

## Arbeit und psychische Erschöpfung Zur Genese und Entwicklung des Konzepts Burnout

⇒ 1 Einleitung: Die Debatte um die psychische Erschöpfung

Macht Arbeit psychisch krank? Diese und ähnliche Fragen werden seit einigen Jahren immer häufiger gestellt und sind Bestandteil einer öffentlichen Debatte. Insbesondere die hohen Belastungen der gegenwärtigen Arbeitswelt rücken dabei ins Zentrum der Aufmerksamkeit: zunehmender Konkurrenzdruck, der Anstieg prekärer Beschäftigung, ständige Erreichbarkeit sowie die Verdichtung der Tätigkeiten in Zeiten von Internet und Smartphone – die Liste ließe sich endlos erweitern. Immer mehr Menschen, so scheint es, fühlen sich von den Anforderungen ihres Berufs überlastet. Bei aller Heterogenität der Argumente, stets wird die Arbeit als Auslöser der psychischen Erschöpfung begriffen. Die Zahlen der Krankenkassen unterstützen diese Einschätzung: Während der Krankenstand insgesamt seit den

70er-Jahren kontinuierlich gesunken ist, hat der Anteil psychisch bedingter Arbeitsausfälle im gleichen Zeitraum stark zugenommen.<sup>1</sup>

In den Sozialwissenschaften wird dieser Veränderung seit längerem als *Subjektivierung von Arbeit* verhandelt (Kleemann u.a. 1999). Als Folge der neuen Arbeitsorganisation wird eine Verschiebung von der körperlichen hin zur psychischen Belastung konstatiert: Demnach

---

**Alexander Hirschfeld**, \*1984 in Würzburg, Dipl.-Soz., Studium der Soziologie in Bamberg, Columbia (South Carolina) und New York, Promotionsstudent im Fach Soziologie an der Universität Bamberg, Lehrkraft für besondere Aufgaben am Institut für Sozialwissenschaften der Universität Kiel. Neuere Veröffentlichung: Hirschfeld, Alexander (2015, i.E.): Zur Ökonomisierung der Psyche - Konturen des Konzepts Burnout, in: Maeße, Jens; Pahl, Hanno; Sparsam, Jan (Hg.): Die Innenwelt der Ökonomie. Wissen, Macht und Performativität in der Wirtschaftswissenschaft, Wiesbaden: Springer VS.

**GND:** 114810567

---

**DOI:** [10.18156/eug-2-2015-art-1](https://doi.org/10.18156/eug-2-2015-art-1)

(1) Laut dem Gesundheitsreport der Betriebskrankenkasse haben sich psychisch bedingte Arbeitsausfälle seit Mitte der 1970er-Jahre (bei einem gleichzeitigen Rückgang der Gesamtzahl an Arbeitsausfällen) etwa verfünffacht (BKK 2013, 20). Daten anderer Versicherungen bestätigen einen generellen Anstieg dieses Indikators ab dem Jahr 2000 (BPtK 2012, 16).

stöhnt der Mensch unter dem Druck der heutigen Arbeitswelt, die eine »erweiterte Selbstkontrolle des Arbeitenden« forciert sowie den »Zwang zur verstärkten Ökonomisierung der eigenen Arbeitsfähigkeit« (Voß/Pongratz 1998, 131) mit sich bringt. »Konsequenz solcher Mechanismen ist eine Selbstüberforderung, welche die Menschen bis in die letzte Pore ihres Lebens in und außerhalb des Betriebs verfolgt« (Voß/Weiss 2013, 36). Das neue Leiden sei also durch eine Ökonomisierung immer weiterer Lebensbereiche verursacht, wodurch die Arbeit zum alleinigen Zentrum der Selbstverwirklichung werde. Alain Ehrenberg (2004) geht in seiner Zeitdiagnose »Das erschöpfte Selbst« noch einen Schritt weiter. Er begreift die »Entdeckung« der Depression in den 60er- und 70er-Jahren sowie deren rapiden Anstieg in den letzten Jahrzehnten als Ergebnis eines Individualisierungsprozesses. Die Depression versteht Ehrenberg als »eine *Krankheit der Verantwortlichkeit*, in der ein Gefühl der Minderwertigkeit vorherrscht« (ebd., 15). Es handle sich also um eine Pathologie, die aus überhöhten Ansprüchen der Autonomie und Eigenverantwortung resultiere.

Diese Problematisierung der Arbeit ist ein relativ junges Phänomen. Üblicherweise werden der beruflichen Tätigkeit und dem psychischen Wohlbefinden ein durchweg positives Verhältnis bescheinigt: Wer Arbeit hat, sei selbstbewusster, besser integriert und damit auch gesünder; dies zeigt sich insbesondere im Vergleich zur Gruppe der Erwerbslosen (RKI 2013). Doch diese einseitige Beziehung wird zunehmend in Frage gestellt und der Zusammenhang zwischen Arbeit und psychischer Gesundheit neu verhandelt. Wer sich mit dieser Thematik näher beschäftigt, merkt schnell: Hier geht es um mehr als um »korrekte« Definitionen von Krankheit und Gesundheit. Schuld, Verantwortung, Legitimität – all das steht vor dem Hintergrund der Suche nach Wahrheit zur Disposition. Denn es ist abhängig von der jeweiligen Deutung des Problems, welche Möglichkeiten sowie Pflichten staatlichen Akteuren, der Medizin, Gewerkschaften, Unternehmen und jedem Einzelnen zugeschrieben werden.

Um dies zu verdeutlichen, lohnt sich einen Blick in die Vergangenheit. Talcott Parsons (1951, 283-286) hatte Mitte des 20. Jahrhunderts auf die Besonderheiten der sogenannten *Krankenrolle* in modernen Gesellschaften hingewiesen: Der/die Kranke begibt sich in die Hände des Arztes/der Ärztin, gibt einen Teil der eigenen Souveränität ab und wird im Gegenzug von bestimmten Verantwortungen – in diesem Fall der Pflicht zu arbeiten – befreit. Die Krankenrolle ist jedoch sehr voraussetzungsvoll und an eine Vielzahl von Interessen und Kooperationen gebunden. Ausgewiesene Experten müssen die Krankheit diag-

nostizieren und es bedarf der Anerkennung des Leidens im Rahmen offizieller Klassifikationssysteme. Darüber hinaus muss der staatliche Gesundheitsapparat für diese Fälle Formen der Kompensation bereithalten und diese mit Unternehmen und Arbeitnehmervertretungen rechtlich und monetär abstimmen. Nicht zuletzt ist die Kooperation von Betroffenen nötig, die die Krankenrolle annehmen und sich demensprechend verhalten müssen. Dass diese alte und idealtypische Darstellung von Parsons nach wie vor eine gewisse Relevanz besitzt, wird in der Debatte um die psychische Erschöpfung schnell deutlich. In den letzten Jahren ist immer wieder der Begriff Burnout aufgetaucht und zeitweise zu einer Art Synonym für die arbeitsbedingte psychische Erschöpfung geworden. Doch von Seiten der Medizin und Psychiatrie gab es diesbezüglich von Beginn an deutliche Vorbehalte. So bezieht etwa Ulrich Hegerl (2011), Direktor einer psychiatrischen Klinik und Vorsitzender der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, klar Stellung gegen das ›Modewort‹ Burnout:

Ein Großteil der Menschen, die wegen ›Burnout‹ eine längere Auszeit nehmen, leidet defacto [sic] schlicht an einer depressiven Erkrankung. Alle für die Diagnose einer Depression nötigen Krankheitszeichen liegen vor, wozu immer auch das Gefühl tiefer Erschöpfung gehört (ebd.).

