoll sein. In Fällen von Suchterkrankungen ist der begleitende Besuch von Selbsthilfegruppen notwendig.

Um hier auf den Fall von Frau D. zurückzukommen, so ist deutlich, dass sie in Anbetracht ihres massiven aber unbewussten Konflikts zwischen Autonomie und Abhängigkeit, ihrer starken Sucht-Tendenzen und wegen ihrer Tendenz, ein „falsches Selbst“ zu bilden, eine Psychotherapie benötigte. Sie brauchte eine höherfrequente Psychotherapie mit 2 Stunden pro Woche, um ihre Persönlichkeit zu entwickeln und ihre Bedürfnisse in ein neues Gleichgewicht zu bringen. Eine psychoanalytische Behandlung, im Prinzip durchaus indiziert, war nicht möglich, da die Patientin unter der Woche auf ihren Beratungseinsätzen war und nur Randstunden am Montagfrüh und Freitagnachmittag nutzen konnte – in der Behandlung dieser Patienten wird also auch vom Therapeuten ein hohes Maß an Flexibilität verlangt. Einige der Probleme von Frau D. benötigten aber eine Coaching-Haltung innerhalb der Psychotherapie: was ist eine realistisch bewältigbare Arbeitsmenge? Wie schaffe ich ausreichend Pausen zwischen den Beratungs-Projekten? Wie kann ich meine berufliche Spezialisierung erweitern? Welche Vision kann ich für meine Zukunft entwickeln? Wie sähe eine gelungene „Life-Balance“ aus? Diese Aspekte waren Themen, die man auch in einem Coaching-Prozess bearbeiten würde. Im Fall von Frau D. konnte auch die Psychotherapie diese Probleme behandeln, indem sie nicht nur auf die Übertragungsprozesse der Patientin fokussierte, sondern auch die Realitäten der Arbeitssituation beachtete und konkret an einer Verbesserung der Life-Balance arbeitete.

Die drei Phasen der Burnout Behandlung

Generell wird die *Burnout Behandlung* (Therapie oder Coaching) *in drei Phasen* unterteilt.

1. Phase: Kurzfristige Strategien und Krisenintervention

Hier sind die folgenden Aspekte relevant:

1. Akute Entlastung und Erholung.
2. Basale Neuausrichtung der Selbstfürsorge.
3. Wieder lernen, körperlicher Grundbedürfnisse zu beachten

Für die *akute Entlastung und Erholung* kann es sinnvoll sein, den Patienten einige Wochen aus seiner Lebensumwelt herauszunehmen und mit dem multimodalen Therapieangebot einer stationären Psychotherapie zu behandeln. Notwendig sind hier Abstinenz von Suchtmitteln, ausreichender Schlaf, regelmäßige und gesunde Ernährung, Sport und Phasen der Entspannung. Hier ist entscheidend, dass es sich um eine „betreute“ Situation handelt, ein reiner Wellness-Urlaub hilft hier nicht. Im Gegenteil, bei bestimmten Patienten besteht die Gefahr, dass sie „Wellness“ unter Leistungsaspekten betreiben – häufig kann dies z.B. bei Sportlern beobachtet werden. Grundsätzlich ist es entscheidend, dass möglichst konkret auf die individuelle Situation des Patienten und seine Geschichte eingegangen wird – neben Gruppen- und körperbezogener Psychotherapie sind deswegen ausreichend intensive Einzelgespräche essentiell. Auch die frühzeitige Einbeziehung von Partnern ist wichtig, da sie ja Teil des „Burnout-Systems“ sind!

2. Phase: Mittelfristige Strategien und Analyse von Ursachen und Ressourcen

Hier stehen die Analyse von Belastungsfaktoren (organisationale Bedingungen, persönliche Stressmuster, Belastungsfaktoren im privaten Umfeld) und beruflicher sowie privater Ressourcen im Mittelpunkt. Gleichzeitig sind hier auch aus psychodynamischer Sicht die Wahrnehmung

abgewehrter Affekte und Bedürfnisse und eine Analyse der zugrunde liegenden unbewussten Konfliktmuster und Persönlichkeitsstile zentral.

3. Phase: Langfristige Strategien und Arbeit an Stressmuster und Lebenskonzept

Burnout sollte in dieser Phase als ein wichtiges Signal von Körper und Seele verstanden werden – als „das Gute im Schlechten“. Darüber kann der Patient nun Bewusstheit und Achtsamkeit kultivieren und lernen, seiner Intuition und „inneren Stimme“ zu folgen. Leitfragen in dieser Phase können sein: „Was nährt mich wirklich? Was trägt dazu bei, mein Leben zu bereichern? Was gibt meinem Leben Sinn und Bedeutung?“

Jetzt wird es zum Thema, langfristig ein gesünderes Lebenskonzept und eine neue „Life-Balance“ zu entwickeln, Lebens- und beruflichen Zielen neu zu fassen, die Gewichtung von privaten gegenüber beruflichen Terminen zu verändern: Mit den eigenen Kindern zu spielen oder ins Theater zu gehen sind genauso wichtige Termine wie berufliche Verpflichtungen!

