

Evangelische Hochschule Nürnberg  
Erziehung, Bildung und Gesundheit im Kindesalter Dual

Bachelor-Thesis  
zur Erlangung des akademischen Grades  
Bachelor of Arts (B.A.)

**Die Gefährdung der psychischen Gesundheit einer  
pädagogischen Fachkraft durch chronische Stressbelastung  
im Arbeitskontext KiTa sowie die Prävention hinsichtlich der  
Entstehung des Burnout-Syndroms**

Eva-Marie Salinger

Erstgutachter: Herr Prof. Dr. Heinz-Peter Olm

Zweitgutachter: Herr Prof. Dr. Michael Bayer

Abgabetermin: 22.08.2022

## Zusammenfassung

Diese Arbeit befasst sich mit der Gefährdung der psychischen Gesundheit pädagogischer Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen aufgrund einer chronischen Stressbelastung. Dabei werden insbesondere die Entstehungsbedingungen von Stress unter Berücksichtigung bedeutender Stresstheorien, die gesundheitlichen Auswirkungen einer hohen Stressbelastung sowie wirksame Copingstrategien in den Blick genommen. Pädagogische Fachkräfte werden in ihrem beruflichen Alltag mit zahlreichen Stressoren konfrontiert, die es erfolgreich zu bewältigen gilt. Infolge der Stressbewältigung wird das Gefährdungsrisiko hinsichtlich der Gesundheit gesenkt und das psychische Wohlbefinden bewahrt. Das Burnout-Syndrom kann sich als Folge einer andauernden Stressbelastung im beruflichen Kontext entwickeln. Herausgearbeitet werden demnach sowohl mögliche Stressoren im Arbeitskontext KiTa als auch wirksame Präventionsmaßnahmen. Ob stressauslösende Gegebenheiten eine Belastung darstellen, liegt allein an der subjektiven Einschätzung des Individuums. In diesem Zusammenhang werden die Bewältigungsressourcen und das Bedrohungsniveau eines Stressors gegeneinander abgewogen. Auch Risiko- und Schutzfaktoren nehmen im Rahmen des Bewertungsprozesses Einfluss auf die empfundene Belastung. Bei unzureichenden Bewältigungsaussichten entsteht Stress. Hält die übermäßige Stressbelastung im Berufsleben langfristig an, bildet sich das Burnout-Syndrom aus.

## Abstract

This report deals with the endangerment of the mental health of pedagogical professionals in daycare centers due to chronic stress. Particular attention is paid to the conditions under which stress occurs, taking into account important stress theories, the health effects of high stress levels and effective coping strategies. Pedagogical professionals are confronted with a number of stressors in their daily work, which must be successfully overcome. As a result of stress management, the risk of health hazards is reduced and mental well-being is preserved. Burnout syndrome can develop as a result of ongoing stress in the professional context. Therefore, both possible stressors in the work context of daycare centers as well as effective prevention measures are identified. Whether stress-reducing conditions are a burden is solely a matter of the individual's subjective assessment. In this context, the coping resources and the threat level of a stressor are weighed against each other. Risk and protective factors also influence the perceived exposure during the assessment process. If the chances of coping are insufficient, stress arises. If excessive stress in working life persists in the long term, burnout syndrome will develop.

# Inhaltsverzeichnis

<i>Zusammenfassung</i> .....	
<i>Abstract</i> .....	
<i>Abkürzungsverzeichnis</i> .....	
<i>Abbildungsverzeichnis</i> .....	
<i>Tabellenverzeichnis</i> .....	
1 Einleitung.....	1
2 Das Burnout-Syndrom als Folge chronischer Stressbelastung .....	3
2.1 Psychische Gesundheit im beruflichen Kontext.....	3
2.2 Stress als Reaktion des Organismus auf Belastungen .....	5
2.2.1 Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen von Stress.....	5
2.2.2 Stressantwort sowie Folgen der Stressbelastung.....	7
2.2.3 Arten von Stressoren.....	9
2.2.4 Bedeutende Stresstheorien .....	13
2.2.5 Förderliche und hinderliche Copingstrategien.....	16
3 Burnout als Folge einer chronischen Stressbelastung.....	20
3.1 Begriffsbeschreibung des Burnout-Syndroms.....	20
3.2 Kategorisierung gemäß der ICD-11.....	21
3.3 Anzeichen und Symptome.....	22
3.4 Störungsverlauf, Entstehungsbedingungen und Ursachen .....	23
3.5 Diagnostik und Therapie.....	26
4 Stressoren im Berufsfeld einer pädagogischen Fachkraft .....	28
5 Die Wirkung von Risikofaktoren und Schutzfaktoren.....	35
5.1 Das biopsychosoziale Modell.....	35
5.2 Die gesundheitserhaltende Wirkung der Schutzfaktoren .....	38

6	Präventionsmaßnahmen hinsichtlich der Entstehung von Burnout im Arbeitskontext KiTa.....	41
6.1	Das Salutogenese-Modell nach Antonovsky .....	41
6.2	Gestaltung gesundheitsförderlicher und stressmindernder Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld KiTa.....	43
6.3	Achtsamkeit und bewusste Gesundheitsprävention im Arbeitsfeld KiTa .....	47
7	Fazit.....	50
	<i>Quellenverzeichnis.....</i>	
	<i>Erklärung.....</i>	

## Abkürzungsverzeichnis

AAS	Allgemeines Anpassungssyndrom
Abb.	Abbildung
ACTH	Adrenocorticotropes Hormon
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
CRF	Corticotropin-Releasing-Faktor
CRH	Corticotropin-Releasing-Hormon
bspw.	beispielsweise
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
DKLK	Deutscher Kitaleitungskongress
et al.	et alii
etc.	et cetera
ggf.	gegebenenfalls
HHN-Achse	Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
KiTa	Kindertagesstätte
Tab.	Tabelle
u. a.	unter anderem
v. a.	vor allem
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organization
z. B.	zum Beispiel

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Das Transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Folkman.....	14
Abb. 2: Stressverstärkende innere Glaubenssätze nach Kaluza .....	33
Abb. 3: Vulnerabilitäts-Stress-Modell psychischer Störungen .....	38

## Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Bewältigungsstrategien nach Carver, Scheier und Weintraub.....	19
Tab. 2: Belastungen im Arbeitsfeld KiTa nach Viernickel, Voss und Mauz .....	28
Tab. 3: Weitere Belastungen im Arbeitsfeld KiTa nach Viernickel, Voss und Mauz.....	29

# 1 Einleitung

Sozialstrukturelle Veränderungen, neuartige gesellschaftliche Entwicklungen, politische und gesetzliche Neuerungen, unvorhersehbare krisenhafte Ereignisse sowie der unentwegte Wandel des Arbeitsmarktes, aber auch triviale Arbeitsbedingungen und heterogene Alltagsanforderungen stellen pädagogische Fachkräfte in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen<sup>1</sup> fortwährend vor neue anspruchsvolle Herausforderungen, welche es mittels Professionalität, Flexibilität und Lösungsorientierung erfolgreich zu bewältigen gilt. Gegenwärtig fordernde Aufgaben im Arbeitsfeld KiTa sind u. a. die Inklusion von Familien mit Migrationshintergrund, die fachgerechte Begleitung und Unterstützung von Kindern mit traumatischen Erfahrungen (z. B. Flüchtlinge aus Kriegsgebieten), der sukzessiv voranschreitende Fachkräftemangel, die zunehmenden Individualisierungsprozesse jedes Einzelnen sowie die Realisierung rechtskräftiger Ansprüche hinsichtlich eines Betreuungsplatzes sowie qualitativ hochwertiger Bildung und Erziehung. Auch die zahlreichen belastenden Einflussfaktoren der Corona-Pandemie<sup>2</sup> sind in diesem Zusammenhang keinesfalls zu unterschätzen.

Bei unzureichendem Bewältigungserfolg können diese angeführten Herausforderungen zugleich gesundheitsgefährdende Stressoren darstellen, welche die psychische Gesundheit pädagogischer Fachkräfte beeinträchtigen und bei einer andauernden Stressbelastung zur Genese des Burnout-Syndroms beitragen. In Anbetracht der sich stets ändernden Rahmenbedingungen im Berufsalltag pädagogischer Fachkräfte sind demnach sowohl die regelmäßige Umgestaltung bestehender Strukturen und Prozesse als auch permanente Anpassungsleistungen seitens der Pädagogen<sup>3</sup> unerlässlich. Die subjektive Bewertung beruflicher Anforderungen als belastende Verhältnisse, insuffiziente Präventionsmaßnahmen, das Fehlen günstiger Schutzfaktoren, aber auch ein gescheitertes Bewältigungsvorhaben können ein erhebliches Stressempfinden zur Folge haben. Ein derartig bedrohliches Stressniveau ist aufgrund der Unmenge an simultanen Anforderungen im Berufsleben jedoch keine Seltenheit mehr. Durch ausgebildete Bewältigungsfähigkeiten sowie die

---

<sup>1</sup> Im Rahmen dieser Bachelorarbeit wird aufgrund des begrenzten Seitenumfanges ausschließlich auf das Arbeitsfeld Kindertagesstätte [KiTa] Bezug genommen.

<sup>2</sup> Die Bearbeitung dieses signifikanten Einflussfaktors ist aufgrund der bestehenden Seitenbegrenzung nicht möglich; es ist daher äußerst sinnvoll, sich im Rahmen einer weiteren wissenschaftlichen Arbeit gezielt mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Arbeitsfeld KiTa auseinanderzusetzen.

<sup>3</sup> Genderklausel: Um den Lesefluss zu fördern, werden Bezeichnungen, die sich auf alle Identitäten beziehen, generell im generischen Maskulinum angeführt, also zum Beispiel „Pädagogen“ statt „PädagogInnen“ oder „Pädagoginnen und Pädagogen“. Dabei besteht keine Absicht, Geschlechter zu diskriminieren oder hierarchisch einzuordnen.

Nutzung dargebotener Ressourcen kann eine stressbedingte Überlastung pädagogischer Fachkräfte vermieden werden.

Anlass zur Auseinandersetzung mit den Auswirkungen von beruflich bedingtem Stress auf die psychische Gesundheit pädagogischer Fachkräfte boten eklatante Ergebnisse aus aktuellen Studien der Techniker Krankenkasse. Eine Studie zur Stressbelastung legt dar, dass etwa ein Viertel der versicherten Mitglieder in Deutschland nach individuellem Er-messen geradezu häufig Stress empfindet (vgl. Techniker Krankenkasse, 2021a, S. 8). Außerdem konvergiert das seit 2013 zunehmende Stressniveau mit dem beständigen Anstieg der psychischen Störungen ab dem Jahr 2007 (vgl. ebd., S. 8f). Resultate des Ge-sundheitsreports 2021 belegen des Weiteren, dass die Fehlzeiten durch *psychische und Verhaltensstörungen* im Vergleich zu 2019 im Jahr 2020 unverkennbar anstiegen (vgl. Techniker Krankenkasse, 2021b, S. 25). Diese Diagnose stellte im Jahr 2020 zudem die häufigste Ursache für Arbeitsausfall dar (vgl. ebd., S. 23). Der gesundheitserhaltende Umgang mit der Vielzahl an stressauslösenden Indikatoren und herausfordernden Gegebenheiten im Arbeitsalltag, welche die Entstehung des Burnout-Syndroms begünstigen oder sogar bedingen können, ist daher in allen Berufsfeldern eine ernstzunehmende Präventionsaufgabe. Vor diesem Hintergrund erfahren insbesondere Achtsamkeit, Selbstfürsorge, Stressprävention und funktionale Copingstrategien einen erheblichen Bedeutungszuwachs. Im Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit wird sich demnach intensiv mit folgender Fragestellung auseinandergesetzt:

Inwiefern wird die psychische Gesundheit einer pädagogischen Fachkraft durch chronische Stressbelastung im Arbeitskontext KiTa gefährdet und mithilfe welcher Präventionsmaßnahmen sowie Schutzfaktoren kann der Entstehung des Burnout-Syndroms vorgebeugt werden?

