

UNTERWÜRFIGKEIT UND AUSNUTZBARKEIT VON BURNOUT-PATIENTEN – EVIDENZ UND THERAPIE-IMPLIKATIONEN

SABRINA WALLRABENSTEIN^{1,2}, MICHAEL ZAUDIG¹ & GÖTZ BERBERICH¹

¹ Psychosomatische Klinik Windach

² Technische Universität Dresden

ZUSAMMENFASSUNG: Fragestellung: Bislang wird zwar gemeinhin angenommen, aber nicht ausreichend empirisch belegt, dass es Burnout-Patienten Probleme bereitet, „Nein“ zu sagen, und sie sich leichter ausnutzen lassen. In dieser Studie wurde untersucht, ob stärkere Burnout-Symptome mit einem höheren Maß an Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit einhergehen. So könnte Prävention und Intervention gezielt darauf ausgerichtet werden. Methodik: Bisherige Ansätze befassen sich nur mit Mitarbeitern sozialer Berufe. Jetzt wurden 50 stationäre Patienten, die nicht nach Berufen gefiltert wurden, befragt. Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit wurden mit dem Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme erhoben, die Burnout-Symptome mit dem Maslach-Burnout-Inventar. Ergebnisse: Korrelationsanalysen zeigten in mittleren bis großen Effekten, dass höhere Ausprägungen von Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit mit stärkeren Burnout-Symptomen einhergehen. Schlussfolgerung: Diese Zusammenhänge implizieren den Einsatz von Assertivitäts-/Selbstsicherheitstrainings im Rahmen von kognitiv-behavioralen Interventionsprogrammen, die die Fähigkeiten zur Abgrenzung und zum Kommunizieren eigener Bedürfnisse verbessern helfen.

SCHLÜSSELWÖRTER: Burnout, Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme, Unterwürfigkeit, Ausnutzbarkeit, Assertivitätstraining

SUBMISSIVENESS AND EXPLOITABILITY OF BURNOUT PATIENTS – EVIDENCE AND THERAPEUTIC IMPLICATIONS

ABSTRACT: Aims: It is generally assumed but not sufficiently proved that burnout patients tend to have intense problems saying “no” and being exploited by others more easily. In this study, it is investigated whether higher scores of submissiveness and exploitability co-occur together with higher burnout scores. Thus, prevention and intervention could target this problem explicitly. Methods: By now, studies only focus human service workers. Here, 50 inpatients of a German psychosomatic clinic who were not screened for occupation, completed this survey. Submissiveness and exploitability were measured by the German version of the Inventory of Interpersonal Problems, burnout symptoms by the Maslach Burnout Inventory. Results: Bivariate correlation

analyses show significant medium to high effects. Higher scores of submissiveness and exploitability go along with stronger Burnout symptoms. Conclusions: These results suggest the application of assertiveness trainings in the course of cognitive-behavioral intervention programs in order to train the skills to set boundaries towards others and to communicate one's needs.

KEYWORDS: burnout, inventory of interpersonal problems, submissiveness, exploitability, assertiveness training

1 EINFÜHRUNG

Obwohl sehr viel zum Burnout-Syndrom publiziert wird, sind immer noch einige wissenschaftliche Lücken offen, besonders was die Stressentstehung und -aufrechterhaltung durch interpersonale Problemen betrifft. Burnout ist als negativer, arbeitsbezogener Seelenzustand definiert (Schaufeli & Enzmann, 1998). Maslach & Jackson (1981) haben drei zentrale Symptome herausgegriffen, anhand derer sie Burnout charakterisieren: Erstens, die emotionale Erschöpfung als Reaktion auf die Überlastung, die ein Mensch bei der Arbeit erfährt; zweitens das zynische Verhalten, das dazu dient, eine Distanz zu stressenden Menschen aufzubauen, und drittens die reduzierte persönliche Erfüllung, als das Gefühl, nicht mehr effizient zu arbeiten und keinen sinnvollen Beitrag leisten zu können. Zur Vorbeugung und Therapie von Burnout finden sich diverse Ansätze (Hillert, 2012): Entspannungsverfahren, kognitiv-umstrukturierende Methoden und Achtsamkeits- und Aktivitäten-Aufbau.

Um gezielt weitere Burnout-Interventions- und Präventions-Methoden ableiten zu können, ist es unabdingbar, die Ursachen, Konsequenzen und aufrechterhaltende Bedingungen des Syndroms weiter zu kennen.

Bislang wurden in Korrelationsstudien verschiedene externe und interne Faktoren untersucht. In der Kategorie der externen Faktoren konnte gezeigt werden,

dass Menschen eher ausbrennen, wenn sie erhöhten qualitativen und quantitativen Arbeitsbelastungen ausgesetzt sind (R. T. Lee & Ashforth, 1996), es Probleme mit Rollen in der Organisation gibt (Cordes & Dougherty, 1993) und sie sich nach dem Effort-Reward-Imbalance-Modell für ihre Anstrengungen nicht angemessen belohnt fühlen (Siegrist, 1996). In neuerer Zeit wurde auch zunehmend der Einfluss von internen Faktoren wie soziale Inhibition, eine external ausgerichtete Kontrollüberzeugung und vermeidendes Coping in Betracht gezogen (Swider & Zimmerman, 2010), die in mehreren Meta-Analysen dargestellt sind (Alarcon, Eschleman & Bowling, 2009; Glass & McKnight, 1996).