In diesem Zusammenhang warnt Hegerl davor, die Depression zu einer Arbeitskrankheit zu erklären. Externe Bedingungen – etwa unterschiedliche Formen der Arbeitsbelastung – seien demnach nicht die primären Ursachen einer Depression. Stattdessen resultiere die psychische Erkrankung vor allem aus biologischen und persönlichen Faktoren – eine Art ›Defekt‹, der die Krankheit verursache. Hegerl sieht im Konzept Burnout daher die Gefahr, depressive Patienten zu stigmatisieren, indem man sie für ihre Krankheit verantwortlich macht. Die Depression sei eine echte Krankheit, die medizinisch behandelt werden müsse – hohe Belastungen und Stress hingegen normale Probleme des Alltags, die es zu bewältigen gelte. Auch die medizinische Forschung steht dem Konzept Burnout aufgrund seiner diagnostischen Unschärfe kritisch gegenüber (Bianchi u.a. 2013; Kaschka u.a. 2011). In der Medizin und Psychiatrie scheint es also die Tendenz zu geben, arbeitsbedingte Probleme von psychischen Krankheiten abzugrenzen. Das gilt insbesondere für die Depression, die als Zustand der Antriebslosigkeit klare Parallelen zum Problem der psychischen Erschöpfung aufweist.

Zurück zur eingangs gestellten Frage: Macht Arbeit psychisch krank? Aus der Perspektive der medizinischen Diagnostik können wir mit einem klaren *nein* antworten. Doch warum verschwindet das Thema

dann nicht? Warum wird die psychische Erschöpfung zunehmend von Coaches ›behandelt‹ oder von Gewerkschaften angeprangert? Handelt es sich hier nur um Interessenpolitik bestimmter sozialer Gruppen? Keineswegs, das Problemfeld der psychischen Gesundheit umfasst heute einen Bereich, der weit über die Definition von Krankheitsbildern und die damit verbundene Krankenrolle hinausreicht. So wurde Burnout bereits 2004 als sogenannte Zusatzdiagnose<sup>2</sup> im internationalen Klassifikationssystem ICD-10 eingeführt. Dort ist sie Bestandteil der Kategorie »Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung« (DIMDI 2015). Interessanterweise erfreut sich die Zusatzdiagnose Burnout bei Ärzten seither großer Beliebtheit (BPtK 2012). Dies deutet darauf hin, dass die Positionen innerhalb der Medizin sehr viel heterogener sind, als zuvor vermutet. In der Praxis scheint neben der Diagnose anerkannter Krankheiten auch das Problemfeld der psychischen Gesundheit eine hohe Relevanz zu besitzen.

Die psychische Erschöpfung ist also Teil eines umkämpften Terrains, das sich jenseits klarer Krankheitsvorstellungen etabliert. Um dem gegenwärtigen Verständnis dieses Problems auf die Schliche zu kommen, muss dessen Genese und Entwicklung als *soziale Problematisierung* nachgezeichnet werden. Am Beispiel des Konzepts Burnout werde ich daher der Frage nachgehen, wie die psychische Erschöpfung als neues Problem in unserer Gesellschaft entsteht. Der Fokus liegt dabei auf der Analyse von Expertenwissen, also psychologischer Fachliteratur. Dazu wird eine theoretische Perspektive auf Wissenschaft und Gesellschaft in Anschlag gebracht, die deren gemeinsame Konstitution in den Vordergrund rückt (2). Im Anschluss daran werde ich argumentieren, dass sich um das Konzept Burnout zunächst ein Netzwerk der Expertise etabliert, das den Konflikt zwischen Arbeit und Freizeit und das Problem der Ermüdung ins Zentrum rückt (3). Im weiteren Verlauf wird diese Problematisierung jedoch zunehmend von anderen Strategien überlagert. Die Erschöpfung wandelt sich zum Phänomen der Anpassung, Selbstregulierung und Gestaltung. Das Subjekt wird dabei gleichermaßen zum Indikator sowohl der Quantifizierung, Verursachung und Lösung des Problems (4). Vor diesem Hintergrund wird abschließend die Bedeutung dieser wissenschaftlichen Diskurse für die öffentliche Debatte reflektiert (5).

(2) Als Zusatzdiagnose ist Burnout im Prinzip nicht für eine professionelle Therapie, die Einweisung in ein Krankenhaus oder die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ausreichend.

## ⇒ 2 Burnout: Eine soziale Problematisierung

It is especially important not to rely on any science of society or science of man to impute interests because, as I will show, sciences are one of the most convincing tools to persuade others of who they are and what they should want. [...] But it is still possible to follow how sciences are used to transform society and redefine what it is made of and what are its aims (Latour 1999, 259).

Die holzschnittartigen Darstellung der Debatte um die psychische Erschöpfung macht vor allem eines deutlich: Man ist sich alles andere als einig. Aus einer medizinisch-diagnostischen Sicht gibt es so etwas wie Burnout schlicht und einfach nicht, ›echte‹ psychische Krankheiten, wie die Depression, sind nicht (nur) durch externe Einflüsse bestimmt. Von einer sozialwissenschaftlichen Perspektive aus betrachtet sehen die Dinge völlig anders aus. Burnout wird hier als soziale Pathologie begriffen, die aus einem Wandel der Arbeitswelt resultiert. Mit der Brille der soziologischen Theorie wird selbst die Depression zur Zivilisationskrankheit – zum Gegenstück des modernen Versprechens individueller Selbstverwirklichung. Auch wissenschaftliche Wahrheit ist also stets an spezifische Begriffe, Konzepte und Instrumente gebunden, wie sie für jede soziale Problematisierung konstitutiv sind. Allerdings genießen wissenschaftliche Problematisierungen eine hohe soziale Autorität – anerkannte Tatsachen sind Trümpfe in jeder Argumentation.

Die Debatte um die psychische Erschöpfung kreist um Fragen wissenschaftlicher Expertise: Was zeichnet die psychische Erschöpfung aus? Was sind die Ursachen und wie sollte man dem Problem begegnen? Daher macht es Sinn, wissenschaftliches Wissen selbst zum Gegenstand der Analyse zu machen. Wie bereits angedeutet verfügt das akademische Feld über eine hohe soziale Autorität, die insbesondere auf den Vorstellungen der Objektivität und Autonomie der Wissenschaft basiert (Bourdieu 1992). Die soziale Bedeutung wissenschaftlicher Erkenntnisse lässt sich jedoch nicht auf die herausgehobene Position von ExpertInnen reduzieren. Wissenschaftliche ›Tatsachen‹ sind ein zentrales Moment sozialer Zusammenhänge; als solche strukturieren und reorganisieren sie die Welt, in der wir leben (Knorr-Cetina 1988; Latour 1999). Sie dürfen daher nicht als Sonderwissen verstanden werden, sondern sind Ergebnis ihrer spezifischen Bedingungen der Produktion und Anwendung.

