

Diplomarbeit

Sozialberufe - Endstation Stress und Burnout?

Ursachen für die Entstehung von Stress und Burnout, Präventionsmaßnahmen und Bewältigungsstrategien am Beispiel der Sozialpädagogik

von
Elisabeth Heller

Erstauflage

Diplomica Verlag 2014

Verlag C.H. Beck im Internet:
www.beck.de

ISBN 978 3 95820 077 7

Leseprobe

Textprobe:

Kapitel 2, BURNOUT (vgl. Barth, 1992):

2.2, Ursachen: (vgl. Barth, S. 17):

Ursachen für einen Burnout-Zustand sind dauernde Anspannung, wenig Anerkennung und mitmenschliche Unterstützung, eine ständige Überlastung durch viele zwischenmenschliche Kontakte.

Diese drei Ursachen können in fast allen Berufen auftreten. Im Berufsfeld der Sozialpädagogik kommen allerdings zahlreiche zusätzliche Stressoren hinzu, wie z.B. zu lange Arbeitszeiten, Isolation, Autonomiemangel, Bedürfnisse der Klienten, öffentliche Missverständnisse über die Natur der Arbeit, ungenügende Ressourcen, Mangel an Kriterien zur Messung des Erfolgs, exzessive Anforderungen an die Sozialpädagogen von der Hierarchie, ungenügende Vorbereitung auf die Arbeit, sowie verwaltungsmäßige Unstimmigkeiten. (vgl. Barth, S. 31)

2.3, Symptome (Vgl. Barth, S. 18f):

2.3.1, Körperliche Erschöpfung:

Dazu zählen Energiemangel, chronische Ermüdung, Schwäche, Überdruß, Erschöpfung; Schlafstörungen, Alpträume, Migräne; Veränderungen des Körpergewichts; Unfallhäufigkeit, schlechte Körperkoordinationsfähigkeit; Verspannungen und Rückenschmerzen; erhöhte Anfälligkeit für Erkältungen und Virusinfektionen; übermäßige Einnahme von Medikamenten (um die körperliche Erschöpfung und Beschwerden abzufangen); psychosomatische Krankheiten.

2.3.2, Emotionale Erschöpfung:

Diese zeigt sich in Schuldgefühlen gegenüber den Hilfesuchenden, weil Begegnungen vermieden werden; in Niedergeschlagenheit, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit und Depression; in Gereiztheit, verwirrenden und konflikthaften Emotionen; in Angst, die Kontrolle zu verlieren, in unbeherrschtem Weinen und emotionalem Ausgehöhlt sein; in Leere, Verzweiflung, Entmutigung, Vereinsamung und evtl. in Langeweile.

2.3.3, Geistige Erschöpfung:

Geistige Erschöpfung äußert sich durch Rigidität im Denken und Handeln; durch distanzierte und defensive Einstellungen, dehumanisierende Einstellungen gegenüber den Klienten (Zynismus, Verachtung, Aggressivität); durch den Verlust der Selbstachtung; durch ein Gefühl der Unzulänglichkeit und Minderwertigkeit; durch starken Pessimismus bis zu paranoiden und suizidalen Gedanken.

2.3.4, Verhaltensmerkmale:

Zu den typischen Verhaltensmerkmalen eines Burnout-Syndroms gehören ständiges Auf-die-Uhr-Schauen, Klagen, risikofreudiges Verhalten, Drogen- und Medikamentenmissbrauch, wenig oder wenig effizientes Arbeiten, häufige Fehltage, verlängerte Pausen, geistige Abwesenheit.

2.4, Burnout-Stadien:

Da es zahlreiche Theorien gibt, wie es zu einem Burnout-Syndrom kommen kann und welche Stadien hierbei in welcher Reihenfolge durchlaufen werden, möchte ich an dieser Stelle zwei verschiedene Modelle gegenüberstellen: Auf der einen Seite die 4 Stufen des Burnout von Edelwich und Brodsky (1984), auf der anderen Seite die 12 Burnout-Stadien von Freudenberger und North (1992), wobei letzteres das detaillierteste und bekannteste Modell in unserem Sprachraum ist.

2.4.1, DIE 4 STUFEN DES BURNOUT (vgl. Barth, S. 19/Edelwich und Brodsky, 1984):

A) ENTHUSIASMUS/IDEALISMUS:

In dieser Phase setzt sich der Sozialpädagoge oft zu hochgesteckte Ziele und hat unrealistische Erwartungen an sich und an den Erfolg seiner Arbeit.

B) STAGNATION:

Im Sozialpädagogen tritt das Gefühl auf, nicht weiterzukommen und die eigenen Ziele nicht verwirklichen zu können. Emotionen von Zufriedenheit und Erfüllung im Beruf nehmen langsam ab.

C) FRUSTRATION:

Nun werden das eigene berufliche Können oder der Sinn des gesamten Berufszweiges angezweifelt. Es besteht eine Neigung zu häufigem Fernbleiben oder zum Stellenwechsel.