Berberich et al. (2012) haben Persönlichkeitsstörungen als Extremausprägungen von Persönlichkeitsfaktoren auf ihren Zusammenhang mit Burnout hin untersucht. Dabei zeigte sich in Extremgruppenvergleichen von Burnout-Patienten und Nicht-Burnout-Patienten eine erhöhte Auftretenswahrscheinlichkeit unter anderem von dependenten und selbstunsicher-vermeidenden Persönlichkeitsstörungen.

Aus den oben genannten Faktoren lässt sich zusammenfassend die Vermutung ableiten, dass Menschen, die sich unterwürfig anderen ergeben und sich gutmütig ausnutzen lassen, eher von Burnout betroffen sind. Unterwürfigkeit ist mit den Konstrukten vermeidendes Coping, sozialer Rückzug und der selbstunsicher-vermeidenden Persönlich-

keit verwandt. Dabei besteht die Gefahr, dass Mitarbeiter unangenehme oder unangenehm viele Aufgaben zugeteilt bekommen und aufgrund ihrer Vermeidung nicht für ihre eigenen Interessen und Meinungen einstehen.

Ausnutzbarkeit lässt sich mit dem Effort-Reward-Imbalance-Modell und – im Extremfall – mit dependentem Verhalten in Zusammenhang bringen. Menschen, die sich ausnutzen lassen, tendieren dazu, weitere Arbeitsaufträge von ihrer Führungskraft anzunehmen, obwohl sie schon be- oder überlastet sind. Es wird vermutet, dass die potenziell höhere Arbeitsbelastung bei beiden interpersonellen Problemen zu einem Burnout führen kann. Eine hohe Arbeitsbelastung weist einen mäßigen bis hohen Zusammenhang mit emotionaler Erschöpfung, einen mittleren mit Zynismus und einen geringen mit reduzierter persönlicher Erfüllung auf (Alarcon, 2011). Es wäre aber auch denkbar, dass sie aufgrund des Stress es sich nicht mehr für sich selbst einsetzen und als Stressfolge resignieren.

Die beiden interpersonellen Probleme „Unterwürfigkeit“ und „Ausnutzbarkeit“ sind noch nicht empirisch auf ihren Zusammenhang mit Burnout untersucht worden. Vorhergehende Studien zeigen zwar, dass verwandte Konstrukte wie soziale Kompetenz (Pereira-Lima & Loureiro, 2015) oder Kommunikationsfertigkeiten (Babin, Palazzolo & Rivera, 2012; Gilchrist, 2009; Wright, Banas, Bessarabova & Bernard, 2010) mit Burnout assoziiert sind. Jedoch wurden dabei nur Menschen, die in sozialen Berufen arbeiten, untersucht.

Um die interpersonellen Schwierigkeiten zu messen und zu definieren, eignet sich das Inventar zur Erfassung interpersoneller Probleme (IIP) (Horowitz, Alden, Kordy & Strauß, 2000). Nach dem interpersonellen Circumplex von Leary (1957) werden acht Skalen auf den zueinander

senkrechten Achsen „Dominanz“ und „Freundlichkeit“ dargestellt. Ein wenig dominantes und dazu freundliches Verhalten entspricht der Skala „zu ausnutzbar und zu nachgiebig“, die JK-Skala abgekürzt wird – die Abkürzungen wurden alphabetisch und gegen den Uhrzeigersinn im Circumplex vergeben. Menschen, die eine hohe Ausprägung auf dieser Skala haben, zeigen Schwierigkeiten darin, „Nein“ zu sagen und sich abzugrenzen. Sie lassen sich leicht überreden und beschreiben sich als leichtgläubig. Sie haben Probleme, zu streiten und sich nicht ausnutzen zu lassen. Ein nicht-dominantes und auf der Freundlichkeits-Achse neutrales Verhalten wird auf der Skala, „zu unterwürfig und zu selbstunsicher“ erfasst, die als HI-Skala abgekürzt wird. Diese ist so definiert, dass Personen mit hoher Ausprägung auf dieser Skala Probleme haben, anderen zu kommunizieren, was sie möchten. Sie zeigen Schwierigkeiten darin, Mitmenschen mit Problemen zu konfrontieren und aggressiv zu sein. Ihnen fehlt es an Selbstbewusstsein im sozialen Kontext und sie können sich in folgedessen nicht behaupten.

Ein funktionaleres Verhalten als zu unterwürfig und zu ausnutzbar zu handeln, ist eine assertive Auseinandersetzung mit der Umwelt. Manche Quellen benennen die HI-Skala auch „non-assertive“ (Alden & Cappe, 1981; Soldz, Budman, Demby & Merry, 1993). Assertivität (auch als „Selbstsicherheit“ übersetzt) wird als Verhalten definiert, das eine Person dazu befähigt, für sich selbst einzustehen, ohne Angst davor zu haben, ihre Bedürfnisse zu äußern. Dabei dürfen die Rechte anderer nicht vernachlässigt werden (Alberti & Emmons, 1970). Es ist die funktionale Mitte zwischen Unterwürfigkeit und Dominanz. Das Aufbauen von Assertivität und Selbstsicherheit zum Schutz vor Burnout wird oft empfohlen (Burisch, 2014; Geyerhofer & Unterholzer, 2009;

Heim & Schulze, 2008; Quernheim, 2010).