Wie kann man sich nun der sozialen Konstitution von Burnout nähern? Eine gängige Herangehensweise besteht darin, sich auf die Macht und das Interesse sozialer Gruppen zu konzentrieren. Eliot Freidson (1970; 1986) hat in diesem Zusammenhang auf die dominante Position der Professionen in modernen Gesellschaften verwiesen – insbesondere mit Blick auf die Medizin. Diese Macht gründet laut Freidson vor allem auf zwei Aspekten: Erstens wird durch berufliche Lizenzen professioneller Verbände das Angebot in einem spezifischen Bereich monopolisiert. Die Profession allein ist für die universitäre und berufliche Ausbildung ihrer Mitglieder zuständig. Zweitens sorgen offizielle Mandate, etwa die staatliche Anerkennung der hausärztlichen und klinischen Versorgung durch medizinische Fachkräfte, für eine Kontrolle der Nachfrage nach professionellen Leistungen durch die Profession selbst. Die damit einhergehende Machtkonzentration ist im Falle der Medizin durch die Klinik – als Einheit von Forschung, Ausbildung und praktischer Anwendung – institutionalisiert. Professionen treten hier als politische Akteure in Erscheinung, die versuchen, ihre Interessen gegen den Willen anderer durchzusetzen. Vor diesem theoretischen Hintergrund hat insbesondere Peter Conrad (1992) die Diagnose einer *Medikalisierung* formuliert. Demnach würden immer mehr gesellschaftliche Problemfelder von der Medizin vereinnahmt, etwa das des abweichenden Verhaltens: Aus Kriminellen werden Kranke, die nun der Obhut der Ärzteschaft unterliegen.

Doch wie steht es heute um das Machtmonopol der Medizin? Durch die Ausweitung der medizinischen Interventionssphäre<sup>3</sup> wächst der Bereich relevanten Expertenwissens. In den letzten Jahrzehnten haben dabei insbesondere Konzeptionen von Public Health an Bedeutung gewonnen, die quantifizierbare demographische, biomedizinische und ökonomische Gesundheitsfaktoren in den Fokus rücken (Lupton 1995). Der Aufstieg neuer Techniken der Risikoevaluation, Prävention und Gesundheitsförderung – zum Beispiel im Kontext der Humangenetik (Hitzler/Pfadenhauer 1999) – zeigt, dass die medizinische Forschung und Praxis selbst Bestandteil dieser Entwicklung ist. In Politik und Alltag sind diese Verschiebungen ebenfalls deutlich erkennbar: Dies reicht von internationalen Kampagnen wie dem ›World Health Day‹ über Initiativen staatlicher Institutionen bis zu mobilen Applikationen zur Kontrolle der eigenen Lebensführung via Smartphone. Die zunehmende Durchdringung von Politik und Alltag durch Experten-

(3) Man denke an die bekannte Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2014), nach der Gesundheit »ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen« ist.

wissen hat aber gerade nicht zu einer Stabilisierung und Ausweitung professioneller Herrschaft geführt. Im Gegenteil: Die Deutungshoheit vieler Professionen zeigt deutliche Risse (Pfadenhauer 2006).

Die Medizin – die lange als Paradebeispiel professioneller Herrschaft galt – wird durch biomedizinische Entwicklungen und die zunehmende Orientierung an wirtschaftlichen Interessen sowie der Ausrichtung an ›Kunden‹ zunehmend in ihrer Autonomie eingeschränkt (Conrad 2005). Im Falle der psychischen Erschöpfung deutet sich diese Veränderung ebenfalls an. Externe Risikofaktoren gewinnen an Bedeutung und ›mündige Patienten‹ stellen die Autorität der Ärzteschaft in Frage. Um das Problemfeld der psychischen Erschöpfung zu erfassen, ist die Untersuchung der Medizin und Psychiatrie daher problematisch. Mit der Analyse der Genese und Entwicklung des wissenschaftlichen Konzepts Burnout wird stattdessen eine offenere Herangehensweise gewählt. Im Anschluss an Michel Foucault lautet die forschungsleitende Frage: »Warum diese Problematisierung?« (Foucault 1986, 17) Warum rücken im Kontext der wissenschaftlichen Debatte um Burnout bestimmte Vorstellungen der psychischen Erschöpfung in den Vordergrund? Lässt sich hier die Herrschaft bestimmter Denkweisen identifizieren? Welche historischen Verschiebungen sind in diesem Problemfeld erkennbar?

Im Folgenden werde ich die Genese und Entwicklung der unterschiedlichen wissenschaftlichen Begriffe, Konzepte und Instrumente streng relational analysieren. Es geht also nicht darum, sich selbst an der Debatte um die psychische Erschöpfung zu beteiligen. Stattdessen sollen die Diskurse, die die ›Wahrheitsspiele‹ (Foucault) strukturieren, identifiziert werden. Entgegen der klassischen Unterscheidung zwischen Natur und Gesellschaft, passiven Dingen und handelnden Akteuren, wird den wissenschaftlichen ›Tatsachen‹ eine aktive Rolle bei der Konstitution des Sozialen zugeschrieben (Latour 2008). Denn es sind gerade die Kategorien, Messinstrumente und Statistiken, die Problematisierungen und damit auch Interessen sowie Machtkonstellationen hervorbringen.

### ⇒ 3 Gefahr des Helfens: Konflikt und Ermüdung

Auch wenn das Burnout-Syndrom ein umstrittenes Konzept darstellt, so gibt es doch einen identifizierbaren Strang wissenschaftlicher Forschung, der sich ein gewisses Deutungsmonopol gesichert hat.<sup>4</sup> Die

(4) Es wurden zur Darstellung der Genese und Entwicklung des Konzepts die nach Angaben des ›Web of Science‹ und ›google scholar‹ meistzitierten Aufsätze zum Thema Burnout

jeweiligen Messinstrumente und genutzten Theoriemodelle bilden den Ausgangspunkt vieler Analysen, Erklärungen und praktischer Interventionsstrategien. Mich interessiert nun, welche Wahrnehmung oder Deutung hinter dieser Konzeption der psychischen Erschöpfung steckt. Der beste Weg, das herauszuarbeiten, besteht darin, rückblickend zu rekonstruieren, wie Burnout zu dem wurde, was es ist.<sup>5</sup>

Das Konzept Burnout hat seine Wurzeln in der Freiwilligenarbeit in den USA. Herbert Freudenberger, der sich im New York der 70er-Jahre ehrenamtlich als Sozialarbeiter im Drogenmilieu engagierte, bildet den Ausgangspunkt der wissenschaftlichen Thematisierung.<sup>6</sup> Im Folgenden werde ich insbesondere auf Freudenbergers Darstellungen eingehen, da sie exemplarisch für diese Entstehungsphase sind. Die Studien der späten 70er- und frühen 80er-Jahre konzentrieren sich insgesamt auf soziale Berufe, die sich durch den Kontakt mit einer hilfsbedürftigen Klientel auszeichnen. Dabei wird Burnout als Erschöpfung beschrieben, die aus besonders hohen psychischen Anforderungen dieses Berufsfeldes und spezifischen Persönlichkeitseigenschaften der HelferInnen resultiert. Neben dem Zustand der Erschöpfung beinhaltet Burnout eine Art zynische Distanzierung von der Arbeit, die im Kontext der sozialen Berufe häufig als Dehumanisierung bezeichnet wird. Schließlich wird Betroffenen eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit und in schweren Fällen sogar eine längere Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Freudenberger 1974; 1975; Maslach 1978; Maslach/Pines 1977; Pines/Maslach 1978; Schwab/Iwanicki 1982).