Zur Beantwortung dieser angeführten Fragestellung werden eingangs sowohl der Begriff der psychischen Gesundheit bestimmt als auch Stress als Reaktion eines Individuums auf dargebotene Belastungen im Zusammenhang mit bedeutsamen Stresstheorien in den Blick genommen sowie wirksame und ungünstige Bewältigungsstrategien beschrieben. Anschließend wird das Burnout-Syndrom als Folge übermäßiger und andauernder Stressbelastung im Arbeitsalltag pädagogischer Fachkräfte näher erläutert. Insbesondere kennzeichnende Symptome, mögliche Ursachen und der Verlauf werden diesbezüglich angeführt. Infolgedessen werden stressauslösende Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld KiTa sowie individuelle, zwischenmenschliche und strukturelle Risikofaktoren analysiert, das

biopsychosoziale Wirkungsmodell näher beleuchtet und zuletzt vielfältige Präventionsmaßnahmen sowie Schutzfaktoren zur Wahrung der psychischen Gesundheit im pädagogischen Arbeitsfeld beschrieben.

## 2 Das Burnout-Syndrom als Folge chronischer Stressbelastung

### 2.1 Psychische Gesundheit im beruflichen Kontext

Zu Beginn wird sich mit dem Begriff der psychischen Gesundheit befasst und dieser im Anschluss daran mit der Erwerbstätigkeit in Zusammenhang gebracht. Des Weiteren wird beschrieben, was zur Gefährdung des psychischen Wohlergehens und zur Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führen kann.

Maßgeblich für die ganzheitliche Entfaltung jedes Einzelnen, die Erfüllung täglicher Aufgaben und die Pflege sozialer Beziehungen ist die psychische Gesundheit (vgl. Weltgesundheitsorganisation, 2019). Die Weltgesundheitsorganisation [WHO] (2019) definiert psychische Gesundheit als „ein[en] Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.“ Gefährdet wird dieses gesundheitsfördernde Allgemeinbefinden durch extrinsische Umweltfaktoren, welche die Innenwelt des Individuums in Form von polymorphen *psychischen Belastungen* beeinflussen (vgl. Brinkmann, 2014, S. 494). Neben den personenbezogenen Einflussfaktoren (wie bspw. biologischen Bedingungen, genetischen Voraussetzungen, emotionalen Fähigkeiten) wirken auch Merkmale sozialer Kontexte (darunter sozioökonomische Faktoren, Bildungschancen und Gestaltungsräume bezüglich der eigenen Lebensführung etc.) sowie Umweltbedingungen (z. B. Zugänge zum gesellschaftlichen Leben) auf die psychische Verfassung einer Person ein (vgl. Weltgesundheitsorganisation, 2019). Das Denken eines Individuums, dessen Empfinden und Agieren sowie sein Auftreten im sozialen Miteinander werden durch die Wechselbeziehung dieser drei Einflussdimensionen bestimmt (vgl. ebd., 2019).

Insofern ist die psychische Gesundheit gewahrt, wenn keine „Störungen in den Kognitionen, der Emotionsregulation oder de[m] Verhalten[] einer Person“ (Falkai & Wittchen, 2015, S. 26) vorliegen. Die Beeinträchtigung psychischer Funktionen äußert sich üblicherweise in Schwierigkeiten angesichts der Bewältigung beruflicher Tätigkeiten, lebenspraktischer Aufgaben und sozialer Anforderungen (vgl. ebd., S. 26).

Laut WHO (2020) ist Gesundheit „ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ Psychische Gesundheit ist somit nicht allein die exhaustive Leistungsfähigkeit aller psychischen Funktionen, sondern auch die Verfügbarkeit personenbezogener und beruflicher Ressourcen, das emotionale Wohlfühl, die Zufriedenheit im Berufsleben und die aktive Beteiligung an Arbeitsprozessen (vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin). Dieser salutogene Gesundheitszustand befähigt Individuen zur uneingeschränkten und vollwertigen Teilhabe am Berufsleben (vgl. ebd.).

Ob vorhandene Rahmenbedingungen im Arbeitsalltag als erschwerende Umstände aufgefasst werden und inwiefern sich diese in Form *psychologischer Beanspruchungen* auf die psychische Gesundheit auswirken und letztlich auch die Arbeitsfähigkeit einschränken, hängt von der subjektiven Einschätzung der Arbeitsverhältnisse ab. Einzig das individuelle Bewältigungsverhalten der pädagogischen Fachkraft gegenüber berufsbezogenen Faktoren bestimmt das Gefährdungsrisiko für die psychische Gesundheit. Sowohl soziale als auch motivationale Indikatoren (bspw. die intrinsische Motivation) tragen zur Bewahrung der Arbeitsfähigkeit bei und fungieren als Ressourcen zur Stärkung der individuellen Resilienz. Die Beschäftigungsfähigkeit entspricht selbst einem Schutzfaktor, welcher die Entstehung psychischer Störungen vorbeugt (vgl. Bangen & Reinfelder, 2019, S. 63f).

Psychische Störungen können als Folge individueller Disposition, obstruktiver Lebensereignisse, Traumata und chronischer Überlastung auftreten (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2020). Zur Verhinderung der Genese psychischer Störungen sind die umfassende Stärkung der psychischen Gesundheit, das Erkennen von belastenden Umständen und das möglichst zeitige Eingreifen unerlässlich (vgl. ebd., 2020). „Die *bewusste* psychische Immunabwehr stärkt [beispielsweise] das psychische Immunsystem“ (Menning, 2015, S. 9), sodass trotz stressverursachenden Gegebenheiten und belastenden Umstände die psychische Gesundheit sichergestellt werden kann (vgl. ebd., S. 9). „Resilienz, Resistenz, Anpassungsfähigkeit, die Fähigkeit, Ressourcen zu nutzen und sich selbst neu zu erfinden, Bewältigungsstrategien und subjektive Krankheitstheorien“ (ebd., S. 9) haben demnach eine überaus protektive Wirkung auf die psychische Gesundheit (vgl. ebd., S. 9).

## 2.2 Stress als Reaktion des Organismus auf Belastungen

### 2.2.1 Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen von Stress

In den folgenden Gliederungsabschnitten werden sowohl die Entstehungsbedingungen und Erscheinungsformen von Stress als auch die Folgen einer Stressbelastung dargelegt. Anschließend folgt die Veranschaulichung unterschiedlicher Stressor-Arten sowie die Erläuterung bedeutsamer Stresstheorien. Zum Abschluss dieses Gliederungsabschnittes werden Copingstrategien in förderliche und ungünstige Verhaltensweisen unterschieden.

Verursacht wird Stress durch die Konfrontation eines Individuums mit anspruchsvollen Umweltbedingungen (vgl. Ernst et al., 2022). Stress entsteht insbesondere in Situationen, in denen das Individuum durch veränderte Anforderungen zum aktiven Handeln herausgefordert wird und dabei eine Belastung oder sogar Überlastung empfindet (vgl. Schwarzer, 1993, S. 11). Die einst unverzichtbaren, automatischen Reaktionen des Körpers auf potenziell bedrohliche Gegebenheiten haben heute einen gesundheitsschädigenden Einfluss auf die psychischen und organischen Funktionen des menschlichen Organismus (vgl. Ernst et al., 2022). Stress wird demzufolge durch Gegebenheiten ausgelöst, welche die *physiologische und psychologische Unversehrtheit* eines Individuums gefährden (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 5).

Die neuen Herausforderungen lösen bei Betroffenen<sup>4</sup> anfangs Unsicherheiten aus, ob die veränderten Gegebenheiten mithilfe eigener Ressourcen und Fähigkeiten gemeistert werden können (vgl. Schwarzer, 1993, S. 11). Insofern ist Stress in erster Linie ein vorübergehender Zustand, welcher durch das unausgeglichene Verhältnis zwischen der als belastend empfundenen Herausforderung und der Auswahl zugänglicher Ressourcen bedingt wird (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 5). Belastende Zustände bewirken Verhaltensänderungen (z. B. Aktionismus oder Lethargie) und gehen stets mit emotionalen Reaktionen (wie innerer Anspannung und Angst) einher (vgl. Schwarzer, 1993, S. 11). „Stress is any event in which environmental or internal demands tax or exceed the adaptive resources of an individual, social system, or tissue system“ (Lazarus & Launier, 1978, S. 296). Grundsätzlich wird der Regulationsprozess von Stress durch die Wechselwirkung individueller und situationsbezogener Faktoren gelenkt (vgl. Schwarzer, 1993, S. 11).

---

<sup>4</sup> Die vorangegangene Begriffserklärung von Stress verdeutlicht, dass Stress in der Auseinandersetzung mit sich stets verändernden Anforderungen im Leben aller Individuen entsteht und die Betroffenheit von Stress aus diesem Grund keine Seltenheit, sondern ein eher alltäglicher und sogar natürlicher Zustand ist.

Zur Bewältigung belastender Lebensumstände, die als Folge von *kritischen Lebensereignissen* oder Alltagsanforderungen auftreten, sind *Anpassungsleistungen* seitens der Betroffenen erforderlich (vgl. Schwarzer, 1993, S. 11). Das reaktive Antwortverhalten wird auf biologisch funktioneller, verhaltensbezogener, kognitiver und affektiver Ebene an die existenten Belastungen angepasst (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 5). Durch die unmittelbare Interaktion mit der Umwelt werden schließlich Erfahrungen gesammelt, Fähigkeiten entwickelt und das Umfeld nach persönlichen Vorstellungen gestaltet (vgl. Schwarzer, 1993, S. 11). Entgegen der geläufigen Annahme entspricht Stress nicht zwingend einem Gefährdungsrisiko für die psychische Gesundheit, sondern kann das Individuum auch zur aktiven *geistig-seelischen* Weiterentwicklung animieren (vgl. ebd., S. 11). Um eine erfolgreiche Bewältigung einer Herausforderung sowie akuten Stressreaktion handelt es sich, wenn keine anhaltenden Symptome vorliegen, das Individuum eine positive Stimmung aufweist und es sich im sozialen Miteinander gewöhnlich verhält (vgl. ebd., S. 35).

Verantwortlich für die Entstehung von Stress sind überwiegend kognitive Bewertungsprozesse des Individuums (vgl. Schwarzer, 1993, S. 11). In einem ersten Schritt wird der Betroffene mit Umweltreizen konfrontiert, die entsprechend ihrer Relevanz und Dringlichkeit unterbewusst selektiert, anschließend verarbeitet und zuletzt bewertet werden, wobei sowohl extrinsische als auch persönliche Ansprüche in die Einschätzung einbezogen werden (vgl. ebd., S. 11). Diese Reize werden daraufhin als *positiv-ungefährlich* oder *stressreich* eingestuft (vgl. ebd., S. 11). Veränderte Umweltbedingungen erzeugen nicht zwingend eine Überforderung, sondern regen lediglich einen Bewältigungsprozess an, der wiederum unvermeidlich ein gewisses Stresslevel hervorruft (vgl. ebd., S. 11f). Im Rahmen der ersten Bewertung werden stressauslösende Situationen in *Herausforderungen*, *Bedrohungen* oder *Schäden* unterteilt (vgl. ebd., S. 12). „Rather, threat is a relational property concerning the match between perceived coping capabilities and potentially hurtful aspects of the environment“ (Bandura, 1991, S. 90). Die Bewertung dieser stressauslösenden Faktoren orientiert sich an evidenten Merkmalen von Stressoren, der subjektiven Interpretation des Bedrohungsniveaus, der Menge an Bewältigungsressourcen und der intuitiv gezeigten somatischen Stressreaktion (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 5). In einem sekundären Bewertungsvorhaben werden die eigenen Ressourcen gemäß ihren Bewältigungsaussichten beurteilt (vgl. Schwarzer, 1993, S. 12). Daraufhin folgt der aktive Bewältigungsprozess, der bei der Prävalenz eingesetzter Ressourcen und verfügbarer Kompetenzen gegenüber den Anforderungen vollendet ist (vgl. ebd., S. 12). Dabei ist v. a. das Zutrauen in die eigenen Bewältigungsfähigkeiten entscheidend (vgl. ebd., S. 12).