Der protektive Einfluss von assertivem Verhalten auf die Entstehung von Burnout konnte mehrfach belegt werden. Assertivität kann sich positiv auf die persönliche Erfüllung im Lehrerberuf auswirken (Schorn & Buchwald (2006). Wie oben schon erwähnt, können auch Probleme in der Rollenklarheit zu Burnout führen. Mangelnde Assertivität gilt dabei als Prädiktor für Rollenunklarheit (Rabin & Zelner, 1992). Unter leitenden Krankenschwestern war die Burnout-Prävalenz bei denen geringer, die einen höheren Assertivitäts-Score hatten (Suzuki et al., 2009). Dies impliziert den Einsatz von Assertivitäts-Trainings, um adäquat auf die Umwelt zu reagieren.

Die Wirksamkeit von Assertivitäts-Trainings zur Burnoutreduktion ist in einigen Studien an Krankenschwestern belegt worden (Kushnir & Milbauer, 1994; Lee & Crockett, 1994; Robinson-Kurpius & Keim, 1994; Scarnera, Bosco, Soleti & Lancioni, 2009). Die Trainings unterscheiden sich in der Länge, dem Fehlen einer Kontrollgruppe und darin, ob weitere kognitiv-behaviorale Verfahren zum Einsatz kamen. Die interpersonalen Aspekte wurden in diesen Studien jedoch nicht mit dem IIP erhoben, der in unserer Untersuchung eingesetzt werden soll.

Khalsa (2012) postuliert, dass ihre Studie die erste ist, die den Zusammenhang von interpersonalen Problemen, gemessen mit dem IIP, und Burnout untersucht. Sie fand in einer Stichprobe von Psychotherapeuten einen starken Zusammenhang zwischen dem Summscore des IIP und einem Burnout-Maß.

In dieser Studie sowie auch in den oben genannten Studien zum Zusammenhang und Trainingserfolg von Assertivität und Burnout ist die Generalisierbarkeit auf die Allgemeinbevölkerung eingeschränkt. Sie alle betrachten aus-

schließlich Menschen, die in sozialen Berufen arbeiten. Das ist insofern nicht verwunderlich, als dass die Pioniere der Burnout-Forschung den Ursprung des Syndroms in der Interaktion von Betroffenen mit Patienten, Klienten oder Kunden sehen (Maslach & Jackson, 1981). Nach unserer umfassenden Recherche fehlen jedoch Studien, die explizit die Zusammenhänge von Unterwürfigkeit, Ausnutzbarkeit und Burnout in Stichproben unselektierter Berufsgruppen untersuchen.

Einen ersten Schritt in diese Richtung haben Huber und Juen (2013) unternommen, indem sie Patienten einer psychosomatischen Tagesklinik untersuchten und nicht Arbeitende einer bestimmten Berufsgruppe. Sie zeigten, dass sich vor Therapiebeginn Patienten mit stressbezogenen Störungen in den beiden interpersonalen Problemen „zu nachgiebig/ausnutzbar“ und „zu fürsorglich/freundlich“ von Patienten mit anderen Störungen unterschieden. Sie geben hierfür jedoch keine genauen Werte an und quantifizieren Burnout nicht näher mit einem spezifischen Messinstrument. Trotz dieser methodischen Einschränkung legt das die Annahme nahe, dass diese interpersonalen Probleme konzeptuell mit Burnout zusammenhängen.

Insgesamt gibt es verschiedene empirische Untersuchungen, die zu belegen versuchen, dass sich Menschen mit Burnout eher ausnutzen lassen und unterwürfig verhalten. Die bisherigen Ergebnisse betreffen aber fast ausschließlich Menschen, die in sozialen Berufen arbeiten. Aussagen zu berufsgruppenunspezifischen Stichproben fehlen. Auch wenn es schon Studien gibt, die mit dem IIP arbeiten, so wurde entweder das IIP im Ganzen ausgewertet und nicht einzelne Skalen näher betrachtet oder es fehlt eine Quantifizierung von Burnout und der genauen Zusammenhangsgröße zu Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit. In der

Studie hier soll unabhängig vom Beruf der Zusammenhang von Burnout mit Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit jeweils einzeln betrachtet werden:

Hypothese 1: Je stärker die interpersonalen Probleme „zu unterwürfig und zu selbstunsicher“ ausgeprägt sind, desto höher sind die Burnout-Symptome.

Hypothese 2: Je stärker die interpersonalen Probleme „zu ausnutzbar und zu nachgiebig“ ausgeprägt sind, desto höher sind die Burnout-Symptome.