Herbert Freudenberger (1974; 1975) beschrieb Burnout als Problem übermäßiger Belastung im Kontext sozialer Arbeit, insbesondere bezogen auf freiwilliges Engagement. Helfende werden in diesem Zusammenhang als Teil eines idealistischen Milieus beschrieben, das sich durch eine besonders hohe Identifikation mit der Tätigkeit aus-

berücksichtigt. Dabei habe ich neben der Häufigkeit der Zitation auch versucht, die Breite des Zeitraums abzudecken. Die Analyse beginnt mit dem ersten wissenschaftlichen Artikel zum Thema Burnout, der im Jahr 1974 publiziert wurde.

(5) Zum allgemeinen methodischen Vorgehen: Ich lese wissenschaftliche Texte und suche nach bestimmten Argumentationsmustern oder anderen Regelmäßigkeiten. Dabei wird erstens gefragt, welche Aussagen zum Thema gemacht werden. Danach versuche ich, die Bedeutung, die die unterschiedlichen Aussagen gemeinsam entfalten, zu rekonstruieren: Welche Problemdefinition wird z. B. vorgenommen? Welche Kausalattributionen lassen sich identifizieren?

(6) Der genaue Entstehungskontext von Burnout im Helfermilieu der USA ist kaum systematisch erforscht. Er lässt sich jedoch in Ansätzen anhand der frühen Publikationen aus diesem Feld rekonstruieren (Neckel/Wagner 2013, 9-12).

zeichnet. Aufgrund dieser besonderen Motivationsstruktur befände sich diese Gruppe stets an der Grenze zum pathologischen Übereifer. Die Frage nach den Betroffenen beantwortet Freudenberger daher folgendermaßen:

The dedicated and the committed. [...] Those of us who work in free clinics, therapeutic communities, hot lines, crisis intervention centers, women's clinics, gay centers, runaway houses, are people who are seeking to respond to the recognized needs of people. We would rather put up than shut up. And what we put up is our talents, our skills, we put in long hours with a bare minimum of financial compensation. But it is precisely because we are dedicated that we walk into a burn-out trap. We work too much, too long and too intensely. We feel a pressure from within to work and help and we feel a pressure from the outside to give (Freudenberger 1974, 161).

Gerade Personen in sozialen Berufen neigen auf Grund ihrer besonderen intrinsischen Motivation und dem externen Druck dazu, sich über die eigentlichen Möglichkeiten hinaus zu verausgaben. Die Kombination aus persönlicher Identifikation und normativen Erwartungen berge die Gefahr, das soziale Engagement über alles andere zu stellen und damit in die ›Burnout-Falle‹ zu geraten. Eine Falle ist es deshalb, weil eine Art Abhängigkeit zur Arbeit entstehe, die Freudenberger explizit mit den Suchtproblemen seiner Klienten vergleicht:

Obviously, burn-out is not an exclusive phenomenon in self-help groups. It is present also in the addict who shoots up until he burns out and possibly dies; it is present in the speed freak when he reaches his maniacal speed runs and lives merely for the shooting up; it is present in the compulsive gambler, the golf freak, the overweight person, to name just a few. It certainly is present in industry and business (Freudenberger 1975, 73).

Doch warum ist dieses hohe Engagement ehrenamtlicher und professioneller HelferInnen problematisch? Kann die soziale Tätigkeit nicht zu einem Gefühl tiefer Zufriedenheit führen und damit zur Gesundheit beitragen? Laut Freudenberger hat jede Form des Engagements eine Grenze, die sich aus subjektiver Belastbarkeit und den Bedürfnissen des Helfenden *jenseits* der Tätigkeit ergibt. Eine gesunde Haltung basiere demgegenüber auf einer gewissen Distanz, einer Trennung zwischen beruflichem und privatem. Der gesunde und damit auch arbeitsfähige Menschen müsse ein Leben außerhalb der beruflichen Tätigkeit haben:

In order for us to be of help to others, we must feel concern, we must have a life of our own, and retain parts of our emotional life which remain entirely our own. Finally, we must be aware of our realities and limitations as human beings. If we are not all of these things, we are headed for a sure burn-out (Freudenberger 1975, 75).

Dieses Argumentationsmuster wird in der Frühphase der Burnout-Forschung mit einigen geringfügigen Modifikationen für das gesamte Feld der sogenannten ›helfenden Berufe‹ – das die Bereiche Medizin, Psychotherapie, soziale Arbeit sowie der Bildung zusammenfasst – in Anschlag gebracht. Im Unterschied zu Freudenbergers deskriptiven Analysen des eigenen Umfelds rücken andere Studien dabei vor allem die konkrete Arbeitssituation in den Vordergrund – insbesondere Arbeitsumfang und Intensität. Zur Quantifizierung werden meist die Arbeitszeit, die Anzahl der Klienten und die Schwere der jeweiligen Fälle berücksichtigt und zu unterschiedlichen Indikatoren der psychischen Erschöpfung in Beziehung gesetzt (Maslach/Pines 1977; Pines/Maslach 1978). Stets wird in diesem Zusammenhang die Arbeit im sozialen Sektor als psychisch besonders belastend problematisiert: auf der einen Seite die hohen eigenen und externen Erwartungen, auf der anderen Seite die begrenzten Ressourcen (Maslach 1978; Maslach/Pines 1977; Pines/ Maslach 1978).

Das erste grundlegende Deutungsmuster, das sich hier offenbart, ist das des *Konflikts*: Dieser äußert sich erstens in der Diskrepanz zwischen den eigenen sowie externen Erwartungen und dem Erreichen dieser Ziele. Zweitens wird von einem grundlegenden Widerspruch zwischen den Anforderungen der Arbeit und den menschlichen Bedürfnissen außerhalb der beruflichen Tätigkeit ausgegangen. Doch wie wird das Deutungsmuster des Konflikts mit dem Problem Burnout in Beziehung gebracht? Burnout ist schlicht der Ausdruck des Sieges der Arbeit über andere menschlichen Bedürfnisse. Das zweite damit einhergehende Deutungsmuster ist das der *Ermüdung*. Die menschliche Belastbarkeit habe klar Grenzen, die man kennen und berücksichtigen müsse. Wer diese Grenzen missachte und keine Möglichkeit der Erholung besitze, der bewege sich zwangsläufig in Richtung der psychischen Erschöpfung. Diese Vorstellung wird auch in den unterschiedlichen Lösungsansätzen deutlich. Freudenberger (1974, 62-65; 1975) konzentriert sich hier primär auf die Rolle des leitenden Personals. Dieses sei für die Selektion geeigneter Personen und die Definition klarer Grenzen verantwortlich. Es gelte beispielsweise, diejenigen auszuwählen, die ihr Engagement unter Kontrolle hätten. Außerdem werden idealistischen Helferinnen und Helfern unterschiedliche Rat-

schläge an die Hand gegeben, um die eigenen Bedürfnisse und Grenzen zu erkennen und den Arbeitseinsatz dementsprechend zu dosieren. Eine weitere Empfehlung ist schlicht die Reduktion der Arbeitszeit; dabei müssen auch explizit Auszeiten verordnet werden. Dahinter steckt immer die Annahme, dass man sich regenerieren und vor allem auch andere Dinge tun muss, um wieder die nötige Kraft zu sammeln.