Während der selbstwirksamen Regulation kann es zur erneuten Einschätzung der Anforderung sowie der Ressourcen kommen, wenn bspw. neue Informationen über die herausfordernden Rahmenbedingungen eingeholt, erste zielführende Aktionen ausgeführt, Strategien geplant und Ressourcen aus dem sozialen Umfeld genutzt werden (vgl. Schwarzer, 1993, S. 13).

Wie bereits beschrieben wurde, impliziert der Bewältigungsprozess stets Emotionen, die sich wiederum auf diese Wechselbeziehung zwischen Individuum und Umwelt auswirken (vgl. Schwarzer, 1993, S. 41). Abhängig von der vorangegangenen Einordnung der Anforderungen in die drei angeführten Typen kann somit entweder produktive Anspannung, Wut, Trauer oder auch Angst ausgelöst werden. Angst wird z. B. entfacht, wenn das Individuum das Bewusstsein darüber erlangt, dass die eigenen Ressourcen zur Bewältigung der Umwelтанforderungen unzureichend sind (vgl. Schwarzer, 1993, S. 13).

Stress lässt sich grundsätzlich in zwei differente Erscheinungsformen unterscheiden. Eustress hat einen positiven Effekt auf die Entfaltung eines Individuums, denn dieses sieht veränderte Rahmenbedingungen als bewältigbare Herausforderungen an, entwickelt demnach eine hohe Handlungsbereitschaft sowie einen intrinsischen Tatendrang, meistert schließlich die gegebenen Anforderungen selbstwirksam und entwickelt dadurch seine Fähigkeiten weiter. Distress hingegen entsteht durch eine übermäßige und anhaltende Stressbelastung, welche auf die ungenügende Bewältigung widriger Verhältnisse (bspw. traumatische Erlebnisse) zurückzuführen ist und eine pathologische Wirkung besitzt (vgl. Ernst et al., 2022).

### 2.2.2 Stressantwort sowie Folgen der Stressbelastung

Unter der *biologischen Stressantwort* wird der unverzügliche Respons des Organismus auf dargebotene Stressoren verstanden, wobei dieser in zwei gegensätzliche Arten differenziert wird (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 94). Die *akute Stressantwort* erfolgt bei der einmaligen Konfrontation mit Stressoren, woraufhin der menschliche Körper mit einer umgehenden Zunahme „zerebraler (Noradrenalin), autonomer (Sympathikus) und etwas verzögert endokriner Aktivitäten der [Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse] (CRF und Cortisol)“ (ebd., S. 94) reagiert (vgl. ebd., S. 94). Bei Stress bewirken Corticotropin Releasing Hormone des Hypothalamus die Ausschüttung des Adrenocorticotropen Hormons [ACTH] in der Hypophyse, welches schließlich in der Nebenniere Cortisol freisetzt und somit die Wirkungsweise der Stresshormonachse vervollständigt (vgl. Schneider et al., 2020, S. 86).

Das vegetative Nervensystem steuert diese unterbewussten, biologischen Prozesse. Durch die gezielte Freisetzung aktivierender Hormone stellt der Sympathikus die umgehende Versorgung des Individuums mit reichlich Energie sicher und unterstützt dadurch die Bewältigung stressauslösender Gegebenheiten. Den Parasympathikus hingegen bedarf es zur Erholung des Organismus. Eine Balance dieser Gegenspieler ist im Hinblick auf die Gesundheit und Entfaltung des Individuums essenziell (vgl. Schneider et al., 2020, S. 45).

Das Hormon Noradrenalin erhöht den Blutdruck gezielt, sodass eine *Flucht- oder Kampfreaktion* möglich ist (vgl. Schneider et al., 2020, S. 44). Auch Cortisol zielt durch den Anstieg des Blutdrucks, des Blutzuckerspiegels und der Durchblutung auf diese erhöhte Leistungsfähigkeit in Stresssituationen ab (vgl. ebd., S. 86). Da Stress jedoch auch zur Unterzuckerung und zum Sinken des Blutdrucks führen kann, wird durch eine Steigerung der Cortisolwerte die lebensbedrohliche Nebennierenkrise verhindert (vgl. ebd., S. 86). Chronische Stressbelastung ist aufgrund der anhaltenden, übermäßigen Produktion von CRH, ACTH und Cortisol (vgl. ebd., S. 87) ein unverkennbares Gesundheitsrisiko. Nach Bewältigung der Anforderung findet schließlich die aktive Reduktion dieser Vorgänge statt, wodurch die Homöostase des Organismus wiederhergestellt wird (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 94f).

Die *Stressreaktion bei chronisch repetitiver oder anhaltender Stressbelastung* ist indes ganz spezifisch (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 95), denn „[d]iese wird durch zentralnervöse Regulatoren, in erster Linie Endocannabinoiden und endogenen Opiaten, sowie durch epigenetische Effekte moduliert“ (ebd., S. 95). Stress stört die innere Balance, weshalb z. B. Endocannabinoide Vorgänge mit erheblicher Neurotransmission einschränken, dadurch eine übermäßige Erregung im Gehirn vorbeugen und das Gleichgewicht sicherstellen (vgl. Lutz, 2020). Der primäre Anpassungsmechanismus, auch als *Allostase* bezeichnet, beruht auf der „Art und Frequenz der Stressoren und de[n] genetisch, epigenetisch und durch Stresserfahrung geprägte[n] Muster[n]“ (Wolf & Calabrese, 2020, 95) (vgl. ebd., S. 95). Bei anhaltendem Stress ist die Herstellung des ursprünglichen Gleichgewichts ausgeschlossen, stattdessen werden Stressreaktionen an den Typ und das Ausmaß eines Stressors, dessen Beständigkeit, die psychosoziale oder physische Belastungsart, die neurobiologische Resilienz sowie an Anpassungsleistungen stressmildernder Systeme angepasst (vgl. ebd., S. 95f). Wie unterschiedliche Adaptionsvorgänge eines Organismus bei akuter oder chronischer Stressbelastung ablaufen, wird im späteren Verlauf näher beschrieben.

Die Gesundheit eines Individuums wird gefährdet, wenn das Bewältigungsvorhaben sowie die entsprechende Emotionsregulation misslingen und der Stressor längerfristig auf das Individuum einwirkt (vgl. Schwarzer, 1993, S. 46). Ein überaus anspruchsvoller Bewältigungsprozess kann somit pathologische Auswirkungen auf den Betroffenen haben (vgl. ebd., S. 46). Im Gegensatz zum kurzfristigen Stressempfinden bleibt bei andauerndem Stress die Bewältigung herausfordernder Umweltbedingungen, die adäquate Reaktion darauf sowie die Herstellung der bereits beschriebenen Balance aus (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 5). Zudem haben sich bei der chronischen Stressbelastung gesundheits-schädigende Beschwerden bereits dauerhaft verfestigt (vgl. ebd., S. 5). In Bezug auf die akute Stressreaktion treten Symptome jedoch stets im unmittelbaren Zusammenhang mit stressverursachenden Bedingungen auf (vgl. ebd., S. 5).

Abhängig vom Ausmaß der Stressbelastung lassen sich kurzfristige sowie mittel- und langfristige Folgen von Stress ausmachen. Innerhalb dieser beiden Dimensionen werden die Auswirkungen von Stress erneut nach funktionellen Merkmalen untergliedert. Das Gefühl der Überanstrengung, Zerstreutheit und innere Unruhe stellen bspw. akute Stressreaktionen auf *kognitiv-emotionaler Ebene* dar. Der *Verhaltensebene* lassen sich hingegen erhöhte Reizbarkeit, zunehmender Egoismus, erhöhte Konfliktbereitschaft und vermehrter Substanzmissbrauch zuordnen, während Kopfschmerzen, Verdauungsprobleme und Verspannungen auf *physiologischer Ebene* zu vernehmen sind. Langandauernde Konsequenzen der Stressbelastung sind bezüglich des Empfindens bspw. Verzweiflung, Entkräftigung oder die Ausbildung psychischer oder psychosomatischer Störungen. Im Hinblick auf die Verhaltensebene sind längere Arbeitsausfälle, sozialer Rückzug und eskalierende innerfamiliäre Konflikte anzuführen, während sich auf physiologischer Ebene Langzeitfolgen wie Herz-Kreislaufstörungen und Diabetes ausbilden können (vgl. Bodenmann & Gmelch, 2009, S. 619).

### 2.2.3 Arten von Stressoren

Unter Stressoren werden stressauslösende Einflussfaktoren verstanden, die das innere Gleichgewicht aus physiologischen und psychischen Körperfunktionen eines Individuums bedrohen (vgl. Kaluza, 2018, S. 36). Das Gesundheitsrisiko, welches sich aus einem Stressor ergeben kann, ist zum einen abhängig von dessen Intensität, der Permanenz, aber auch dem Maß an Vertrautheit und Fremdheit und zum anderen von der Kalkulierbarkeit, den Möglichkeiten an persönlicher Einflussnahme, der Komplexität oder Eindeutigkeit von Gegebenheiten sowie der eigenen Betroffenheit (vgl. ebd., S. 37).

Primär ist allerdings die subjektive Einschätzung des Belastungsrisikos eines Stressors entscheidend, um dessen gesundheitsgefährdende Wirkung zu ermitteln (bspw. hinsichtlich der Kontrollierbarkeit oder des persönlichen Stellenwertes eines Stressors für ein Individuum) (vgl. Kaluza, 2018, S. 37). Sowohl kulturelle sowie regionale Werte und Normen als auch sozialstrukturelle Entwicklungen rufen gewisse Stressoren hervor (vgl. The Physiological Society, 2017). Stressoren sind demzufolge von Natur aus sehr vielfältig und lassen sich anhand unterschiedlicher Merkmale klassifizieren.

Grundsätzlich wird Dauerstress durch zwei konträre Arten von Stressoren ausgelöst. Charakterisiert werden *homotypische* Stressoren durch Beständigkeit, Wiederholung und Gleichartigkeit, während eine hohe Disparität *heterotypische* Stressoren kennzeichnet und Anpassungsprozesse noch beschwerlicher gestaltet (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 94).