2 METHODIK

Im Zeitraum von April bis Mai 2014 wurden die Daten von allen Patienten erhoben, die in dieser Zeit in der psychosomatischen Klinik Windach aufgenommen wurden. Die Berufszugehörigkeit der Stichprobe war im Unterschied zu den bisherigen Studien in diesem Forschungsfeld gemischt. Es wurden speziell stationäre Patienten als Population ausgewählt, um die ganze Breite der Burnout-Symptomatik erfassen zu können. Da Burnout als Risikofaktor für andere psychische Störungen betrachtet wird (Berger et al., 2012), sind unter diesen Patienten auch besonders hohe Ausprägungen der Burnout-Symptomatik zu erwarten.

2.1 INSTRUMENTE

Das Maslach-Burnout-Inventar (deutsche Fassung Büsing & Glaser, 1999) erfasst die drei Skalen emotionale Erschöpfung (ES, 5 Items), Zynismus (ZY, 5 Items) und persönliche Erfüllung (PE, 6 Items) auf einer Selbsteinschätzungsskala von 1 bis 6. Da für die deutsche Fassung die Veröf-

fentlichung eines Handbuchs noch aussteht, können hier keine Reliabilitätswerte für diese Fassung berichtet werden. Im englischen Manual (Maslach, Jackson & Leiter, 1996) werden Stabilitätskoeffizienten für ein Jahr angegeben ($r_{tt}(ES) = .65$, $r_{tt}(ZY) = .60$, $r_{tt}(PE) = .67$), die jedoch nicht ganz zufriedenstellend sind. Zur Berechnung des MBI-Gesamtscores wird die Skala „persönliche Erfüllung“ umcodiert, da weniger persönliche Erfüllung eine höhere Symptombelastung bedeutet.

Das Inventar zur Erfassung interpersonalen Probleme ist ein Instrument zur Persönlichkeitsdiagnostik, das vorrangig im klinischen Bereich eingesetzt wird (Horowitz et al., 2000). Jede Skala wird mit acht Items erfasst, sodass für die zwei Skalen HI (zu unterwürfig) und JK (zu nachgiebig/zu ausnutzbar) 16 Items des IIP in dieser Stichprobe erhoben wurden. Das Zutreffen des Items kann auf einer fünfstufigen Skala (0 = nicht bis 4 = sehr) beurteilt werden. Die Auswertung erfolgt durch Aufsummieren der Itemrohwerte. Dabei kann für jede Skala ein Maximalwert von 32 erreicht werden. Bei diesem Fragebogen ist zu beachten, dass die Skalen nicht unkorreliert sind. Die Korrelation der Skalen HI (zu unterwürfig) und JK (zu nachgiebig/zu ausnutzbar) ist im Manual mit $r = .32$ angegeben. Die interne Konsistenz (Cronbachs Alpha) der Skala „zu unterwürfig“ liegt bei $\alpha = .85$, die der Skala „zu nachgiebig/ausnutzbar“ bei $\alpha = .82$. Beide Werte sind gut. Auch die Retest-Reliabilitäten nach acht Wochen sind hoch. Für die HI-Skala liegt sie bei $r_{tt} = .88$ und für die JK-Skala bei $r_{tt} = .90$.

2.2 AUSGESCHLOSSENE DATEN UND UMGANG MIT MISSINGS

Patienten mit einer posttraumatischen Belastungsstörung wurden aus der Unter-

suchung ausgeschlossen, da traumatische Erfahrungen zu ähnlichen Symptomen wie die des Burnout-Syndroms führen können (Schaufeli & Enzmann, 1998). Beim IIP und MBI wurden einzelne fehlende Werte durch den Skalenmittelwert ersetzt. Fehlte mehr als ein Item pro Skala, wurde die Person von der weiteren Analyse ausgeschlossen.

2.3

BERECHNUNG

Zur Überprüfung der aufgestellten Hypothesen wurden bivariate Korrelationen zwischen dem Summenwert der Burnout-Symptome und dem Summenwert von Ausnutzbarkeit bzw. Unterwürfigkeit gerechnet. Exploratorisch werden auch Korrelationen zwischen Unterwürfigkeit bzw. Ausnutzbarkeit und jeder der Subskalen des Maslach-Burnout-Inventars (emotionale Erschöpfung, Zynismus und persönliche Erfüllung) berechnet. Für die computergestützte Auswertung wurde das Programm „statistical package for the social sciences“ in der 21. Version verwendet (SPSS 21).

3

ERGEBNISSE

3.1

STICHPROBE

Fünzig der 54 erhobenen Patienten gingen in die Analyse ein. Die Stichprobe bestand zu 54 Prozent aus Frauen ($n = 27$) und zu 46 Prozent aus Männern ($n = 23$). Das Geschlecht hatte keinen Einfluss auf den Summenwert der Unterwürfigkeitsskala ($t(49) = -1.862, p = .071$), der Ausnutzbarkeitsskala ($t(49) = -1.431, p = .159$) und des Maslach-Burnout-Inventars ($t(49) = .701, p = .487$). Im Durchschnitt waren die Patienten 40,3 Jahre

alt. Die Altersspanne reichte von 18 bis 61 Jahren. Die einzelnen Skalen korrelieren nicht mit dem Alter ($r_{HI} = -.115, p = .427$; $r_{JK} = -.017, p = .906$; $r_{MBI} = -.06, p = .68$).