Auch Christina Maslach und Ayala Pines (1977, 110-113; 1978, 236-237) rücken eine klarere Strukturierung der Arbeit und die Verringerung von Arbeitsumfang und Intensität als Lösungsansatz in den Vordergrund. Dies wird jedoch weniger als Aufgabe der Führung, denn als Aspekt der Arbeitsorganisation begriffen. Auf der subjektiven Ebene wird außerdem auf die Technik des ›detached concern‹ verwiesen. Das Paradoxe dieser Methode bestehe gerade darin, dass man sich den Problemen der Klienten nur mit einer gewissen Distanz nähern dürfe, um wirklich helfen zu können (Maslach/Pines 1977, 100). Der Erschöpfung und dem damit verbundenem Motivationsverlust wird also vorgebeugt, indem man sein Engagement von Beginn an bewusst in Zaum hält. Auch hier tritt der Konflikt zwischen unterschiedlichen Interessen und Bedürfnissen zu Tage. In einem Artikel zu Burnout im Lehrerberuf wird das Konfliktmodell sogar explizit als Erklärungsansatz genutzt (Schwab/Iwanicki 1982).

Burnout bezeichnet insgesamt also die Gefahr, sich vollkommen in der Arbeit zu verlieren. Vor diesem Hintergrund ist es wenig überraschend, dass Howard J. Karger (1981) Burnout schlicht als Ausdruck der Entfremdung in Dienstleistungsgesellschaften begreift. Der Mensch müsse vor den selbst gesetzten Ansprüchen und den Erwartungen anderer geschützt werden. Die psychische Erschöpfung wird dabei als medizinische Pathologie mit Nähe zur Depression begriffen und hinsichtlich Symptomatik und Verlauf beschrieben. Als Ursachen gelten die systematische Überforderung sowie eine übersteigerte Identifikation mit der Arbeit. Dabei wird immer wieder das Ideal einer *Balance* zwischen Arbeit und Privatem gezeichnet, das auf einer klaren Trennung dieser beiden Bereiche basiert. Die Selbst- und Fremdüberforderung bestehe in der Auflösung dieser Grenze und habe damit eine strukturelle Ursache. Insbesondere das Feld der sozialen Berufe sei von diesen gefährlichen Arbeitsbedingungen bedroht. Daher bedürfe es hier klarer Strukturen, um den Einzelnen vor diesen Gefahren zu schützen und das prekäre Gleichgewicht wieder herzustellen.

## ⇒ 4 Berufliche Risiken: Anpassung und Gestaltung

Die dargestellte Problematisierung von Burnout als strukturelle Pathologie, insbesondere der sozialen Berufe, dominierte bis etwa Anfang der 80er-Jahre im wissenschaftlichen Diskurs. Ab diesem Zeitpunkt wird sie sukzessive durch andere Strategien überlagert. Ich spreche hier bewusst von einer Überlagerung, da es sich keinesfalls um einen eindeutigen Bruch handelt; der Konflikt zwischen Arbeit und Freizeit sowie die Vorstellung gradueller Ermüdung verschwinden nicht vollkommen. Gerade im Hinblick auf die mediale Debatte und gewerkschaftliche Forderungen wird deutlich, wie diese Perspektive auch heute wieder aktualisiert wird. Dennoch, innerhalb der Wissenschaft gewinnt eine andere Art der Problematisierung klar die Oberhand. Die nun dargestellten Verschiebungen sind in den älteren Texten meist bereits angelegt, bilden dort jedoch noch nicht den Kern der Argumentation.

Bevor wir uns den eigentlichen inhaltlichen Merkmalen der Texte zuwenden, lohnt ein kurzer Blick auf die unterschiedlichen institutionellen Entstehungskontexte. Zu Beginn wurden zentrale Artikel in Zeitschriften mit einer thematischen Ausrichtung zwischen Psychologie und Sozialwissenschaften publiziert, etwa im ›Journal of Social Issues‹. Darüber hinaus stammt ein Großteil der Texte aus Journalen, die spezifische Probleme im Feld der sozialen Berufe adressieren. Anfang der 80er-Jahre wird Burnout nun interessanterweise gerade nicht von der Psychiatrie als mögliches neues Krankheitssyndrom aufgegriffen und diskutiert; der Kern der medizinischen Profession zeigt sich wenig interessiert an diesem neuen Feld. Stattdessen findet die Problematisierung von Burnout primär im Kontext der angewandten Psychologie, der Organisationsforschung und Wirtschaftspsychologie statt – wichtigstes Publikationsorgan ist nun das ›Journal of Applied Psychology‹.

Im Unterschied zur Frühphase geht es nun kaum mehr darum, Burnout und dessen Symptome zu beschreiben und zu konkretisieren. Es handele sich hier nicht um eine medizinische Krankheit – da ist man sich einig –, sondern um einen Sammelbegriff unterschiedlicher negativer Reaktionen auf Arbeitsbelastungen. Jackson u.a. sprechen in diesem Zusammenhang von Burnout als »umbrella term« (1986, 630). Bei der Messung der Dimensionen des Phänomens konzentriert man sich auf die wahrgenommenen Probleme seitens der Betroffenen. Auf Basis unterschiedlicher Befragungen wurden drei Dimensionen identifiziert: emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung – verstanden als zynische Distanzierung von der Arbeit – sowie das Gefühl

einer verringerten Leistungsfähigkeit (Maslach/Jackson 1981). Gemeinsam bilden sie das Maslach Burnout Inventory (MBI), das bis heute gängigste Messinstrument zur Erfassung des Burnout-Syndroms. Bezüglich der Validierung der drei Skalen ist auffällig, dass es keine Form der professionellen Fremdbeurteilung, wie im Falle der Diagnose psychischer Krankheiten, gibt. Stattdessen werden die Einschätzungen von Mitarbeitern und Lebenspartnern mit den Ergebnissen der Befragten verglichen und auf ihre Konsistenz geprüft (Iwanski/Schwab 1981, 1174; Maslach /Jackson 1981, 105-106).