Weiterhin werden Stressoren in kritische Lebensereignisse, alltägliche Belastungen und berufliche Anforderungen differenziert (vgl. Kaluza, 2018, S. 37). Gravierende Lebensumstände (wie unerwartete Verluste oder Partnerschaftskrisen) bedingen v. a. bei Korrelation mehrerer einschneidender Erlebnisse in einem kurzen Zeitfenster eine erhebliche Stressbelastung, deren Einfluss gesundheitsschädigend bzw. krankheitsverstärkend sein kann (vgl. ebd., S. 37). Diese krisenhaften Lebensereignisse bringen einen großen Verlust mit sich, lösen ein enormes Ohnmachtsempfinden aus und verändern die eigenen Zukunftsaussichten unmittelbar, weshalb es einer vollumfänglichen Anpassung an die dargebotenen Umwelтанforderungen bedarf, zur Bewältigung eine Unmenge an Ressourcen beansprucht wird und eine ausgiebige Emotionsregulation erforderlich ist (vgl. Filipp & Aymanns, 2018, S. 58-64). Kritische Erfahrungen werden in *altersgebundene, non-normative* und *epochalnormierte* Lebensereignisse oder in *non-events* gegliedert (vgl. ebd., S. 47-55). Während altersgebundene Lebensereignisse (das erste Beschäftigungsverhältnis, die Gründung einer Familie etc.) mit Bezug auf bestimmte Lebensphasen vorhersehbar sind (vgl. Brinkmann, 2014, S. 192), geschehen non-normative Ereignisse absolut unverhofft, weshalb der Bewältigungsprozess dieser Lebenskrisen (z. B. Todesfälle, Traumata) zumeist sehr anspruchsvoll verläuft (vgl. Filipp & Aymanns, 2018, S. 56). Ebenso belastend kann das Bewusstsein darüber sein, dass u. a. individuelle Lebensziele oder Selbstverwirklichungsansprüche an die eigene Person unerfüllt bleiben (vgl. Auth et al., 2003, S. 585). Diese non-events, die sich eben nicht ereignet haben, werden als sogenannte *Lebensenttäuschungen* bezeichnet (vgl. ebd., S. 585).

Zuletzt sind in diesem Zusammenhang die epochalnormierten Lebensereignisse zu nennen, welche einen zeitgeschichtlichen Bezug haben (bspw. Kriegserlebnisse, Umweltkatastrophen) (vgl. Brinkmann, 2014, S. 192).

„[D]aily hassles [...] [are] irritating, frustrating, distressing demands and troubled relationships that plague us day in and day out. Some of these hassles are transient, others are repeated or even chronic“ (Lazarus & DeLongis, 1983, S. 247). Besonders fordernd sind anhaltende Alltagsbelastungen, die aus der unablässigen Realisierung beruflicher Anforderungen, familiärer Aufgaben, Haushaltspflichten sowie freizeitbezogener Ansprüche resultieren. Entweder führt folglich die Überanstrengung aufgrund eines zu hohen Aufgabenumfangs oder das Missfallen gegenüber diesen alltäglichen Tätigkeiten zu einer negativen Beeinflussung der Gesundheit. Zu den Alltagsbelastungen zählen zwischenmenschliche Konflikte, unzureichende Wertschätzung, Zurückweisung oder soziale Isolation. Zudem ergeben sich Belastungen des täglichen Lebens auch durch die gedankliche Auseinandersetzung mit negativen Erlebnissen der Vergangenheit (bspw. Gewissenskonflikte) oder die Vorstellung fordernder Ereignisse in der Zukunft (z. B. Leistungsdruck). Allerdings bringen auch neuartige Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt Belastungen, wie Existenzängste oder Konkurrenzkampf, mit sich (vgl. Kaluza, 2018, S. 43).

Mögliche Stressoren im beruflichen Kontext sind der Arbeitsumfang, begrenzte Entscheidungsräume, das Ausbleiben gegenseitiger Unterstützung innerhalb einer Arbeitsgruppe und unzureichende Anerkennung (vgl. Kaluza, 2018, S. 41). Eigene Fähigkeiten, Einstellungen sowie die persönliche Bewertung der Arbeitsumwelt sind bezüglich der Einschätzung des Belastungsniveaus maßgeblich (vgl. ebd., S. 41). Im Rahmen des Beschäftigungsverhältnisses stellen u. a. auch Zeitdruck, eingeschränkte Gestaltungsmöglichkeiten, ein hohes Arbeitspensum, übermäßige Verantwortung und Mobbing Stressoren dar (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 51). Der *Stress-as-Offence-to-self-Ansatz* betont, dass Stress insbesondere von beruflichen Anforderungen verursacht wird, welche der Betroffene als *illegitim* ansieht (vgl. Semmer et al., 2013, S. 97). Darunter werden Tätigkeiten mit einem *unnötigen* oder *unzumutbaren* Charakter verstanden (vgl. ebd., S. 97). Zum Teil werden Aufgaben als vermeidbar angesehen (vgl. ebd., S. 97), während andere Tätigkeiten nicht mit den Regeln des sozialen Miteinanders (z. B. Diffamierungen) konform gehen (vgl. Kaluza, 2018, S. 40). „Wahrgenommene Illegitimität wird als mangelnde Wertschätzung und als Verletzung des Selbstwertes erlebt, verstärkt körperliche und psychische Stresssymptome und führt zu Ressentiments [...] gegenüber der Organisation“ (ebd., S. 41).

Den Ergebnissen der Wissenschaftler Maslach und Leiter (2001) nach zu beurteilen, wirken folgende strukturelle Indikatoren auf Dauer belastend und tragen zur Genese des Burnouts bei. Sowohl Überarbeitung, die Absenz von Kontrolle und soziale Spannungen als auch mangelnde Anerkennung, Ungerechtigkeit sowie gegensätzliche Werte stellen entscheidende Einflussfaktoren der Gesundheit dar (vgl. Maslach & Leiter, 2001, S. 41).

Im Rahmen des Projekts *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung* der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin [BAuA] wurden entscheidende Arbeitsbedingungsfaktoren zur Beurteilung der Arbeitssituation eruiert und in vier zentrale Kategorien unterteilt. Bezogen auf das pädagogische Arbeitsfeld lassen sich z. B. die Auswahl an Entscheidungsmöglichkeiten, das Arbeitspensum und die fachgerechte Begleitung der Kinder hinsichtlich der Emotionsregulation der Kategorie *Arbeitsaufgabe* zuordnen, während sich in die Dimension *Führung und Organisation* exemplarisch die Gerechtigkeit innerhalb institutioneller Strukturen, das soziale Beziehungsgeflecht sowie die Arbeitsplatzgarantie eingruppierten lassen. Weitere Arbeitsbedingungsfaktoren sind gemäß der Kategorie *Arbeitszeit* die Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Pausen, die Vereinbarkeit der Dienstzeiten mit dem Privatleben oder das ausgewogene Verhältnis zwischen Arbeit und Freizeit. Zu den *technischen Faktoren* zählen äußere Rahmenbedingungen (wie bspw. der Lautstärkepegel) (vgl. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2017, S. 11f).

Im folgenden Abschnitt erfolgt eine weitere Unterteilung möglicher Stressoren in verschiedene Kategorien, wobei explizit Beispiele angeführt werden, welche im Berufsalltag pädagogischer Fachkräfte eine Rolle spielen. Physische Stressoren sind jene Bedingungen (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 50), welche „die Einhaltung physiologischer Sollwerte bzw. die Erfüllung vitaler körperlicher Bedürfnisse“ (Kaluza, 2018, S. 36) beeinträchtigen. Diese Stressoren können entweder auf *chemischer* und *physikalischer* Ebene (hohe Lärmbelastung, extreme Temperaturen etc.) oder *körperlicher* Ebene (z. B. in Form von somatischen Beschwerden) wirken (vgl. ebd., S. 36). Die zusätzliche Unterteilung in *ökologische* und *ökonomische* Stressoren (wie widrige Arbeitsbedingungen oder Unterbezahlung) führt noch einen Schritt weiter (vgl. Bodenmann & Gmelch, 2009, S. 619). Psychosoziale Stressoren hingegen bilden sich in der Auseinandersetzung mit der sozialen Umwelt aus und wirken auf der Beziehungsebene (bspw. Konflikte, Ausgrenzung) (vgl. Kaluza, 2018, S. 36). Persönliche Stressoren gefährden die Befriedigung individueller Bedürfnisse nach bspw. Wertschätzung, Schutz oder Selbstverwirklichung (vgl. ebd., S. 37).

## 2.2.4 Bedeutende Stresstheorien

In den vorangegangenen Gliederungsabschnitten wurden bereits Prinzipien bezüglich der Entstehung von Stress angeführt, unterschiedliche Ausprägungen von Stress dargelegt sowie die Formung einer Stressreaktion beschrieben. Diese Ausführungen lassen sich grundsätzlich verschiedenen Stresstheorien zuordnen. Im Rahmen dieses Gliederungsabschnittes werden nun bedeutende stresstheoretische Ansätze knapp erläutert und zentrale Grundannahmen dargelegt. Aufgrund der Vielzahl an Stresstheorien wird bewusst eine Eingrenzung vorgenommen und vier Stresskonzepte mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen exemplarisch vorgestellt.

Angeschnitten wurden u. a. bereits Grundzüge des physiologischen Stressmodells von Selye (1950). Gemäß diesem Konzept wird Stress durch die Konfrontation mit veränderten Umweltbedingungen verursacht, der das Individuum mit einer physiologischen Stressantwort entgegnet (vgl. Schwarzer, 1993, S. 14). „In the biological sense stress is the interaction between damage and defence, just as in physics tension or pressure represents the interplay between a force and the resistance offered to it“ (Selye, 1950, S. 1384). Der Fokus des **Allgemeinen Anpassungssyndroms** [AAS] liegt auf den biologischen Prozessen und den Auswirkungen einer anhaltenden Stressbelastung auf den Organismus (bspw. somatische Erschöpfungssymptome) (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 23). Das AAS entwickelt sich in drei Stadien (vgl. Selye, 1950, S. 1383). In der anfänglichen *Alarmphase* antwortet der Körper bspw. durch Beschleunigung der Atmung oder Zunahme der Herzfrequenz unmittelbar auf den Umweltreiz, wodurch eine höhere Energieversorgung gewährleistet wird (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 23f). In der *Widerstandsphase* soll das innere Gleichgewicht schließlich wiederhergestellt werden, indem überwiegend endokrine und metabolische Regulationsvorgänge physiologische Abweichungen ausgleichen (vgl. ebd., S. 24). Bei erfolgreicher Anpassung des Organismus wird die *Erschöpfungsphase* abgewendet (vgl. ebd., S. 24). Durch das Anhalten der Stressbelastung hingegen werden organische und funktionelle Mechanismen irreversibel geschädigt (vgl. ebd., S. 24) und negative Emotionen als Folge von Distress hervorgerufen (vgl. Paulsen & Kortsch, 2020, S. 6f). Ein ausgeglichenes Wechselspiel von Anspannung und Entspannung kann jedoch auch eine Zunahme der Leistungsfähigkeit bewirken, die als *Superkompensation* bezeichnet wird (vgl. ebd., S. 7). „Adaptability and resistance to stress are fundamental prerequisites for life, and every vital organ and function participates in them“ (Selye, 1950, S. 1383) und sind somit entscheidend für den Bewältigungsprozess.

Auch die Wirkungsweise des **Transaktionalen Stressmodells** nach Lazarus wurde unter dem Gliederungsabschnitt 2.2.1 bereits näher erläutert. Dieses psychologische Konzept befasst sich überwiegend mit der subjektiven Einschätzung der Stressbelastung und stellt angesichts der Stressbewältigung kognitive Vorgänge in den Vordergrund (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 24). Im Wesentlichen ergibt sich die Stressantwort aus individuellen Bewertungsprozessen (vgl. ebd., S. 24), welche sich in *primary* und *secondary appraisal* gliedern (vgl. Jerusalem & Schwarzer, 1992, S. 197). Trotz Verwendung dieser beiden Begrifflichkeiten ist die Reihenfolge der Bewertungsprozesse offen (vgl. Jerusalem & Schwarzer, 1992, S. 197). Die Beurteilung des Verhältnisses von fordernden Gegebenheiten und persönlicher Ressourcen sowie Bewältigungskompetenzen bestimmt das Stresslevel (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 24). „Appraisal refers to the way a person construes the significance of an encounter for his or her well-being, that is, as irrelevant, benign, harmful, threatening, or challenging, the latter three being forms of stress appraisal“ (Lazarus & DeLongis, 1983, S. 249). Sowohl bevorstehende Gefahren (wie Herausforderungen und Bedrohungen) als auch Schäden vergangener Ereignisse können in Form von Stressoren auf das Individuum einwirken und hinsichtlich der Bewältigung und Emotionsverarbeitung differente Strategien erfordern (vgl. Jerusalem & Schwarzer, 1992, S. 197). Coping meint die Bewältigung belastender Umstände durch Adaptionsprozesse (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 26). Schon eine Neubewertung der Bewältigungsaussichten kann eine Entlastung zur Folge haben und die Stressbelastung auflösen (vgl. ebd., S. 26). Zur Veranschaulichung des Konzepts kann die nachfolgende Abbildung herangezogen werden.