Die Patienten der Stichprobe zeigen eine höhere Schulausbildung, 54 Prozent besuchten die Realschule oder das Gymnasium. Die einfaktorielle ANOVA für den Faktor „Schulabschluss“ zeigte keine Gruppenunterschiede in Bezug auf die Unterwürfigkeitsskala ($F(5,44) = 1.906, p = .113$) und das Maslach-Burnout-Inventar ($F(5,44) = .458, p = .805$). Jedoch fanden sich Gruppenunterschiede für die Ausnutzbarkeitsskala ($F(5,44) = 2.939, p = .022$). Der Scheffé-Test ergab bei Varianzhomogenität einen signifikanten Gruppenunterschied ($p = .046$) für „Hauptschulabschluss mit Quali“ ($n = 7$) und „sonstiger Abschluss“ ($n = 3$). Da es sich hier um kleine Gruppen handelt und keine inhaltliche Vermutung für diesen Zusammenhang vorliegt, sollte dieser Effekt nicht überinterpretiert werden.

Die Stichprobe setzt sich zu jeweils rund einem Viertel aus Erwerbstätigen höherer, einfacher, mittlerer Anstellung und Sonstigem (in Ausbildung oder nie berufstätig) zusammen. Die Berufstätigkeit hat keine Auswirkung auf die Unterwürfigkeit ($F(6,43) = 1.023, p = .461$), die Ausnutzbarkeit ($F(6,43) = 1.320, p = .269$) und Burnout ($F(6,43) = .964, p = .432$).

Bei der Ausgabe der Fragebögen wurden die Patienten nicht nach ihren Diagnosen selektiert, sodass die Daten von Patienten mit verschiedensten Störungsbildern erhoben wurden. Abbildung 1 zeigt die Häufigkeit der Hauptdiagnosen aus dem ICD-Kapitel F. Depressive Diagnosen (depressive Episode und rezidivierende depressive Störung) machen mit 68 Prozent den größten Anteil aus. Das Vorliegen des Burnout-Syndroms wurde mit Hilfe des MBI beurteilt.

Unter diesen 50 Patienten hatten 14 Personen eine weitere F-Diagnose, neun

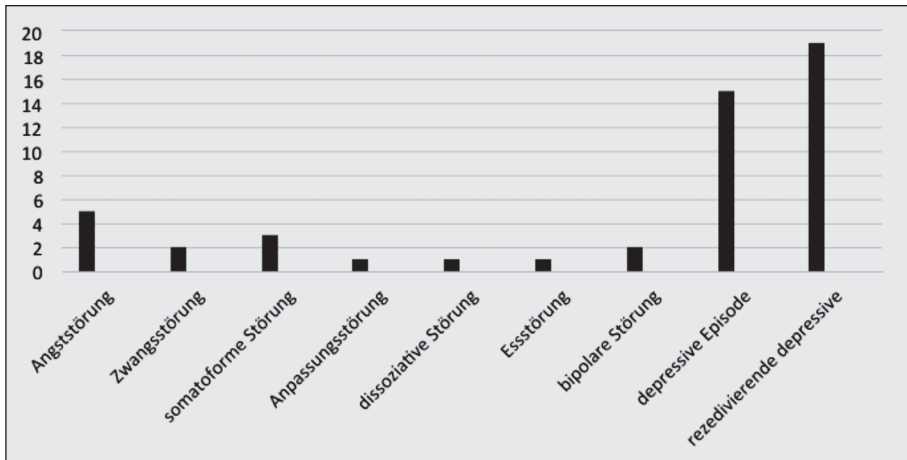


Abbildung 1: Häufigkeit der Hauptdiagnosen

Personen zwei weitere F-Diagnosen und zwei Personen drei weitere F-Diagnosen. Die Anzahl der Diagnosen hängt nicht mit der Burnout-Ausprägung zusammen ($r = .101, p = .488$).

3.2

DESKRIPTIVE STATISTIKEN DER SKALEN

In Tabelle 1 sind die Mittelwerte und Standardabweichungen der einzelnen Skalen dargestellt.

Die Range des MBI reichte von 24 bis 83. Damit wurde das Ziel erreicht, auch sehr hohe Burnout-Ausprägungen mit dieser Stichprobe zu untersuchen.

Die HI- und die JK-Skala korrelieren hoch ($r(48) = .817, p < .001$).

3.3

EINFACHE LINEARE REGRESSIONEN

Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse der bivariaten Korrelationen zwischen Burnout und Unterwürfigkeit (HI) und Ausnutzbarkeit (JK). Sowohl zwischen der HI-Skala und Burnout als auch zwischen der JK-Skala und Burnout zeigen sich mittlere bis große Zusammenhänge. Die signifikanten Zusammenhänge zwischen den einzelnen Burnout-Skalen und Unterwürfigkeit bzw. Ausnutzbarkeit sind ebenfalls als mittel bis groß einzustufen. Allerdings ist