Das MBI ist also ein Instrument, das subjektiv und intersubjektiv wahrgenommene Probleme im Bereich Arbeit und Psyche erfasst. Basis des MBI ist die sogenannte ›Hassles Scale‹ (Maslach/Jackson 1981, 110), ein Indikator der Stresstheorie von Richard S. Lazarus. Im Unterschied zu vorherigen Ansätzen, die objektivierbare externe Faktoren und kritische Lebensereignisse in den Vordergrund rücken, konzentriert sich Lazarus auf die ›täglichen Unannehmlichkeiten‹ (daily hassles). Darüber hinaus werden nicht Ereignisse selbst als Ursache gesundheitlicher Probleme begriffen, sondern deren kognitive Bewertung (Cooper/Dewe 2004, 43-47). Somit rückt die subjektive Einschätzung alltäglicher Belastungen in den Fokus. Im Zentrum der Theorie steht die Vorstellung von Stress als *Anpassungsphänomen*. Stress sei eine Reaktion auf externe Herausforderungen, auf die sich der Mensch schrittweise einstelle – eine Art Selbstregulierung fände statt. Angemessene Reaktion auf äußere Reize, so die Annahme, erlauben es das innere Gleichgewicht wiederherzustellen (Kury 2012). Vor diesem Hintergrund gewinnt ab den 80er-Jahren vor allem das Konzept des Coping in der Burnout-Forschung an Bedeutung. Unter Coping werden vor allem Techniken zur Anpassung der eigenen Erwartungshaltung zusammengefasst. Aber auch klassische Lösungsansätze, die in Richtung Grenzsetzung und Arbeitsreduktion gehen, werden nun häufig als Copingstrategien umgedeutet (Shinn u.a. 1984).

Bereits in dem im Jahr 1978 von Christian Maslach publizierten Artikel ›The Client Role in Staff Burn-Out‹ sind dieser Veränderungen angelegt. Maslach verschiebt den Fokus hin zu alltäglichen Problemen in der Interaktion zwischen Mitarbeitern und Klienten. Zentraler Ausgangspunkt des Artikels ist die Verknüpfung des Burnout-Syndroms mit der Stresstheorie:

The staff-client interaction can be very emotionally stressful for the staff person as well as for the client, both because of its content – e.g., embarrassing information about the client, hostility directed at the staff person – and

because of its structure – e.g., regulations requiring the staff member to ask certain personal questions of the client, or the staff member not being authorized to give the client what he or she wants (ebd., 112).

Hier werden eine typische Arbeitssituation, die Interaktion mit dem Klienten, beschrieben und unterschiedliche Elemente als potentielle Stressfaktoren konkretisiert. Es handelt sich um einen Bündel von Risikofaktoren, die es genau zu kennen und hinsichtlich sinnvoller Anpassungsstrategien zu untersuchen gilt. Mechanismen der autonomen Anpassung werden nun älteren Interventionsstrategien der externen Regulierung zur Seite gestellt.

Auch die Messung von Arbeitsbelastung – das zentrale Korrelat zum Problembereich Burnout – wird in dieser Phase durch Indizes wahrgenommener Arbeitsbedingungen ergänzt. Maslach und Jackson beispielsweise nutzen dazu bereits 1981 den ›Job Diagnostic Survey‹, ein psychologisches Verfahren der Arbeitsplatzanalyse (Maslach/Jackson 1981, 107). Hier werden Arbeitszufriedenheit, Motivation und Identifikation mit Burnout in Beziehung gesetzt. Burnout wird so zum Problem unzureichender Motivation, das aus der falschen Organisation der Arbeit resultiert. Damit sind hier jedoch nicht fehlende Grenzen oder Regulierungen gemeint, sondern unzureichende Möglichkeiten, positive Erlebnisse herbeizuführen. Die neue Allianz von Stresstheorie und Motivationstheorie geht mit einem breiten Erklärungsanspruch und einer massiven Ausweitung des Gegenstands einher. Steven E. Hobfoll und John Freedy formulieren dies in ihrem theoretischen Beitrag ›Conservation of Resources. A General Stress Theorie Applied to Burnout‹ (Hobfoll /Freedy 1993) wie folgt:

[T]his theory, it will be argued, provides an overarching framework to understand the nature of stress as a human phenomenon that is tied to people's experience regardless of the setting or context, be it work, home, hunt, or vacation. COR [conservation of resources] theory is a basic motivational theory and it is postulated that when this basic motivation is threatened or denied, stress ensues (ebd., 115f.).

Die allgemeine Stresstheorie machte es möglich, die psychische Erschöpfung von den sozialen Berufen zu lösen und auf alle Berufsfelder zu übertragen. Durch die Motivationstheorie wird Burnout zum Problem der mangelnden Identifikation mit der beruflichen Tätigkeit. Anstatt klaren Regeln, die das Engagement in Zaum halten, bedürfte es der sozialen Unterstützung durch Kollegen und einer hohen Identifikation mit der Organisation (Leiter/Maslach 1988). Die passive An-

passung wird um die Möglichkeit der Motivationssteigerung als präventive Maßnahme ergänzt. Ein Raum zur subjektiven und politischen *Gestaltung* der psychischen Gesundheit öffnet sich. Vor allem jüngere Publikationen sprechen in diesem Zusammenhang von Ressourcen und stellen sie den Anforderungen der Arbeit gegenüber (Schaufeli/Bakker 2004). Belastungen sind also nicht mehr nur Auslöser für Anpassungsreaktionen; durch den Aufbau von Ressourcen können Individuen, Organisationen oder auch Staaten die Steigerung der psychischen Gesundheit selbst in die Hand nehmen. Vor diesem Hintergrund tritt in der jüngeren Forschung der Gegenstand Burnout zunehmend in den Hintergrund. Der Schwerpunkt verschiebt sich hin zur präventiven Rolle von Motivation und Engagement, die als »positive antithesis of burnout« (Maslach u.a. 2001, 397) verstanden werden.

## ⇒ 5 Fazit und Diskussion

Die arbeitsbedingte Erschöpfung ist ein umkämpftes Problem, das sich jenseits klarer Krankheitsvorstellungen im Feld der psychischen Gesundheit etabliert hat. Ich habe mich hier auf das Konzept Burnout als Analysegegenstand konzentriert, um der Genese und Entwicklung der Problemdeutung, insbesondere vor dem Hinblick der aktuellen Debatte zum Wandel der Arbeitswelt, auf die Spur zu kommen. Anstatt mich selbst am Streit um die Wahrheit zu Burnout zu beteiligen, wurde die dominante Forschung im Feld der Wissenschaft untersucht. Dieser Fokus auf die akademische Welt ist dabei keinesfalls willkürlich: Er basiert erstens auf der Annahme, dass wissenschaftliche Begriffe, Kategorien und Instrumente den epistemischen sowie praktischen Hintergrund öffentlicher Debatten bilden; zweitens kann durch den Verweis auf Wissenschaftlichkeit symbolische Macht in jeder Debatte aktualisiert werden.