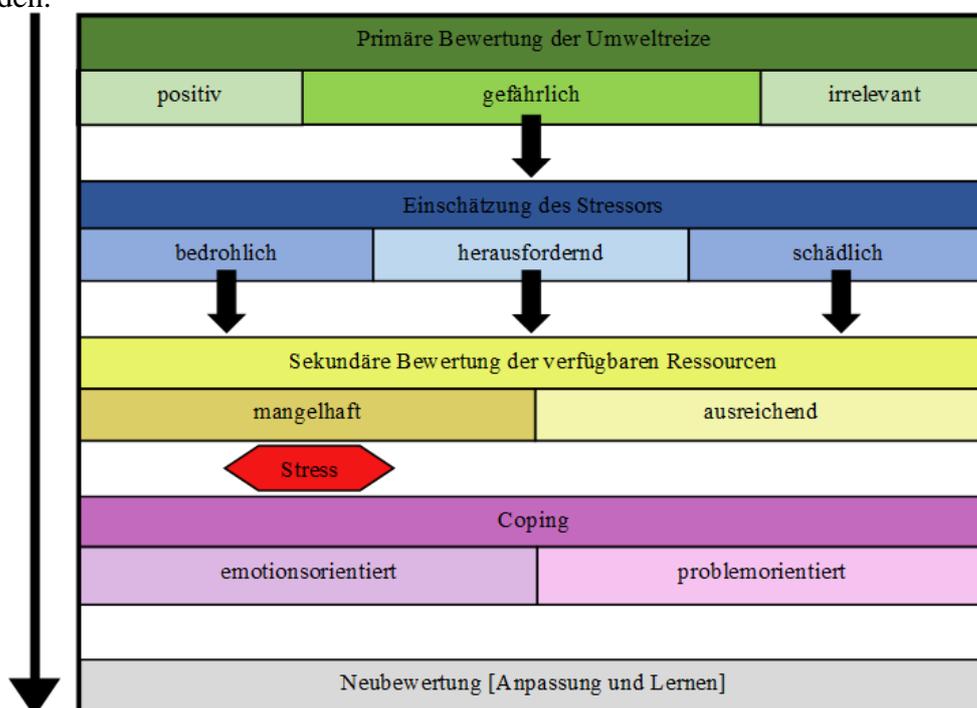


Abb. 1: Das Transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Folkman (1984)

Im Gegensatz dazu spezifizieren sich soziologische Modelle auf die Ausbildung von Stress in der Auseinandersetzung mit dem sozialen Umfeld (vgl. Ernst et al., 2022). Das **Anforderungs-Kontroll-Modell** von Karasek und Theorell (1990) kann herangezogen werden, um die Stressentstehung im Berufsleben darzulegen. Aus dem Ungleichgewicht zwischen den beruflichen *Anforderungen* und den *Kontrollmöglichkeiten* eines Arbeitnehmers resultiert Stress (vgl. Ernst et al., 2022). Dabei wirken sich übermäßige körperliche und mentale Anforderungen sowie gewisse quantitative Indikatoren (wie bspw. Zeitnot) und stark begrenzte Gestaltungsräume bezüglich der Erledigung eigener Arbeitsaufgaben besonders belastend aus, behindern u. a. selbstwirksames Agieren und können durchaus einen pathologischen Effekt haben (vgl. Siegrist & Dragano, 2008, S. 307).

Zuletzt beschreibt das **Diathese-Stress-Modell**, dass sowohl die psychische Gesundheit eines Individuums als auch deren Gefährdung grundlegend durch die „Interaktion biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren unter Berücksichtigung von entwicklungsbezogenen Aspekten“ (Wittchen et al., 2020, S. 23) bedingt wird (vgl. ebd., S. 23). Dieses biopsychosoziale Stresskonzept entspricht einem multifaktoriellen Erklärungsansatz hinsichtlich der Genese psychischer Störungen (vgl. Ernst et al., 2022). In diesem Zusammenhang ist der Einfluss erblicher und entwicklungsbiologischer Merkmale (Genetik, somatische Beeinträchtigungen etc.) nicht zu unterschätzen, denn durch die Transformierung zerebraler Funktionen kann sich eine Vulnerabilität ausbilden (vgl. ebd.). Unter Vulnerabilität wird demnach eine genetisch bedingte oder erworbene Verletzlichkeit gegenüber der zu bewältigenden Umwelтанforderungen verstanden, durch welche Stressoren als besonders belastend wahrgenommen werden, was wiederum entscheidend zur Entstehung psychischer Störungen beiträgt (vgl. Wittchen et al., 2020, S. 24). Gleichen protektive Faktoren die stressauslösende Belastungssituation in Kombination mit psychosozialen Risiken (z. B. Entwicklungsstörungen) aus, wird die psychische Gesundheit gewahrt (vgl. Ernst et al., 2022). Resilienz ist „die Fähigkeit des psychischen Immunsystems [...], seine selbst(wert)erhaltenden Ressourcen in einer spezifischen Situation zu einem spezifischen Zeitpunkt flexibel einsetzen [...] zu können und aus Krisen [...] neue Resistenzen zu lernen“ (Menning, 2015, S. 95). Sogenannte *coping skills* sind indessen Bewältigungsfähigkeiten, mithilfe derer ein Individuum die belastenden Gegebenheiten durch vielfältige Anpassungsleistungen zielführend bewältigen kann (vgl. Wittchen et al., 2020, S. 24).

### 2.2.5 Förderliche und hinderliche Copingstrategien

Durch die Inhalte der vorangegangenen Gliederungsabschnitte wird die maßgebliche Bedeutung der fortlaufenden Bewältigung belastender Anforderungen ersichtlich. Natürliche Anpassungsprozesse und bewusstes Coping stellen den Schlüssel der psychischen Gesundheit dar und sind im Hinblick auf die Verhinderung einer stressbedingten Überlastung unerlässlich. Neben den günstigen Bewältigungsstrategien gibt es allerdings auch gesundheitsschädigende Verhaltensweisen im Umgang mit Stressoren. Außerdem gilt es, automatische Reaktionen des Organismus von bewussten Copingmechanismen zu trennen.

Auf ein anhaltend hohes Stressniveau antwortet der menschliche Körper automatisch mit biogenetischen Schutzmechanismen (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 100). Die primäre Reaktion des Organismus bezogen auf solche chronischen Stressbelastungen dient der Sicherstellung zentraler Vitalfunktionen durch *Allostase* (vgl. Stangl, 2022). Diese anfangs überlebenssichernden Adaptionvorgänge können sich auf Dauer jedoch pathologisch auswirken (vgl. ebd.). Eine vermehrte Versorgung des Organismus mit Energie ist zu Beginn von Nöten, um existenzielle Anpassungsleistungen zu vollbringen (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 102). Zu einem späteren Zeitpunkt hingegen muss eine *Stressadaptation* erfolgen, um die Vigilanz des Körpers zu mindern (vgl. ebd., S. 101). Von der Stressadaptation wird gesprochen, wenn sich die Aktivität der HHN-Achse sowie des Sympathikus normalisiert und dadurch die Produktion von Noradrenalin und Cortisol wieder reduziert wird (vgl. ebd., S. 100f). Im Gegensatz zu den homotypischen Stressoren tritt v. a. bei der permanenten Konfrontation mit heterotypischen Stressoren *Maladaptation* ein (vgl. ebd., S. 100). Das stete Vollziehen des gesamten biologischen Stressrepertoires aufgrund der Verschiedenartigkeit der Stressoren hat ein anhaltend gesteigertes Stresslevel zur Folge (vgl. ebd., S. 102). Eine Maladaptation ergibt sich des Weiteren aus dem Mangel an adaptiven Vorgängen sowie der Unzulänglichkeit und Ermüdung der Anpassungssysteme oder aus unstimmgigen Reaktionen der zentralen Stressachsen, wie es bspw. bei Autoimmunerkrankungen der Fall ist (vgl. ebd., S. 102).

In Anbetracht des aktiven Copings ist ein Individuum andererseits auch in der Lage, ausgeprägte Stressbelastungen mithilfe von zielführenden Verhaltens- und Denkweisen zu bewältigen und somit den Zustand der Homöostase selbstwirksam wiederherzustellen (vgl. Ernst et al., 2022).

Als herausfordernd eingeschätzte Umweltbedingungen werden vom Individuum als Chancen interpretiert, eigene Grenzen zu überschreiten und sich schließlich eigenaktiv weiterzuentwickeln (vgl. Jerusalem & Schwarzer, 1992, S. 197). Voller Tatendrang, Selbstvertrauen und intrinsischer Motivation stellt es sich den in seinen Augen anregenden Anforderungen (vgl. ebd., S. 197). Als bedrohlich wahrgenommene Situationen implizieren zukünftige Schäden oder Verluste, gefährden folglich das positive Selbstkonzept und bringen physische Beschwerden mit sich (vgl. ebd., S. 197). Zur aktiven Bewältigung der veränderten Gegebenheiten steht ihm in diesem Fall eine gewisse Menge an Bewältigungsfähigkeiten zur Verfügung. Schäden aus vergangenen Ereignissen (z. B. Kränkungen des Selbstwertes, Tod einer Bezugsperson) können wegen des Ohnmachtsgefühls zu einer Kapitulation des Betroffenen führen (vgl. ebd., S. 197). Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich sowohl das eruierte Belastungsniveau einer stressauslösenden Situation als auch die Zuordnung des Stressors zu einer der drei Dimensionen entscheidend auf das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, die responsiven Verhaltensweisen und die Wahl adäquater Copingstrategien auswirkt. Dabei wägt der Einzelne seine eigenen Fähigkeiten, die Unterstützungsleistungen des sozialen Umfelds und Ressourcen jeglicher Form ab (vgl. ebd., S. 197).

Die Copingmechanismen des Betroffenen werden grundsätzlich in *instrumentell*, *emotionsorientiert* und *regenerativ* differenziert (vgl. Ernst et al., 2022). Während problemfokussiertes bzw. instrumentelles Coping die gestörte Mensch-Umwelt-Beziehung bearbeitet, erfolgt bei der emotionsfokussierten Bewältigung eine Neubewertung der Belastungssituation (vgl. Lazarus & DeLongis, 1983, S. 249). Bereits die Neueinschätzung des Bewältigungsvorhabens sowie dessen Erfolgsaussichten können zur Entlastung führen und das Stresslevel senken (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 26). Akkomodation betrifft die Veränderung der Situation durch Adaptionprozesse, Assimilation hingegen meint Anpassungen auf Seiten des Individuums (vgl. ebd., S. 26).