Tabelle 1: Deskriptive Beschreibung der Skalen

Skala	Abkürzung	Ø Summenwert	Standard- abweichung
Unterwürfigkeit	HI	19.44	6.64
Ausnutzbarkeit	JK	17.98	6.92
Summe MBI	MBI	53.72	13.86
emotionale Erschöpfung	ES	22.3	5.49
Zynismus	ZY	16.26	6.85
persönliche Erfüllung (umgepolt)	PE	15.1	4.65

Tabelle 2: Ergebnisse der einfachen linearen Regressionen

	Unterwürfigkeit (HI)		Ausnutzbarkeit (JK)	
	β	R^2	β	R^2
MBI	.448**	.201	.405**	.164
Emotionale Erschöpfung	.27	.073	.361*	.112
Zynismus	.395**	.156	.305*	.093
Persönliche Erfüllung	.434**	.188	.332*	.11

* $p < .05$, ** $p < .01$ zweiseitig

der mittelgroße Zusammenhang von Erschöpfung und Unterwürfigkeit nicht gegen den Zufall abgesichert.

4 DISKUSSION

Die Ergebnisse dieser Untersuchung sprechen dafür, dass unterwürfigere und ausnutzbarere Personen auch eine höhere Belastung an Burnout-Symptomen zeigen. Wer seine Bedürfnisse nicht äußert und den Wünschen anderer nachgibt, ist häufiger ausgebrannt. Es konnten mittelstarke bis starke Zusammenhänge zwischen jedem der interpersonalen Probleme und den einzelnen Burnout-Symptomen gefunden werden. Lediglich der Zusammenhang zwischen Unterwürfigkeit und emotionaler Erschöpfung ist nicht signifikant. Unserer Kenntnis nach ist das die erste Studie, die den Zusammenhang von interpersonalen Problemen und Burnout an einer berufsgruppenun-spezifischen, klinischen Stichprobe untersucht.

In dieser korrelativen Querschnittstudie konnte Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit als Risikofaktor für Burnout identifiziert werden. Folglich kann das unterwürfige Annehmen von Mehrarbeit zu Burnout führen. Sich nicht ausnutzen zu lassen, Grenzen zu setzen und „Nein“ zu sagen wirkt protektiv, wie Studien zum Zusammenhang von Assertivität und

Burnout berichten (Ghorpade, Lackritz & Singh, 2011; Schorn & Buchwand, 2006).

Der sehr hohe Zusammenhang zwischen Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit ist nach dem Manual des IIP nicht zu erwarten. Hier wird lediglich eine Korrelation von $r = .32$ berichtet. An dieser Stelle ist weitere Forschung indiziert, die genauer untersucht, warum dieser Zusammenhang so unerwartet hoch ausfällt. Folglich ist es nicht notwendig, in Interventionen genauer zu differenzieren, ob Unterwürfigkeit oder Ausnutzbarkeit abgebaut werden soll. Da konzeptuell Assertivität das Gegengewicht zu beiden interpersonalen Problemen darstellt und es primär um deren Aufbau geht, sollte die hohe Korrelation zwischen Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit für die Praxis auch nicht problematisch sein.

4.1 LIMITATIONEN

Der kausale Zusammenhang, dass mangelnde Assertivität und eine hohe Ausprägung interpersonalen Probleme zu Burnout führen, ist nur quer- und nicht längsschnittlich belegt, sodass nicht von einem kausalen Risikofaktor gesprochen werden kann. Dieser Nachweis steht noch aus. Denkbar wäre auch, dass die Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit als Konsequenz von Burnout auftreten, wenn durch die Erschöpfung die Kraft für eine respektvolle Auseinandersetzung fehlt.

Es handelt sich bei unserer Studie nur um eine explorative Querschnittsstudie mit einer klinischen Stichprobe. Um auch Aussagen vor allem über die arbeitende Allgemeinbevölkerung treffen zu können, sollte die Stichprobe ausgeweitet werden. In dieser klinischen Stichprobe sind zudem Patienten mit verschiedensten F-Diagnosen enthalten, für die nicht kontrolliert wurde. Der Zusammenhang der beiden interpersonalen Probleme mit Burnout konnte hier jedoch gezeigt werden.

4.2 IMPLIKATIONEN FÜR DIE THERAPIE

Der Zusammenhang von Unterwürfigkeit und Ausnutzbarkeit mit Burnout spricht dafür, Therapie- und Präventionsansätze zu verwenden bzw. neu zu entwickeln, die diese interpersonalen Probleme durch Verhaltensmodifikationen bearbeiten. Bei einigen Studien an Krankenschwestern wurde das schon belegt (Lee & Crocket, 1994; Scanera, Bosco, Soleti & Lancioni, 2009). Die neuen Forschungsergebnisse implizieren, den Einsatz auf andere Berufsgruppen auszuweiten.