Als zentrales Ergebnis ließ sich eine Verschiebung des wissenschaftlichen Diskurses identifizieren: In der Entstehungsphase von Burnout Mitte der 70er-Jahre im Kontext der helfenden Berufe dominierten die Deutungsmuster des Konflikts und der Ermüdung. Die psychische Erschöpfung galt als Ausdruck eines Widerspruchs zwischen den Anforderungen der Arbeit und anderen menschlichen Interessen und Bedürfnissen. Dieser Konflikt äußert sich in einer graduellen Ermüdung, die sich Schritt für Schritt verschärft und schließlich in einer pathologischen Erschöpfung und Motivationslosigkeit mündet. Daher müsse sich der Mensch seine Grenzen bewusst machen und externe Regulierungen schaffen, um ein Gleichgewicht zwischen Arbeit und Freizeit herzustellen.

Ab Anfang der 80er-Jahre wird dieser Diskurs zunehmend durch eine andere Art der Problematisierung überlagert. Im Zentrum stehen nun die Deutungsmuster der Anpassung und Gestaltung: Im Zuge der zunehmenden Bedeutung der Stresstheorie wird Burnout als Bündel negativer Anpassungsreaktionen begriffen. Damit rücken selbstregulierende Fähigkeiten von Individuen und Organisationen in den Vordergrund. Darüber hinaus gewinnt ab den 90ern die Konzeption psychischer Ressourcen an Bedeutung. Die passive Anpassung wird damit um Strategien aktiver Gestaltung des psychischen Wohlbefindens ergänzt. Insgesamt geraten dabei vor allem alltägliche Belastungen und deren subjektive Wahrnehmung in den Fokus der Aufmerksamkeit. Es gilt, möglichst viele positive Erlebnisse zu schaffen und so die psychische Gesundheit insgesamt zu optimieren. Damit wird Burnout letztendlich nicht nur von den helfenden Berufen sondern von der Arbeit insgesamt abgekoppelt und als generelle Form der Stressbewältigung universalisiert. Die psychische Erschöpfung wird damit normalisiert und als Pathologie teilweise zum Verschwinden gebracht. Das Ausloten der eigenen Grenzen der Belastbarkeit und externe Regulierungen sind nun obsolet. Stattdessen müssen Räume für positive Anpassungsstrategien und individuelle Gestaltungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Wer die mediale Berichterstattung zu Stress und Burnout in den letzten Jahren verfolgt hat, den werden diese Ergebnisse etwas überraschen. Wird hier nicht das Bild einer Zivilisations- oder Volkskrankheit gezeichnet? Wo zeigt sich nun die postulierte Dominanz wissenschaftlicher Diskurse in öffentlichen Debatten? Erstens verweist die Diagnose der Volks- oder Zivilisationskrankheit<sup>7</sup> klar auf die Frühphase der Problematisierung von Burnout. Dabei werden auch häufig explizit Verbindungen zu den Arbeiten Freudenbergers hergestellt. Die Diagnose lautet wie folgt: Der Wandel der Arbeitswelt – insbesondere Formen der Beschleunigung und Subjektivierung – führe zu einer Auflösung der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit. Die Folge sei eine kollektive Erschöpfung, unter der die gesamte Nation leide. Zweitens lässt sich die mediale Darstellung keinesfalls auf diese Deutung reduzieren. So weist Ulrich Bröckling in seiner Untersuchung auf eine wichtige Inkonsistenz innerhalb der Burnout-Debatte hin: »Gegen die Zumutung radikal vermarktlichter Arbeitsverhältnisse soll ausgerechnet die konsequente Ökonomisierung des Verhältnisses zu sich selbst helfen« (2013, 198). Anstatt eines Widerspruchs sehe ich

(7) Als exemplarisches Beispiel sei hier auf den Spiegel-Artikel ›Volk der Erschöpften‹ (Dettmer u.a. 2011) verwiesen.

hier eine Überlagerung der beiden identifizierten Diskurse. Die Kritik der Entgrenzung spielt in den Tageszeitungen, Wochenmagazinen und Feuilletons nach wie vor als thematischer Aufhänger eine Rolle – wenn es jedoch um praktische Problemlösungen geht, dann treten die Vorstellungen der Anpassung und Gestaltung in den Vordergrund. Aus der Perspektive der gegenwärtigen psychologischen Forschung ist Burnout keine Pathologie und schon gar keine Volks- oder Zivilisationskrankheit. Es handelt sich stattdessen um ein Bündel negativer Anpassungsreaktionen, die zum Teil auf das Fehlen nötiger Ressourcen zur Problembewältigung zurückzuführen sind. Der Rückzug der ›Volkskrankheit Burnout‹ und deren Abwertung als ›Mode‹ verweisen auf die Dominanz der psychologischen Deutung als Anpassungs- und Gestaltungsproblem.

## ⇒ Literaturverzeichnis

Bianchi, Renzo; Boffy, Claire; Hingray, Coraline; Truchot, Didier; Laurent, Eric (2013): Comparative Symptomatology of Burnout and Depression, in: Journal of Health Psychology 18(6), 782-787.

BKK, Betriebskrankenkasse (2013): BKK Gesundheitsreport 2013. Gesundheit in Bewegung, Berlin: Königsdruck Printmedien und digitale Dienste.

Bourdieu, Pierre (1992): Homo academicus, Frankfurt/M: Suhrkamp.

BPtK, Bundespsychotherapeutenkammer (2012): BPtK-Studie zur Arbeitsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und Burnout, Download unter: <http://www.bptk.de/publikationen/bptk-studie.html> (Zugriff am 15.09.2015).

Bröckling, Ulrich (2013): Der Mensch als Akku, die Welt als Hamster-rad. Konturen einer Zeitkrankheit, in: Neckel, Sighard; Wagner, Greta (Hg.): Leistung und Erschöpfung. Burnout in der Wettbewerbsgesellschaft, Berlin: Suhrkamp, 179-200.

Conrad, Peter (1992): Medicalization and Social Control, in: Annual Review of Sociology 18, 209-232.

Conrad, Peter (2005): The Shifting Engines of Medicalization, in: Journal of Health and Social Behavior 46(1), 3-14.

Cooper, Cary L.; Dewe, Philip J. (2004): Stress: A Brief History, Malden: Wiley-Blackwell.

Dettmer, Markus; Shafy, Samiha; Tietz, Janko (2011): Volk der Erschöpften, in: Der Spiegel 4/2011, 114-122.

DIMDI, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2015): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision German Modification Version 2015, Download unter: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2015/index.htm> (Zugriff am 15.09.2015).

Ehrenberg, Alain (2004): Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart, Frankfurt/M: Suhrkamp.

Foucault, Michel (1986): Sexualität und Wahrheit 2. Der Gebrauch der Lüste, Frankfurt/M: Suhrkamp.

Freidson, Eliot (1970): Professional Dominance. The Social Structure of Medical Care, London: Transaction Publishers.

Freidson, Eliot (1986): Professional Powers. A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge, Chicago: University of Chicago Press.

Freudenberger, Herbert J. (1974): Staff Burn-Out, in: Journal of Social Issues 30(1), 159-165.

Freudenberger, Herbert J. (1975): The staff burn-out syndrome in alternative institutions, in: Psychotherapy: Theory, Research & Practice 12(1), 73-82.

Hegerl, Ulrich (2011): Fünf Gründe gegen das Modewort Burnout, Download unter: <http://www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/pm-fuenf-gruende-gegen-das-modewort-burnout.php> (Zugriff am 15.09.2015).