Zu beachten ist, dass die Bewertung der Stressoren sowie der Umgang diesbezüglich die Gefühlslage eines Individuums bestimmen, umgekehrt diese beiden Vorgänge aber auch durch das emotionale Befinden beeinflusst werden (vgl. Lazarus & DeLongis, 1983, S. 249). „Emotion-focused coping operates through a variety of cognitive acts, such as attentional avoidance, intellectualized detachment, denial, reinterpretation of the past, humor, magical or wishful thinking, and religious faith“ (ebd., S. 249).

Diese Bewältigungsstrategie basiert folglich auf der Beeinflussung der emotionalen Verfassung und inneren Einstellungen durch z. B. die Modifikation mentaler Strukturen oder das Ignorieren eines Stressors (vgl. Ernst et al., 2022). Das emotionsorientierte Coping erzielt die Regulation der Gefühle, während die problemorientierte Bewältigung die Umweltbedingungen aktiv umgestaltet und somit den belastenden Zustand auflöst (vgl. Heinrichs et al., 2015, S. 26). Im Sinne der instrumentellen Bewältigung werden Stressoren aktiv beseitigt und Schwierigkeiten gelöst, was durch eine adäquate Zeiteinteilung, Wissenserweiterung oder das Einfordern von Unterstützung geschehen kann (vgl. Ernst et al., 2022). Entspannungsmethoden oder sportliche Aktivitäten stellen regenerative Copingmaßnahmen dar, welche Stressreaktionen mildern, einen Zustand der Entspannung herstellen und auf lange Sicht das innere Gleichgewicht wahren (vgl. ebd.). Bewältigungsstrategien sind dann erfolgreich, wenn sich die innere Anspannung abbaut, die Stimmungslage positiv anhebt und körperliche Vorgänge normalisieren (vgl. Schwarzer, 1993, S. 17).

Als besonders wirksame Bewältigungsstrategien „erwiesen sich aktives Problemlösen, kognitive Umstrukturierung, das Bemühen um und die Inanspruchnahme von sozialer Unterstützung sowie ein »nicht-antagonistischer« Umgang mit negativen Emotionen“ (Kaluzka, 2018, S. 67). Wegen der Individualität jedes Einzelnen (z. B. persönliche Bedürfnisse, eigene Wertvorstellungen oder Zielsetzungen) und der Heterogenität der Belastungssituationen kann man keine ideale und allgemeingültige Strategie festlegen (vgl. ebd., S. 67). Im Bestfall verfügt ein Individuum über eine Vielfalt an instrumentellen, kognitiven und regenerativen Copingmechanismen sowie ein äußerst hohes Maß an Flexibilität (vgl. ebd., S. 67). Auch individuelle und soziale Ressourcen haben einen positiven Einfluss auf den Bewältigungsprozess (vgl. Ernst et al., 2022). Je nach Art der Stressbelastung kann bspw. auch die Annahme oder das Verharmlosen einer Situation förderlich sein (vgl. Kaluzka, 2018, S. 68). Anderen Personen hilft auf kurze Sicht das Ignorieren einer stressverursachenden Gegebenheit, das Vermeiden eines Stressors oder das bewusste Entfliehen aus der Situation (vgl. Ernst et al., 2022). Eine hinderliche Bewältigungsmethode ist zweifelsohne das Verdrängen der bestehenden Problematik und akuten Überforderung durch Substanzmissbrauch, denn solch destruktive Copingmethoden können die Entstehung von Störungen sogar begünstigen (vgl. Ernst et al., 2022). Ein Ausbleiben von Adaptionsprozessen hat längerfristig psychische und physiologische Probleme und zwischenmenschliche Konflikte zur Folge (vgl. Schwarzer, 1993, S. 17).

Die Forscher Carver, Scheier und Weintraub (1989) befassten sich intensiv mit verschiedenen Strategien zur Bewältigung einer Stressbelastung und ordneten diese in ihrer COPE-Scale entsprechend ihrer Wirksamkeit verschiedenen Kategorien zu. Der folgenden Tabelle lassen sich dahingehend weitere funktionale und dysfunktionale Bewältigungsstrategien entnehmen (vgl. Carver et al., 1989).

<i>Art</i>	<i>Bewältigungsstrategie</i>	<i>Beschreibung</i>
Problemfokussiert	Aktive Bewältigung	Selbstwirksame Umgestaltung der belastenden Gegebenheiten
	Planung	Vorausschauende Festlegung zukünftiger Handlungsschritte
	Selbststeuerung	Gestaltung eigener Entscheidungsräume
	Instrumentelle Unterstützung	Unterstützung durch das soziale Umfeld
Emotionsfokussiert	Emotionale Unterstützung	Ermutigung und Begleitung
	Akzeptanz	Annahme der Realität
	Positives Reframing	Positive, jedoch realistische Neubewertung der Situation
	Humor	Heiterkeit
	Religion	Glaube und Zugehörigkeit
Dysfunktional	Disengagement	Absenz von Bewältigungsversuchen
	Entladen der Gefühle	Beschränkung auf negative Emotionen
	Verneinung	Dementierung der Belastungssituation
	Selbstvorwürfe	Schuldgefühle bezüglich der Probleme
	Substanzmissbrauch	Ausblenden der Situation

Tab. 1: Bewältigungsstrategien nach Carver, Scheier und Weintraub (1989)

Nach der bewusst sehr ausführlichen Darstellung der bedeutsamen Thematik Stress und Stressbewältigung folgt in den kommenden Gliederungsabschnitten nun die Erläuterung der Begrifflichkeit *Burnout*. Die umfangreiche Bearbeitung des ersten Gliederungspunktes soll den Hintergrund des Burnout-Syndroms verständlich machen, denn Stress gilt als zentrale Voraussetzung für eine solche berufsbedingte Überlastung der Betroffenen. Zu Beginn wird das Störungsbild *Burnout* beschrieben, die Einordnung des Syndroms in das Klassifikationssystem ICD-11 dargelegt und wesentliche Anzeichen und Symptome angeführt. Anschließend wird der Störungsverlauf erklärt, auf Entstehungsbedingungen, mögliche Ursachen sowie Auslöser Bezug genommen und schließlich der Prozess der Diagnostizierung und die Interventionsmaßnahmen grob dargestellt.

## 3 Burnout als Folge einer chronischen Stressbelastung

### 3.1 Begriffsbeschreibung des Burnout-Syndroms

Unter dem Begriff *Burnout* wird ein anhaltendes, negatives Befinden gegenüber dem eigenen Berufsleben verstanden. Charakteristische Merkmale sind neben der erheblichen Erschöpfung des Betroffenen auch eine hohe Erregtheit und Stressbelastung, das Gefühl verminderter Leistungsfähigkeit, innerliche Demotivation sowie die Entstehung dysfunktionaler Verhaltens- und Denkweisen bezüglich des Arbeitsalltags (vgl. Schaufeli & Enzmann, 1998, S. 36). „The burnout syndrome is a hetero-geneous concept mostly understood as a complex of symptoms, primarily exhaustion, in response to prolonged emotional and interpersonal stress at work“ (Känel, 2008, S. 485). Burnout ist demzufolge die verhaltensbezogene, körperliche, gefühlsmäßige und kognitive Reaktion des Organismus auf die anhaltende psychische oder physische Stressbelastung, welche sich aus der Konfrontation mit berufsbezogenen Stressoren ergibt (vgl. ebd., S. 477). Auch Hillert und Marwitz (2006) untermauern in ihrem Definitionsansatz die maßgebliche Bedeutung von Stress. „Burnout stellt sich [...] als Folge von länger anhaltendem Stress ein, [...] wenn dem Betroffenen eine erfolgreiche Bewältigung der Belastungen nicht gelingt. Burnout ist demnach das Ergebnis einer verfehlten oder missglückten Anpassungsleistung“ (Hillert & Marwitz, 2006, S. 154). Insofern fungieren umweltbezogene Stressoren als Auslöser für die Genese des Burnout-Syndroms (vgl. Stock, 2011, S. 8), wenn eine Bewältigung dieser herausfordernden Bedingungen ausbleibt (vgl. Hedderich, 2009, S. 20). Hedderich fasst Burnout als Endstadium eines vergeblichen Bewältigungsprozesses auf (vgl. ebd., S. 20). Ihrer Ansicht nach kann Burnout durch adäquates Coping und Zufriedenheit im Berufsleben vorgebeugt werden (vgl. ebd., S. 21). Betroffene erachten das Burnout meist als einen endgültigen Gesundheitszustand, anstatt Burnout als einen andauernden, sich verändernden Prozess wahrzunehmen (vgl. Fröhlich, 2015, S. 77). Auf Dauer kann das sukzessive ausgebildete Syndrom auch die Genese affektiver Störungen oder somatischer Beeinträchtigungen zur Folge haben (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 257). Aus volkswirtschaftlicher Perspektive stellt das Burnout-Syndrom eine merkliche finanzielle Belastung dar (vgl. Känel, 2008, S. 485).

Grundsätzlich ist Burnout ein „multidimensionales komplexes Syndrom, welches durch [die Wechselwirkung] intrapsychische[r], interpersonale[r], arbeits- und organisationsbezogene[r], historisch-gesellschaftliche[r] und soziale[r] Faktoren beeinflusst wird und sich in mehreren Symptomen äußert“ (Körner, 2002, S. 23).

Erstaunlich ist, dass sich aus dem eingangs großen beruflichen Engagement und arbeitsbezogenen Enthusiasmus nach und nach eine Belastung entwickeln kann (vgl. Körner, 2002, S. 23f). Unwirksame Copingmechanismen in Bezug auf Stressoren und sozialen Anforderungen haben langfristig das Burnout zur Folge (vgl. ebd., S. 23f).

Im Gegensatz zum Burnout-Syndrom kann sich auch übermäßige Langeweile, Desinteresse und Unterforderung im Berufsleben, das sogenannte *Boreout*, schädigend auf die Gesundheit eines Individuums auswirken (vgl. Rothlin & Werder, 2007, S. 13). Stress entsteht in diesem Zusammenhang sowohl durch die Geheimhaltung dieser Unterforderung aus Sorge vor Entlassung und die miteinhergehenden Schuldgefühle als auch durch mangelnde Selbstwirksamkeit und unzureichende Selbstverwirklichung (vgl. AOK Sachsen-Anhalt).

### 3.2 Kategorisierung gemäß der ICD-11

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt Burnout in Anbetracht des international anerkannten Klassifikationssystems ICD-11 als stressbedingte Erkrankung. Ursächlich für die Entstehung dieses Syndroms mit dem Verschlüsselungscode QD85 ist demnach das übermäßige und anhaltende Einwirken von Stressoren des beruflichen Kontextes. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, dass der durch arbeitsbezogene Stressoren herbeigeführte Belastungszustand nicht überwunden wurde. Neben dem ausgeprägten Erschöpfungsempfinden lassen sich angesichts der Symptomatik auch das hohe Ausmaß an Pessimismus und Verachtung bezüglich des Berufslebens sowie die gezielte Verdrängung von Gedanken an die Arbeit anführen. Ein typisches Störungsmerkmal ist des Weiteren die persönliche Auffassung darüber, beruflichen Pflichten nicht ausreichend gerecht zu werden und die erforderliche Leistung nicht zu erbringen (vgl. BfArM, 2022b).

Während Burnout in der ICD-10 gemeinsam mit dem *Ausgebranntsein* [Z73.0] lediglich als ein Symptom der Kategorie Z73 *Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten der Lebensbewältigung* aufgezählt wird, erfährt das einstige Störungsmerkmal nun in der revidierten Fassung ICD-11 einen starken Bedeutungszuwachs (vgl. BfArM, 2022a). Im Gegensatz zur ICD-10 stellt das Burnout nun nicht mehr nur eine pathologische Auffälligkeit dar, sondern wird nun als gesondertes Störungsbild anerkannt und von bloßen Symptomen, wie bspw. der völligen Erschöpfung oder seelischen Belastung, abgegrenzt (vgl. BfArM, 2022a). Burnout entsprach damals einem gesundheitsbezogenen Einflussfaktor (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 255).

