

Coaching am Rande von Burnout

Coaching on the edge of Burnout.

Dorothee Rathjen

Zusammenfassung

Veränderte Arbeitsbedingungen und gesellschaftlicher Strukturwandel lassen die psychomentalen Anforderungen an Menschen steigen, eine der Folgen davon scheint eine Zunahme an stressbedingten Erschöpfungszuständen zu sein. Burnout als aufgabenbezogenes Erschöpfungssyndrom entsteht in einer Wechselwirkung aus persönlichen Verhaltensmustern und äußeren Bedingungsfaktoren, insbesondere der Arbeitssituation. Coaching als individuelles prozessorientiertes Beratungssetting im beruflichen Kontext stellt aus mehreren Gründen ein wirksames Instrument der Burnoutprävention dar, es findet allerdings seine Grenzen in einem fortgeschrittenen Burnoutprozess. Hier ist multidisziplinäre Behandlung gefragt.

Abstract

Changing conditions of work and structural changes in society are responsible for the increasing demands that employees face nowadays psychologically and mentally. Work-related stress and exhaustion are the results. Burnout originates in a interaction of personal patterns of behavior and working conditions. Coaching as individual centered process oriented counselling setting is a highly efficient instrument to prevent burnout. It meets its limits in a advanced burnout process where multi disciplinary treatment is needed.

1. Zur Relevanz des Themas

Mit den Veränderungen der Arbeitsbedingungen in den letzten Jahrzehnten weg von einer primär körperlichen Arbeit in Produktionsbetrieben hin zur überwiegend geistiger Arbeit und Dienstleistungstätigkeiten steigen die psychomentalen Anforderungen an die Berufstätigen. Informationsverarbeitung und Wissensgenerierung bei zunehmender Reizüberflutung und Freundlichkeit bzw. emotionale Zuwendung als Ware stellen zentrale Herausforderungen dar.

Gleichzeitig ändern sich gesellschaftliche Strukturen und Rahmenbedingungen. Die heutige Gesellschaft gilt als „Risikogesellschaft“ (Beck 1986) oder Unsicherheitsgesellschaft, die durch einen dreifachen Verlust von Sicherheit

(im Sinne von Beständigkeit, Geschütztheit und Gewissheit) charakterisiert ist:

- Sicherheit im zeitlichen Sinne des Bleibens, der Verlässlichkeit, Beständigkeit, Treue und Konstanz – bedingt vor allem durch fehlende Beziehungssicherheit, sich verändernde Werte und Maßstäbe
- Sicherheit im räumlichen und existentiellen Sinne des Gefühls von Geschütztheit – bedingt durch fehlende Garantien, das richtige Verhalten zu Erfolg führt
- Sicherheit im logischen und geistigen Sinne der Gewissheit mit der Urteile getroffen werden – bedingt durch wachsende Komplexität und die Abnahme der Gewissheit, zukünftige Entwicklungen vorherzusagen zu können.

Alle 3 Aspekte von Sicherheit sind Voraussetzungen für Selbstvertrauen und innere Stabilität. Anpassungsstrategien, die auf die unsicheren und sprunghaften Veränderungen notwendig funktional reagieren, entziehen ihrerseits innere Stabilität – eine Stabilität, die nötig wäre, um in kommenden schwierigen Situationen bestehen zu können. Die Zunahme von Depressionen, Stresserkrankungen und psychosomatischen Leiden ist für Markus Fähr die Folge dieser Entwicklung. (Fähr 2004)

Von beruflichem Stress sind Schätzungen der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zufolge ca. 28% der ArbeitnehmerInnen – insgesamt 40 Millionen Menschen – in der Europäischen Union betroffen.

Fehlzeiten und Krankheit kosten die Europäische Union nach eigenen Angaben jedes Jahr mindestens 20 Milliarden Euro, wobei 50 bis 60 Prozent der Fehlzeiten mit Stress am Arbeitsplatz in Verbindung gebracht werden.

Psychische Erkrankungen wie Depression und Burnout nehmen nicht nur zu, sie werden in den nächsten Jahren körperlichen Abnutzungserkrankungen (Muskel/Skeletterkrankungen) als Verursacher von Krankenständen und Frühpensionierungen den Rang ablaufen.

So stehen Depressionen laut Statistik der WHO derzeit an vierter Stelle der häufigsten Krankheiten und werden nach seriösen Schätzungen in etwa 20 Jahren die zweithäufigste Krankheit weltweit darstellen. Die Frühpensionierungen aufgrund von psychischen Erkrankungen haben sich seit 1985 bereits mehr als verdoppelt. (Österreichischer Psychiatriebericht 2001) Für 2002 wurde in einer Studie mit LehrerInnen in Bayern 2002 nachgewiesen, dass 45% der