Hitzler, Ronald; Pfadenhauer, Michaela (1999): Reflexive Mediziner? Die Definition professioneller Kompetenz als standespolitisches Problem am Übergang zu einer ›anderen Moderne‹, in: Maeder, Christoph; Burton-Jeangros, Claudine; Haour-Knipe, Mary (Hg.): Gesundheit, Medizin und Gesellschaft. Beiträge zur Soziologie der Gesundheit, Zürich: Seismo Verlag, 97-115.

Hobfoll, Stevan E.; Freedy, John (1993): Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout, in: Schaufeli, Wilmar C.; Maslach, Christina; Marek, Tadeusz (Hg.): Professional burnout. Recent developments in theory and research, Philadelphia: Taylor & Francis, 115-133.

Iwanicki, Edward. F.; Schwab, Richard L. (1981): A Cross Validation Study of the Maslach Burnout Inventory, in: Educational and Psychological Measurement 41(4), 1167-1174.

Jackson, Susan E.; Schwab, Richard L.; Schuler, Randall S. (1986): Toward an understanding of the burnout phenomenon, in: Journal of Applied Psychology 71(4), 630-640.

Karger, Howard J. (1981): Burnout as Alienation, in: Social Service Review 55(2), 270-283.

Kaschka, Wolfgang P.; Korczak, Dieter; Broich, Karl (2011): Modediagnose Burn-out, in: Deutsches Ärzteblatt 46, 781-787.

Kleemann, Frank; Matuschek, Ingo; Voß, Günter G. (1999): Zur Subjektivierung von Arbeit, Berlin: WZB.

Knorr-Cetina, Karin (1988): Das naturwissenschaftliche Labor als Ort der »Verdichtung« von Gesellschaft, in: Zeitschrift für Soziologie 17(2), 85-101.

Kury, Patrick (2012): Der überforderte Mensch. Eine Wissensgeschichte vom Stress zum Burnout. Frankfurt/M: Campus.

Latour, Bruno (1999): Give me a laboratory and I will raise the world, in: Biagioli, Mario (Hg.): The science studies reader, New York: Routledge, 258-275.

Latour, Bruno (2008): Wir sind nie modern gewesen: Versuch einer symmetrischen Anthropologie, Frankfurt/M: Suhrkamp.

Leiter, Michael P.; Maslach, Christina (1988): The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment, in: Journal of Organizational Behavior, 9(4), 297-308.

Lupton, Deborah (1995): The Imperative of Health. Public Health and the Regulated Body, London: SAGE Publications.

Maslach, Christina (1978): The Client Role in Staff Burn-Out. Journal of Social Issues, 34(4), 111-124.

Maslach, Christina; Jackson, Susan E. (1981): The measurement of experienced burnout, in: Journal of Organizational Behavior 2(2), 99-113.

Maslach, Christina; Pines, Ayala (1977): The burn-out syndrome in the day care setting, in: *Child Care Quarterly* 6(2), 100-113.

Maslach, Christina; Schaufeli, Wilmar B.; Leiter, Michael P. (2001): Job Burnout, in: *Annual Review of Psychology* 52(1), 397-422.

Neckel, Sighard; Wagner, Greta (Hg.) (2013): *Leistung und Erschöpfung. Burnout in der Wettbewerbsgesellschaft*, Berlin: Suhrkamp.

Parsons, Talcott (1951): *The social system*, Glencoe, Ill: Free Press.

Pfadenhauer, Michaela (2006): Crisis or Decline? Problems of Legitimation and Loss of Trust in Modern Professionalism, in *Current Sociology* 54 (4), 565-578.

Pines, Ayala; Maslach, Christina (1978): Characteristics of staff burn-out in mental health settings, in: *Hospital & Community Psychiatry* 29(4), 233-237.

RKI, Robert Koch-Institut (Hg.) (2013): *Diagnose Depression: Unterschied bei Frauen und Männern*. GBE Kompakt. 2/2013 4. Jahrgang. Berlin, Robert Koch-Institut. Download unter: <http://www.rki.de/gbe> (Zugriff am 15.09.2015).

Schaufeli, Wimar B.; Bakker, Arnold B. (2004): Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement. A multi-sample study, in: *Journal of Organizational Behavior* 25(3), 293-315.

Schwab, Richard L.; Iwanicki, Edward F. (1982): Perceived Role Conflict, Role Ambiguity, and Teacher Burnout, in: *Educational Administration Quarterly* 18(1), 60-74.

Shinn, Marybeth; Rosario, Margaret; Mørch, Hanne; Chestnut, Dennis E. (1984): Coping with job stress and burnout in the human services, in: *Journal of Personality and Social Psychology* 46(4), 864-876.

Voß, Günter. G.; Pongratz, Hans J. (1998): Der Arbeitskraftunternehmer. Eine neue Grundform der Ware Arbeitskraft, in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 50 (1), 131-158.

Voß, Günter G.; Weiss, Cornelia (2013): Burnout und Depression – Leiterkrankungen des subjektivierten Kapitalismus oder. Woran leidet

der Arbeitskraftunternehmer?, in: Neckel, Sighard; Wagner, Greta (Hg.): Leistung und Erschöpfung. Burnout in der Wettbewerbsgesellschaft, Berlin: Suhrkamp, 29-57.

WHO, Weltgesundheitsorganisation (2014): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, Stand am 8. Mai 2014, Download unter: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf> (Zugriff am 18.10.2015).

**Zitationsvorschlag:**

**Alexander Hirschfeld** (2015): Arbeit und psychische Erschöpfung: Zur Genese und Entwicklung des Konzepts Burnout (Ethik und Gesellschaft 2/2015: Depression und subjektivierte Arbeit). Download unter: <https://dx.doi.org/10.18156/eug-2-2015-art-1> (Zugriff am [Datum]).



**ethikundgesellschaft**

ökumenische zeitschrift für sozialethik

**2/2015: Depression und subjektivierte Arbeit**

Alexander Hirschfeld: Arbeit und psychische Erschöpfung:  
Zur Genese und Entwicklung des Konzepts Burnout

Greta Wagner: Arbeit, Burnout und der buddhistische Geist  
des Kapitalismus

Stefanie Graefe: Subjektivierung, Erschöpfung, Autonomie:  
eine Analyseskizze

Martin Schütte: Depression, Erwerbsarbeit, Arbeitslosigkeit:  
Empirische Befunde

Ralf Kronig: Praxisbericht zu betriebspolitischen Hand-  
lungsmöglichkeiten bei SAP SE

Martina Frenzel, Stephan Siemens: Die Teamanalyse als  
Instrument der betrieblichen und gewerkschaftlichen Burn-  
out-Prävention

Andrea Fergen: Neue Arbeitswelt – alter Arbeitsschutz. Die  
Anti-Stress-Initiative der IG Metall

Matthias Möhring-Hesse: ... und wieder nicht befriedet. Die  
neue-alte Widersprüchlichkeit subjektivierter Arbeit

Torsten Meireis: The Circle: Die neue Kolonisierung des  
inneren Menschen