Assertivitätstraining bieten hier einen vielversprechenden Ansatzpunkt: Durch eine assertivere Interaktion in Situationen, in denen sich Betroffene überfordert fühlen, soll ein akzeptables Maß an Beanspruchung bei der Arbeit erreicht werden und infolgedessen die Burnout-Symptomatik gesenkt werden. Diese Trainings sind bereits ein Baustein vieler kognitiv-behavioraler Burnout-Präventionsprogramme, für die mittlere bis große Effekte vorliegen (Richardson & Rothstein, 2008; Van der Klink, Blonk, Schene & Van Dijk, 2001). Die Assertivitätstrainings sollen erreichen, dass Teilnehmer sich trauen, ihre eigenen Ansprüche zu haben, sie zu äußern und sich durchzusetzen (Ulrich

& de Mynck, 2008). Damit können die hier gefundenen Defizite der Burnout-Patienten bearbeitet werden. Deshalb sollten Methoden zur Verbesserung der Assertivität entweder in separaten Trainings oder als wichtiger Bestandteil von kognitiv-behavioral orientierten Burnout-Interventionen und -Präventionsmaßnahmen angeboten werden. Es sollten nicht nur die eigenen Ansprüche kognitiv-umstrukturierend bearbeitet werden, sondern insbesondere auch der Fokus auf die interpersonalen Faktoren von Burnout gelegt werden. Dass Burnout-Patienten hierin Schwierigkeiten zeigen und im Inventar zur Erfassung interpersonalen Probleme höhere Werte aufweisen als Personen mit geringerer Burnout-Belastung, konnte hier belegt werden.

LITERATUR

- Alarcon, G. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior, 79* (2), 549-562. doi:10.1016/j.jvb.2011.03.007
- Alarcon, G., Eschleman, K. J. & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress, 23* (3), 244-263. doi:10.1080/02678370903282600
- Alberti, R. E. & Emmons, M. L. (1970). *Your perfect right: A guide to assertive behavior*. Oxford, UK: Impact.
- Alden, L. E. & Cappe, R. (1981). Nonassertiveness: Skill deficit or selective self-evaluation? *Behavior Therapy, 12* (1), 107-114. doi:10.1016/S0005-7894(81)80111-6
- Babin, E. A., Palazzolo, K. E. & Rivera, K. D. (2012). Communication skills, social support, and burnout among advocates in a domestic violence agency. *Journal of Applied Communication Research, 40* (2), 147-166. doi:10.1080/00909882.2012.670257

- Berberich, G., Zaudig, M., Hagel, E., Konermann, J., Piesbergen, C., Hauke, W., ... Unger, H. (2012). Klinische Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen und akzentuierten Persönlichkeitszügen bei stationären Burnout-Patienten. *Persönlichkeitsstörungen – Theorie und Therapie*, 16 (2), 85-95.
- Berger, M., Linden, M., Schramm, E., Hillert, A., Voderholzer, U. & Maier, W. (2012). Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) zum Thema Burnout. *Nervenarzt*, 4, 537-543.
- Burisch, M. (2014). *Das Burnout-Syndrom/ Theorie der inneren Erschöpfung* (5. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Büssing, A. & Glaser, J. (1999). *Deutsche Fassung des Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS-D)*. München: Technische Universität, Lehrstuhl Für Psychologie.
- Cordes, C. L. & Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *The Academy of Management Review*, 18 (4), 621-656. doi:10.5465/AMR.1993.9402210153
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (1991). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, Kapitel V (F, klinisch-diagnostische Leitlinien*. Bern: Huber.
- Falkai, P., Wittchen, H.-U., Döpfner, M., Gabel, W., Maier, W., Rief, W., ... Zaudig, M. (2015). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen: DSM-5*. Göttingen: Hogrefe.
- Fiedler, P. (2011). Persönlichkeitsstörungen. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 1101-1121). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Geyerhofer, S. & Unterholzer, C. (2009). Systemische Ansätze in der Behandlung von Burnout. *Systeme*, 1 (09), 5-25.
- Gilchrist, E. S. C. (2009). *Using the relational health communication competence model to examine the relationship of communication competence and social support to job burnout and job engagement of assisted living facility employees*. (Doctoral dissertation), The University of Oklahoma, Ann Arbor, Oklahoma. Retrieved from <http://search.proquest.com/openview/ffe5d4fa897fa37bf8fd2e838af99f0c/1?pqorigsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Ghorpade, J., Lackritz, J. & Singh, G. (2011). Personality as a moderator of the relationship between role conflict, role ambiguity, and burnout. *Journal of Applied Social Psychology*, 41 (6), 1275-1298. doi:10.1111/j.15591816.2011.00763.x
- Glass, D. C. & McKnight, J. D. (1996). Perceived control, depressive symptomatology, and professional burnout: A review of the evidence. *Psychology & Health*, 11 (1), 23-48. doi:10.1080/08870449608401975
- Heim, R. & Schulze, B. (2008). Burnout-Syndrom: Zur professionellen Therapie einer neuen klinischen Herausforderung. *Schweiz Med Forum*, 8, 569-573.
- Hillert, A. (2012). How is burnout treated? *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55, 190-196.
- Hillert, A. & Marwitz, M. (2006). *Die Burnout-Epidemie oder brennt die Leistungsgesellschaft aus?* München: Beck.
- Horowitz, L. M., Alden, L. E., Kordy, H. & Strauß, B. (2000). *Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme: deutsche Version; IIP-D*. Weinheim: Beltz-Test.
- Huber, D. & Juen, F. (2013). Burn-out: Frage nach einer spezifischen Therapie. [Burnout. Question of a specific therapy]. *Psychotherapeut*, 58 (2), 125-135.
- Khalsa, S.-R. K. (2012). *Therapist burnout and interpersonal problems*. University of Tennessee, Knoxville. Retrieved from http://trace.tennessee.edu/utk_gradthes/1387/
- Korczak, D., Kister, C. & Huber, B. (2010). *Differentialdiagnostik des Burnout-Syndroms* (Schriftenreihe Health Technology Assessment [HTA] in der Bundesrepublik Deutschland Nr. 105). Köln: Deutsches Institut Für Medizinische Dokumentation