Die bereits in Phase zwei begonnene Veränderung innerer (Stress-)Muster durch Coaching oder Psychotherapie wird vertieft und fortgesetzt. Hier geht es einerseits darum, auch mutig und unkonventionell zu denken und neue Möglichkeiten zu eröffnen. Andererseits ist es für Psychotherapeuten und Coaches nur allzu verführerisch, ihren Klienten zu radialen Neu-Orientierungen zu raten, oft aus einer eigenen negativen Einstellung gegenüber der Hochleistungs-Geschäftswelt heraus. Aber auch bei einem „Neu-Start“ sollte der Betroffene seine besonderen Fähigkeiten und Erfahrungen nutzen können.

So gesehen war der „Blumenladen“ bei Frau D. Ausdruck eines vagen Wunsches nach „etwas ganz neuem“. Realistischer war es, mit ihr zu erarbeiten, dass sie sich angesichts eines Karriere-Plateaus in ihrer Beratungs-Firma sowie ihres Kinder- und Familienwunsches auf eine Management-Stelle in einer Stadt bewerben sollte, die ein späteres Zusammenleben mit einem Partner und ein intensiveres soziales Leben ermöglichen würde. Dies war ihr aber erst möglich, nachdem sie die Natur ihres Autonomie-Abhängigkeits-Konfliktes verstehen und durcharbeiten konnte. Es wurde ihr deutlich, dass sie mit ihrer auf Eigenständigkeit und grenzenlosem „sich nützlich machen“ beruhenden Struktur gut in die Kultur einer eher entgrenzt-entformalisierten Organisation „gepasst“ hatte. Als Ergebnis dieser Konfliktbearbeitung konnte sie es nun auch

Als erträglich ansehen, nicht mehr alleine, sondern eingebunden in eine Hierarchie mit ihren Abhängigkeiten zu arbeiten. Denn dies bedeutete ja auch Unterstützung, Teamarbeit, die Möglichkeit, Aufgaben auszuhandeln und zu delegieren.

2. Burnout Prävention auf der Ebene der Organisation

Generelle Veränderungen im Berufsleben wie sie oben beschrieben wurden - allgemeine Beschleunigung, Flexibilisierung und Eindringen der Arbeitssphäre ins Privatleben - können nicht rückgängig gemacht, aber sie können reflektiert und immer wieder aufs Neue in eine Balance auf persönlicher und organisationaler Ebene gebracht werden. Für die Prävention in den drei unterschiedlichen Organisationstypen gibt es jeweils spezifische Strategien.

Prävention im Formalisiert-Bürokratischen Typus

Wichtige Aspekte sind hier die Erhöhung des Gestaltungs- und Entscheidungsraumes mit mehr Delegation von Entscheidungs- und Prozessverantwortung. Zusätzlich helfen Maßnahmen aus dem Bereich der Organisationsentwicklung dabei, Arbeitsprozesse, Kommunikationsstile und Elemente der Organisationskultur zu verändern (z.B. Leitungs-Coaching, Teamentwicklung, Zukunftswerkstätten für Abteilungen oder ganze Organisationen).

Daraus kann im günstigen Falle dann das von Csikszentmihalyi (2004) beschriebene Gefühl des „Flow“, das Empfinden von Glück in bisher als „steril“ wahrgenommenen Organisationen

entstehen.

Dies meint das völlige Eintauchen in eine Tätigkeit, die einen nährenden und das Gefühl von Identität und Verbundenheit mit Anderen und der Organisation steigernden Charakter hat:

„Die gerade anstehende Aufgabe nimmt uns mit ihrer Komplexität so sehr gefangen, dass wir vollständig darin aufgehen. Es gibt keine Unterscheidung zwischen Gedanken und Handlung, zwischen Selbst und Umgebung“. (Csikszentmihalyi, 2003, S. 59). Viktor Frankel sagte dazu:

„Glück muss sich als die nicht intendierte Konsequenz des Arbeitens auf ein Ziel hin einstellen, das größer ist als der Mensch selbst“ (Frankel, 1963, zitiert nach Csikszentmihalyi, 2003, S. 81). Solche glückhaften Momente festigen dann die institutionelle Identität, die Lust dazuzugehören und an der Bedeutung der Institution zu partizipieren.

Man sollte sich aber auch der „dunklen“ Seite dieses „Flows“ bewusst sein: der Arbeitssucht!

Prävention im entgrenzt-entformalisierten Typus der Organisation:

Hier geht es komplementär zu dem oben beschriebenen Institutionstypus darum, Struktur-Gebende und nicht Struktur-Lockernde Maßnahmen einzuführen.

Klare Grenzen und Zuständigkeiten müssen etabliert, Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung (AKV's) definiert und verteilt, Rollen geklärt und begrenzt werden.