Das unterdessen anerkannte Syndrom kann neuerdings dem Indikator *Problematik in Verbindung mit Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit* der Kategorie *Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen* zugeordnet werden (vgl. BfArM, 2022b).

### 3.3 Anzeichen und Symptome

Pines, Aronson und Kafry (1983) verdeutlichen das Gefühl des *Ausgebranntseins* (vgl. Kitze, 2022, S. 30) anhand von gesundheitlichen Anzeichen und konzentrieren sich dabei auf den beruflichen Kontext. Die *körperliche* Erschöpfung wird u. a. gekennzeichnet durch eine hohe Infektionsanfälligkeit, Übermüdung, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen und Kraftlosigkeit (vgl. Pines et al., 1983, zitiert nach Kitze, 2022, S. 33). Die äußerst negative und defizitorientierte Sicht auf sich selbst, die persönliche Lebensführung und das soziale Umfeld sind Merkmale der *geistigen* Erschöpfung (vgl. ebd., S. 33). Depressive Verstimmung, Hilflosigkeit, Ohnmachtsgefühle, übermäßige Sensitivität, Reizbarkeit und Desperation lassen sich der *emotionalen* Erschöpfung zuordnen (vgl. ebd., S. 33). Außerdem empfinden Betroffene wegen der Überlastung zumeist weder Vorfreude noch Motivation im Hinblick auf den eigenen Beruf und sind heftigen emotionalen Reaktionen ausgesetzt (vgl. Kitze, 2022, S. 31). Gemäß der Interpretation von Freudenberg (1974) ist Überlastung auch in Verdrossenheit, Skepsis oder Zynismus erkennbar (vgl. Freudenberg, 1974, S. 160).

Die Symptome lassen sich zusätzlich in die drei Kategorien *emotionale Erschöpfung*, *Depersonalisation* und *das Gefühl reduzierter Leistungsfähigkeit* einordnen (vgl. Kitze, 2022, S. 38-41).

Als *emotionale Erschöpfung* wird die übermäßige Belastung eines Individuums auf affektiver Ebene bezeichnet. Diese Erschöpfung wird durch eine Vielzahl an Merkmalen gekennzeichnet und stellt das *unbedingte* Symptom dar, welches zur Diagnostizierung des Burnout-Syndroms unerlässlich ist. Ausschlaggebend für den entkräfteten Zustand ist die unzureichende Kompensation der Stressbelastung, was auf das unausgeglichene Verhältnis zwischen den gestellten Umweltanforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten sowie Ressourcen zurückzuführen ist. Wesentliche Anzeichen der emotionalen Erschöpfung sind in diesem Zusammenhang Unbehaglichkeit, Verärgerung, Ohnmacht, Frustration, Erregtheit, Gleichgültigkeit und Gefühlskälte. Erschöpfung wird im beruflichen Kontext auch durch die verminderte Qualität der Arbeitsleistung, erschwerte Emotionsregulation sowie rasante Überforderung im zwischenmenschlichen Umgang deutlich (vgl. Kitze, 2022, S. 38f).

Auch physische Beschwerden, wie Magen-Darm-Probleme, treten auf (vgl. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2020).

Die defizitorientierte Sichtweise auf den eigenen Beruf, die Tätigkeitsschwerpunkte und Arbeitsmethoden sowie die Klienten und das kollegiale Umfeld sind Anzeichen der *Depersonalisation* (vgl. Rösing, 2003, S. 20).

In Bezug auf das Arbeitsfeld KiTa sind neben verhaltenen Gesprächen und einem distanzierten Umgang mit Kollegen auch Probleme bei der Beziehungspflege zu Kindern und ihren Familien anzuführen. Nennenswert sind zudem die zynische Einstellung zur sozialen Umwelt (vgl. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2020), das absolute Desinteresse und die fehlende Motivation zur Erfüllung der Arbeitsaufgaben sowie die Reduktion der Arbeitszeit und die dürftige Erledigung beruflicher Anforderungen. „Ein besonderes Kennzeichen der Entfremdung ist die entwertende Einstellung gegenüber anderen, die sich im Extremfall zu Verachtung, Zynismus und Aggressivität steigern kann“ (Stock, 2011, S. 16). Umstritten ist, ob die Depersonalisation aufgrund der bewussten Distanzierung zum Umfeld für Einzelne einen protektiven Mechanismus darstellen kann (vgl. Kitzte, 2022, S. 40f).

Zuletzt stellt auch das *Gefühl reduzierter Leistungsfähigkeit* hinsichtlich alltäglicher Aufgaben ein zentrales Symptom von Burnout dar. Dem eigenen Ermessen nach sind individuelle Fähigkeiten ungenügend und das Handeln im Berufsalltag ineffizient. Das als solches interpretierte Versagen steigert die Unzufriedenheit im Berufsleben und verfestigt ein negatives Selbstbild, was sich auf die Qualität der Aufgabenerledigung auswirkt (vgl. Kitzte, 2022, S. 41f).

### 3.4 Störungsverlauf, Entstehungsbedingungen und Ursachen

Dass eine hohe chronische Stressbelastung durch herausfordernde Gegebenheiten verursacht wird, wurde in den vorangegangenen Gliederungsabschnitten bereits erläutert. Die Genese des Burnouts, welches als Folge einer erheblichen berufsbezogenen Stressbelastung entsteht, kann u.a. durch das transaktionale Modell von Lazarus und Folkman (1984) (siehe Abbildung 1) verdeutlicht werden. Um zu verstehen, wie äußere Umstände im Berufsalltag Stress bedingen und auf lange Sicht die Entstehung des Burnout-Syndroms bewirken, können die Inhalte des Gliederungsabschnittes 2.2 herangezogen werden.

Es gibt eine Vielzahl an Erklärungsmodellen, welche darauf abzielen, die Genese des Burnout-Syndroms zu veranschaulichen. Im Rahmen dieser Arbeit liegt der Fokus auf

dem siebenstufigen Modell von Burisch (2014). Nachfolgend werden die entsprechenden Phasen sowie eine exemplarische Auswahl an Symptomen jeder Stufe dargelegt.

Die Reihenfolge der Symptome wird durch intrinsische und extrinsische Faktoren bestimmt und ist aus diesem Grund nicht verbindlich. Die Entstehung des Burnout-Syndroms kann durch innere oder äußere Veränderungen verhindert werden, jedoch sind anhaltende gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht ausgeschlossen (vgl. Burisch, 2014, S. 30).

Zu Beginn treten erste *Warnsymptome* (z. B. das Dementieren persönlicher Begehren, das Gefühl der Überlastung und innere Unruhe) auf, welche die Anfangsphase charakterisieren (vgl. Burisch, 2014, S. 26). Die zunehmende Distanzierung zu Klienten, Empathielosigkeit, Zynismus, das Gefühl unzureichender Wertschätzung und eine negative Haltung gegenüber dem Beruf sind Kennzeichen der Phase des *reduzierten Engagements* (vgl. ebd., S. 26f). Im Anschluss folgt die Phase der *emotionalen Reaktionen und Schuldzuweisung*, welche sowohl in Symptome der Depression (emotionale Ausbrüche, Apathie etc.) als auch Aggression (bspw. zwischenmenschliche Streitigkeiten, Reizbarkeit) unterschieden werden (vgl. ebd., S. 27f). Die Phase des *Abbaus* bezieht sich auf Krankheitszeichen, wie die beschränkte kognitive Leistungsfähigkeit oder verminderte Kreativität (vgl. ebd., S. 28). Emotionale Gleichgültigkeit, das Ablegen von Hobbys oder sozialer Rückzug sind Teil der *Verflachung* (vgl. ebd., S. 28f). In der sechsten Phase bilden sich *psychosomatische Reaktionen* aus; typisch hierfür sind ein geschwächtes Immunsystem, gestörtes Essverhalten, Substanzmissbrauch oder Atembeschwerden (vgl. ebd., S. 29). Abschließend lassen sich Pessimismus, suizidale Denkweisen und der Verlust des Lebenssinns der letzten Phase, welche sich *Verzweiflung* nennt, zuordnen (vgl. ebd., S. 29).

Burisch (2014) beschreibt ein weiteres Phasenmodell des Burnout-Syndroms. Die Inhalte basieren auf dem Modell von Edelwich und Brodsky (1980) und wurden von Burisch übersichtlich zusammengefasst. Auf die anfängliche *idealistische Begeisterung*, in welcher sich ein Individuum mit voller Hingabe seinen beruflichen Aufgaben widmet und ganz zuversichtlich die Umsetzung seiner hohen Ambitionen anstrebt, folgt nach ersten Enttäuschungen die *Stagnation* (vgl. Burisch, 2014, S. 43). Im Rahmen dieser Phase werden zwar erste Zielsetzungen relativiert, allerdings stellt der Beruf nun vollends den Lebensmittelpunkt dar (vgl. ebd., S. 43). In der darauffolgenden *Frustration* nimmt der Einzelne seinen begrenzten Handlungsspielraum wahr, wägt den Sinn seines Handelns ab, empfindet Ohnmacht und bemerkt die Unvereinbarkeit seiner Ideale mit den

Realisierungsmöglichkeiten (vgl. Stock, 2011, 21f). In der Phase der *Apathie* erfolgt schließlich eine gedankliche Kündigung und das Beschränken der eigenen Leistung auf das Minimum, denn der Betroffene ist äußerst frustriert und resigniert (vgl. ebd., S. 22). Burisch zählt in seiner Übersicht als fünfte Phase noch die *Intervention* auf (vgl. Burisch, 2014, S. 43), die jedoch vom Prozess der Genese abzugrenzen ist.

Ursächlich für die Entstehung des Burnout-Syndroms ist das biopsychosoziale Wechselspiel aus biologischen und psychologischen Faktoren, Persönlichkeitsmerkmalen und sozialen Umweltbedingungen (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 260).

Die **innere Werthaltung** gegenüber der Ausübung des eigenen Berufs beeinflusst die Entstehung des Burnouts in hohem Maß (vgl. Körner, 2002, S. 50). Hierzu zählen bspw. Merkmale wie das übermäßige Identifizieren mit Klienten, der Drang nach Perfektionismus, das Fokussieren der Beziehungsebene, Opferbereitschaft, die berufsbezogene Hingabe und das ausgeprägte Verantwortungsbewusstsein (vgl. ebd., S. 50). Verstärkende **persönlichkeitsbezogene** Faktoren sind u. a. eine geringe Stressbelastungstoleranz, ein hohes Empathievermögen und ein zwanghaftes Arbeitsverhalten (vgl. ebd., S. 50).

Beispiele für **arbeitspezifische und organisationspsychologische** Entstehungsbedingungen sind intrinsische Rollenkonflikte, begrenzte Entscheidungsmöglichkeiten, ungenügende Unterstützung durch das soziale Umfeld, herausfordernde Eigenschaften der Klienten, unübersichtliche Arbeitsstrukturen, unzureichende Transparenz und psychische Belastungen in Bezug auf Arbeitszeiten, alltägliche berufsspezifische Anforderungen und anspruchsvolle Gespräche (vgl. Körner, 2002, S. 51). Eine gesundheitsgefährdende Wirkung haben zudem übermäßige Anforderungen (wie die permanente Erreichbarkeit), der fehlende Rückhalt durch die Führungsebene oder das kollegiale Umfeld und eine geringe Entlohnung in Bezug auf Wertschätzung, Gehalt, Gerechtigkeit sowie Aufstiegschancen, denn diese Aspekte tragen zur Unzufriedenheit im Berufsleben bei und begünstigen die Genese des Burnout-Syndroms (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 261).