- Und Information (DIMDI). doi:10.3205/hta000087
- Kushnir, T. & Milbauer, V. (1994). Managing stress and burnout at work: a cognitive group intervention program for directors of day-care centers. *Pediatrics*, 94 (6), 1074-1077.
- Leary, T. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality; a functional theory and methodology for personality evaluation*. New York: Ronald Press.
- Lee, R. T. & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81 (2), 123-133. doi:10.1037/0021-9010.81.2.123
- Lee, S. & Crockett, M. S. (1994). Effect of assertiveness training on levels of stress and assertiveness experienced by nurses in Taiwan, Republic of China. *Issues in Mental Health Nursing*, 15 (4), 419-432. doi:10.3109/01612849409006918
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2 (2), 99-113. doi:10.1002/job.4030020205
- Maslach, C., Jackson, S. E. & Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory manual*. Mountain View, CA: CPP.
- Pereira-Lima, K. & Loureiro, S. (2015). Burnout, anxiety, depression, and social skills in medical residents. *Psychology, Health & Medicine*, 20 (3), 353-362. doi:10.1080/13548506.2014.936889
- Quernheim, G. (2010). *Nicht ärgern – ändern! Raus aus dem Burnout*. Heidelberg: Springer.
- Rabin, C. & Zelnor, D. (1992). The role of assertiveness in clarifying roles and strengthening job satisfaction of social workers in multidisciplinary mental health settings. *British Journal of Social Work*, 22 (1), 17-32. doi:10.1093/oxfordjournals.bjsw.a055828
- Richardson, K. M. & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13 (1), 69-93. doi:10.1037/1076-8998.13.1.69
- Robinson-Kurpius, S. E. & Keim, J. (1994). Team building for nurses experiencing burnout and poor morale. *Journal for Specialists in Group Work*, 19 (3), 155-161. doi:10.1080/01933929408414359
- Rösing, I. (2003). *Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt. Analyse und Kritik der internationalen Burnout-Forschung* (Bd. 2). Heidelberg: Asanger.
- Saucier, G. (1994). Mini-markers: A brief version of Goldberg's unipolar Big-Five markers. *Journal of Personality Assessment*, 63 (3), 506-516. doi:10.1207/s15327752jpa6303_8
- Scarnera, P., Bosco, A., Soleti, E. & Lancioni, G. E. (2009). Preventing burnout in mental health workers at interpersonal level: An Italian pilot study. *Community Mental Health Journal*, 45 (3), 222-227.
- Schaufeli, W. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice – a critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schorf, N. K. & Buchwald, P. (2006). Burnout in student teachers. In *Electronic Proceedings of the 27th Conference of the STAR Society* (Vol. 13, p. 15). University of Crete, Rethymnon.
- Schwarzer, C., Starke, D. & Buchwald, P. (2003). Towards a theory-based assessment of coping: The German adaptation of the Strategic Approach to Coping Scale. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 16 (3), 271-280. doi:10.1080/1061580031000095425
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1 (1), 27-41. doi:10.1037/1076-8998.1.1.27
- Soldz, S., Budman, S., Demby, A. & Merry, J. (1993). Representation of personality disorders in circumplex and five-factor space: Explorations with a clinical sample. *Psychological Assessment*, 5 (1), 41-52. doi:10.1037/1040-3590.5.1.41

- Suzuki, E., Saito, M., Tagaya, A., Mihara, R., Maruyama, A., Azuma, T. & Sato, C. (2009). Relationship between assertiveness and burnout among nurse managers. *Japan Journal of Nursing Science*, 6 (2), 71-81. doi:10.1111/j.1742-7924.2009.00124.x
- Swider, B. W. & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76 (3), 487-506. doi:10.1016/j.jvb.2010.01.003
- Ullrich, R. & de Mynck, R. (2008). Aufbau sozialer Kompetenz: Selbstsicherheitstraining, Assertivness-Training. In *Verhaltenstherapiemanual* (S. 333-340). Heidelberg: Springer.
- Van der Klink, J. J., Blonk, R. W., Schene, A. H. & Van Dijk, F. J. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health*, 91 (2), 270-276.
- Wright, K. B., Banas, J. A., Bessarabova, E. & Bernard, D. R. (2010). A communication competence approach to examining health care social support, stress, and job burnout. *Health Communication*, 25 (4), 375-382. doi:10.1080/10410231003775206



SABRINA WALLRABENSTEIN

M.SC. PSYCHOLOGIE

PSYCHOSOMATISCHE KLINIK WINDACH

Z.H. DR. GÖTZ BERBERICH

SCHÜTZENSTRASSE 100

D-86949 WINDACH

E-MAIL: burnoutforschung@gmail.com