Vor allen Dingen sollten Führungskräfte in diesem Organisationstypus lernen, sich nicht nur als Fachexperten zu verstehen, sondern Führungsverantwortung zu übernehmen, wozu auch Mitarbeiterführung und die Steuerung von Prozessen gehören. Wenn sie sich mit dieser Führungsaufgabe identifizieren können, sind sie durch Struktur und mentalen Abstand in der Lage, der Organisation eine „Containing-Funktion“ zur Verfügung zu stellen.

Prävention in emotional fordernden Organisationen des Bildungs- und Gesundheitswesens:

Eine Helfer- und pädagogische Kultur hat eigene Gesetzmäßigkeiten, die beachtet werden müssen. Organisationale Maßnahmen müssen die wichtige Unterscheidung zwischen hohem und erwünschtem Engagement und Burnout-gefährdendem „Helfer-Syndrom“ stärken.

Es ist eine besondere Aufgabe der Leitung, klare Leistungserwartungen zu formulieren, aber auch die Botschaft zu kommunizieren, dass Grenzen hilfreich und notwendig sind.

Psychosoziale Organisationen brauchen in hohem Maße ein ständiges Containment, um die Spannung zwischen Person, Rolle und Organisation in der Balance zu halten.

Kontinuierliche Balintgruppen oder Team-Supervisionen helfen dabei, einen angemessenen Umgang mit Belastungen zu erlernen bzw. beizubehalten.

Kreative Auszeiten wie z. B. ein „Sabbatical“, oder eine Rotation, wie sie z. B. in einigen psychosomatischen Kliniken üblich ist, helfen dabei, Arbeitskraft, Neugier, Engagement und Kreativität lebendig zu erhalten und sich vor Burnout-Gefahren zu schützen.

Ausblick:

Zwischen hohem Engagement und Überbeanspruchung, Lust am Gestalten und Arbeitssucht, Ehrgeiz bei Führungs- oder Helferaufgaben und Verlust der Life-Balance liegt oft nur ein schmaler Grat. Zudem können persönliche Bedürfnislagen und organisationale Gegebenheiten in hohem Maße variieren.

Dabei sollten Frühwarnsignale aufmerksam wahrgenommen und deutlich an die Betroffenen - seien es einzelne Personen oder die für Organisationsstrukturen Verantwortliche - rückgemeldet werden! Entsprechend dem Organisationstypus sollten die jeweils kritischen Aspekte zur Burnout Prävention auf organisationaler Ebene beachtet werden!

Und zum Schluss:

Schaffen und pflegen wir Organisationskulturen, die eine „Life-Balance“ und Momente des „Flow“ im Prozess der Arbeit erlauben (verg. Lohmer et. als 2012)!

Literatur:

- Baecker, D. (1995): Durch diesen schönen Fehler mit sich selbst bekannt gemacht. Das Experiment der Organisation. In B. Heitger, C. Schmitz, & P.W. Gester (Eds.), *Managerie. 3. Jahrbuch. Systemisches Denken und Handeln im Management*. Heidelberg: Auer.
- Csikszentmihalyi, M. (2003). *Good Business. Leadership, Flow, and the Making of Meaning*. New York: Viking.
- Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Hochschild, A. (2002). *Keine Zeit*. Opladen: Leske + Budrich.
- Kasper, H., Scheer, P. J., & Schmidt, A. (2002). *Managen und Lieben. Führungskräfte im Spannungsfeld zwischen Beruf und Privatleben*. Wien: Redline Wirtschaft bei Ueberreuther.
- Lohmer, M. (Hrsg.) (2004). *Psychodynamische Organisationsberatung. Krisen und Potentiale in Veränderungsprozessen*. 2. Auflage, Stuttgart: Klett-Cotta
- Lohmer, M. (2008). Competition and Coherence: Creating a New Balance between Economic Change and Organizational Identity. In: *Mental Health Care Organizations. Organisational & Social Dynamics* 8(1), 1–17.
- Lohmer, M., Sprenger, B., von Wahlert, J. (2012): *Gesundes Führen. Life-Balance vs Burnout im Unternehmen*. Stuttgart: Schattauer, im Druck
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397 -422.
- Pongratz, H. J., & Voß, G. (2003). *Arbeitskraftunternehmer. Erwerbsorientierungen in entgrenzten Arbeitsformen*. Hans Böckler Stiftung. Berlin: Sigma.
- Schmidbauer, W. (2002). *Helfersyndrom und Burnoutgefahr*. München/Jena: Elsevier GmbH, Urban & Fischer.
- Schreyögg, A. (2005). Coaching und Work-life-balance. *Organisationsberatung, Supervision, Coaching*, 4, 309-319.
- Valcour, P. M., & Hunter, L. W. (2005). Technology, Organizations, and Work-Life-Integration. In E. E. Kossek & S. J. Lambert (Eds.), *Work and life integration: organizational, cultural, and individual perspectives* (pp. 61-84). Mahway, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Willi, J. (1975). *Die Zweierbeziehung*. Rowohlt: Reinbek.