D) APATHIE (RESIGNATION):

Der Sozialpädagoge passt sich vollkommen an den status quo an. Es wird möglichst wenig Energie ins Arbeitsleben investiert, jede Herausforderung wird vermieden.

Nach Georg E. (vgl. Meyer E. [Hrsg.], 1991, S.15) gibt es ein zusätzliches Stadium zwischen Enthusiasmus/Idealismus und Stagnation, das den beruflichen Gesundheitszustand darstellt und daher jedem Sozialpädagogen zu wünschen ist: den REALISMUS.

2.4.2, DIE 12 BURNOUT-STADIEN (vgl. Freudenberger und North, 1992):

STADIUM 1: DER ZWANG SICH ZU BEWEISEN: Der Sozialpädagoge hat den Wunsch, sich der Welt zu beweisen. Er ist getragen von Idealismus und Tatendrang, welche sich schließlich in einen Erfolgs- und Leistungsdrang wandeln, ausgelöst durch übertriebene Erwartungen an sich selbst.

STADIUM 2: VERSTÄRKTER EINSATZ: Aus Angst, das eigene Ansehen oder die absolute Kontrolle zu verlieren, wird es immer schwieriger, Arbeit oder Verantwortung an andere abzugeben.

STADIUM 3: SUBTILE VERNACHLÄSSIGUNG EIGENER BEDÜRFNISSE: Die Aufmerksamkeit sich selbst und den persönlichen Bedürfnissen gegenüber nimmt ab. Die Pflege von Sozialkontakten, das sexuelle Interesse und der Sinn für Humor nehmen ab. Häufig steigern Sozialpädagogen in diesem Stadium ihren Kaffee-, Nikotin- und Alkoholkonsum. Schlafstörungen treten auf.

STADIUM 4: VERDRÄNGUNG VON KONFLIKTEN UND BEDÜRFNISSEN: Körperliches Unwohlsein und Energiemangel werden vor sich selbst und vor den anderen verborgen. Zeichen echter, chronischer Müdigkeit treten auf und die Gefahr eines körperlichen Zusammenbruchs wächst.

STADIUM 5: UMDEUTUNG VON WERTEN: Da der Sozialpädagoge seine Konflikte beiseite schiebt, ist es für ihn schwierig, zwischen Wichtigem und Unwichtigem zu unterscheiden. Wegen des unerträglichen Drucks, der auf ihm lastet, schiebt er Vergangenheit und Zukunft beiseite. Seine Wahrnehmungsfähigkeit stumpft ab, seine Wertsysteme werden verschoben. Beziehungen werden zunehmend inadäquat wahrgenommen und gelebt.

STADIUM 6: VERSTÄRKTE VERLEUGNUNG DER AUFGETRETENEN PROBLEME: Das Verleugnen der eigenen Bedürfnisse und der damit verbundenen Konflikte dienen dazu, den Burnout-Prozess zu verschleiern.

STADIUM 7: RÜCKZUG: Der Sozialpädagoge erlebt sein soziales Netz mehr und mehr als fordernd oder trivial und unwichtig. Vereinsamung, Isolation und Intoleranz nehmen zu. Gefühle von Orientierungs- und Hoffnungslosigkeit werden durch Schlaf oder Flucht in Illusion und Süchte zugedeckt.

STADIUM 8: BEOBACHTBARE VERHALTENSÄNDERUNGEN: Der Rückzug nimmt weiter zu und beginnt dem Umfeld aufzufallen. Angebotene Aufmerksamkeit und Unterstützung werden jedoch abgelehnt und als Angriff interpretiert.

STADIUM 9: DEPERSONALISATION – VERLUST DES GEFÜHLS FÜR DIE EIGENE PERSÖNLICHKEIT: Der Kontakt des Sozialpädagogen zu sich selbst, zu seinem eigenen Körper, zu den eigenen Prioritäten geht verloren. Das Funktionieren im Alltag ist rein mechanisch.

STADIUM 10: INNERE LEERE: Das Gefühl, ausgehöhlt, leer, ausgezehrt und mutlos zu sein, wird mit kurzfristigen, sinnlichen Befriedigungen ausgelöscht, meist verbunden mit Unmäßigkeit (Alkohol, Sex,..). Es können phobische Zustände und Panikattacken auftreten, die den Rückzug nur noch mehr verstärken.

STADIUM 11: DEPRESSION: Perioden von starken, schmerzhaften Emotionen und Perioden von innerem Abgestorbensein können miteinander abwechseln. Der Sozialpädagoge spielt neben dem Missbrauch von Drogen, Alkohol und Medikamenten nun auch öfters mit Selbstmordgedanken, sein Umgang mit dem eigenen Leben wird riskant und nachlässig.

STADIUM 12: VÖLLIGE ERSCHÖPFUNG: Das Leben erscheint sinnlos, gestaltlos, farblos. Diese Erschöpfung ist lebensgefährlich, der Sozialpädagoge bedarf professioneller Hilfe und Behandlung => Krisenintervention!