Der Einfluss **gesellschaftlicher** Rahmenbedingungen ist in diesem Kontext nicht zu unterschätzen. Die Schnelllebigkeit der Gesellschaft, der vermehrte Zeitdruck sowie steigende Ansprüche bezüglich beruflicher Anforderungen sind im Arbeitsleben, im zwischenmenschlichen Zusammenleben und bei der selbstwirksamen Lebensführung spürbar (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 255). Demnach wirken sich auch die zunehmende Rastlosigkeit und höhere Stressbelastung, die hohen Erwartungshaltungen an Fachkräfte, der stetige Wertewandel (mit dem Fokus auf Wohlstand, Karriere etc.), die wachsende

Anonymität und ansteigende Vereinsamung bspw. aufgrund neuer Kommunikationswege sowie die Umstrukturierung und Rationalisierung auf ökonomischer und personeller Ebene ungünstig auf die psychische Gesundheit aus (vgl. Körner, 2002, S. 52).

Eine zentrale Rolle nehmen nicht zuletzt auch **neurobiologische, endokrine und inflammatorische** Vorgänge im menschlichen Körper ein (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 262). Im Hinblick auf psychische Belastungen bedarf es zur Wahrung des inneren Gleichgewichts sowohl das eigenaktive, bewusste Stress-Coping als auch die wirksame Regeneration des Organismus. Entscheidend sind bezüglich der Erholung u. a. die spannungsabbauenden Funktionen des Parasympathikus (vgl. ebd., S. 262). Zur Entspannung von Berufstätigen dienen normalerweise alle Zeitfenster außerhalb der Arbeitsalltags (z. B. Wochenenden, Urlaube) (vgl. ebd., S. 258).

In den meisten Fällen bedingt ein innerlicher Konflikt die Genese des Burnout-Syndroms, welcher sich aus der Diskrepanz zwischen individuellen Zielsetzungen und Einstellungen und den zahlreichen beruflichen, familiären und sozialen Anforderungen ergibt. Sind Einzelne letztlich nicht mehr fähig, eigene Stressreaktionen zu deuten, Stressoren zu identifizieren und ihnen bewusst entgegenzuwirken oder reichen die Bewältigungsfähigkeiten und Copingstrategien nicht aus, entwickelt sich Burnout (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 258).

### 3.5 Diagnostik und Therapie

Sowohl der Prozess der Diagnostizierung als auch mögliche Interventionsmaßnahmen werden im Folgenden nur oberflächlich dargelegt. Sicher ist, dass Betroffene aller Berufsfelder professionelle, externe Hilfe benötigen und weder eine Eigendiagnose noch eine Selbsttherapie bei Beeinträchtigung der psychischen und physischen Gesundheit ausreichend ist, denn diese Schritte überschreiten die eigene Expertise und den persönlichen Einflussbereich.

Zuallererst liegt es in der Verantwortung des Betroffenen, körperliche und psychische gesundheitliche Probleme zu erkennen (vgl. Janker & Waitz, 2019). Nach Akzeptanz der eigenen Beschwerden wird zumeist der Hausarzt aufgesucht, welcher den Betroffenen nach einem ersten Austausch zu speziellen Fachstellen (Psychiater, Psychotherapeut etc.) überweist (vgl. Apotheken Umschau, 2017). Zur Ursachenklärung bedarf es neben medizinischen Untersuchungen, die somatische Ursachen ausschließen, auch intensive

Gespräche mit Psychotherapeuten, *standardisierte Fragebögen* (Apotheken Umschau, 2017) und psychologische Tests (vgl. Janker & Waitz, 2019).

Im Idealfall orientieren sich therapeutische Maßnahmen an den Prinzipien der Interdisziplinarität und der Bedarfsorientierung sowie dem multikausalen Ansatz (vgl. Koch et al., 2015, S. 42f). Psychotherapeutische Behandlungen weisen differente Schwerpunkte auf (vgl. ebd., S. 42). Während die Psychoanalyse und tiefenpsychologische Verfahren bewusst an den Ursachen des Burnout-Syndroms ansetzen, werden bei verhaltenstherapeutischen Maßnahmen individuelle Verhaltensweisen auf positive Weise verändert (vgl. Janker & Waitz, 2019). Man bezeichnet diese Therapieansätze auch als Verhältnisprävention und Verhaltensprävention (vgl. Koch et al., 2015, S. 42).

Weitere Behandlungsmöglichkeiten sind sozialtherapeutische Maßnahmen, weiterführende Leistungsdiagnostik, berufsbezogene Maßnahmen (z. B. innerbetriebliche Versetzung, Reduktion des Arbeitspensums) oder Medikation (vgl. Koch et al., 2015, S. 42). Allerdings ist der Effekt der medikamentösen Behandlung umstritten (vgl. Janker & Waitz, 2019). Eine gesundheitsförderliche Wirkung haben des Weiteren abwechslungsreiche Ernährung, regelmäßige Bewegung und das Ausüben von Entspannungstechniken (wie progressive Muskelrelaxation oder autogenes Training) (vgl. Janker & Waitz, 2019). Weitreichendere Maßnahmen sind eine optimierte zeitliche Strukturierung, verbesserte Copingstrategien, realitätsnahe Zielsetzungen, die Umstrukturierung der Arbeitsbedingungen, das Einbeziehen des sozialen Umfelds und das Organisieren genügender Erholungsphasen (vgl. Apotheken Umschau, 2017). Die Behandlung von Burnout erfolgt auf psychosomatischer Ebene, aber umfasst auch Maßnahmen, welche stressverursachende Bedingungen am Arbeitsplatz beseitigen (vgl. Känel, 2008, S. 485). „Relapse prevention focuses on early recognition of warning signs and is an ongoing process“ (Känel, 2008, S. 485).

## 4 Stressoren im Berufsfeld einer pädagogischen Fachkraft

Welche Faktoren nun zum stressbedingten Burnout einer pädagogischen Fachkraft in einer Kindertagesstätte führen und dadurch ein maßgebliches Risiko für die psychische Gesundheit darstellen, wird im Nachfolgenden erläutert. Dieser Gliederungsabschnitt befasst sich speziell mit stressauslösenden Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld KiTa, möglichen psychosozialen Risiken, gesundheitsgefährdenden Persönlichkeitseigenschaften und verfestigten Denkmustern pädagogischer Fachkräfte, welche zur Entstehung des Burnout-Syndroms beitragen.

Dass es eine Korrelation zwischen strukturellen Arbeitsbedingungen<sup>5</sup> in Kindertagesstätten und der Gesundheit pädagogischer Fachkräfte gibt, wurde im Jahr 2012 in der Studie *STEGE – Strukturqualität und ErzieherInnengesundheit* eruiert (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 27). Mithilfe einer repräsentativen Befragung von pädagogischen Fachkräften und vertiefenden Interviews konnten potenziell belastende Arbeitsbedingungen identifiziert werden (vgl. ebd., S. 74). Diese wurden zur Veranschaulichung zusammengefasst und können nachfolgenden Tabellen (Tab. 2 und Tab. 3) entnommen werden.

<i>technisch-physikalisch</i>	<i>sozial</i>	<i>gesellschaftlich</i>
Lärm	Humorlosigkeit	zu niedrige Bezahlung
schlechter Raumzustand	Konflikte im Team	veränderte Marktverhältnisse
unzureichende Anzahl an Räumlichkeiten	unzureichende professionelle Distanz	hohe pädagogische Anforderungen durch Bildungspläne
ungenügende finanzielle Mittel	schlechte Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf	Erfordernis der Fort- und Weiterbildung
fehlender Rückzugsort	mangelnder Informationsfluss	heterogene Anforderungen
erhöhtes Infektionsrisiko	keine Eigenverantwortung und Entscheidungskompetenz	weitere Verschlechterung der Arbeitsbedingungen
fehlende ergonomisch günstige Arbeitsmittel	mangelhafte Führungsqualität sowie Management- und Organisationsqualität	unangemessenes Verhältnis zwischen erbrachter Leistung und Anerkennung
ergonomisch ungünstige körperliche Beanspruchung	fehlende elterlicher Bereitschaft zur Zusammenarbeit	keine gesellschaftliche Anerkennung
unzureichende materielle Ausstattung	unzureichende Zusammenarbeit im Team	schlechte Aufstiegschancen
	fremdbestimmtes Arbeiten	

Tab. 2: Belastungen im Arbeitsfeld KiTa nach Viernickel, Voss und Mauz (2017)

<sup>5</sup> Bezüglich der Interpretation der Forschungsergebnisse gilt es zu beachten, dass die Studie im Bundesland Nordrhein-Westfalen durchgeführt wurde, weshalb diese nur bedingt auf KiTas in Bayern übertragbar sind.

Im Anschluss daran werden exemplarisch die Arbeitsbedingungen angeführt, die einer ausführlicheren Erklärung bedürfen. Ob ein beruflicher Stressor belastend wirkt und stressverstärkende Auswirkungen auf die Gesundheit pädagogischer Fachkräfte hat, hängt gemäß dem transaktionalen Modell überwiegend von der *kognitiv-emotionalen* Einschätzung des Stressors sowie der Bewältigungsaussichten ab (vgl. Themann, 2021, S. 65). Im Rahmen der STEGE-Studie werden Stressoren der inhaltlichen, organisatorischen, sozialen, gesellschaftlichen und technisch-physikalischen Dimension zugeordnet (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 74). In dieser Arbeit hingegen werden beispielgebende Belastungsfaktoren in strukturelle, psychosoziale und persönlichkeitsbezogene bzw. psychologische Stressoren unterteilt.

<i>inhaltlich</i>	<i>organisatorisch</i>
Gleichzeitigkeit der Anforderungen	hoher Zeitdruck
häufige Arbeitsunterbrechungen	Überstunden
Dauerpräsenz	keine Erholungsphasen
Regulation eigener Gefühle bei Emotionsarbeit	schlechte Fachkraft-Kind-Relation
Bildungsdokumentation	hohes Arbeitspensum
keine Teamsitzungen	befristete Arbeitsverträge
fehlende Kommunikationsstrukturen	fehlende Arbeitsplatzsicherheit
keine Qualifikation und Weiterbildung	
keine Unterstützung der Weiterbildung	
körperliche Anstrengung (bspw. Heben)	

Tab. 3: Weitere Belastungen im Arbeitsfeld KiTa nach Viernickel, Voss und Mauz (2017)

### **Strukturelle Stressoren**

Die Führungsqualität wird als gering und somit nachteilig wahrgenommen, wenn die pädagogische Leitung unzuverlässig ist, die Leistung ihres Teams nicht anerkennt, zu hohe Ansprüche an das Team stellt, ihnen bei Problemen nicht unterstützend zur Seite steht, ungerecht handelt, sich nicht durchsetzen kann oder Gespräche mit ihr von kommunikativen Problemen geprägt sind (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 86). Unter einer unzureichenden Management- und Organisationsqualität versteht man hingegen die dilettantische Strukturierung des Tagesablaufs oder das Ausbleiben kollegialer Absprachen (vgl. ebd., S. 86). Als Ursache für eine erhöhte Stressbelastung im beruflichen Kontext werden 2021 in der Studie der Techniker Krankenkasse hauptsächlich übermäßiges Arbeiten, Hektik, Termindruck und Arbeitsunterbrechungen benannt (vgl. Techniker Krankenkasse, 2021a, S. 24).

Auch Maslach identifizierte Zeitdruck als möglichen Stressor (vgl. Maslach et al., 2001, S. 407). Pädagogische Fachkräfte sind aufgrund dessen oftmals nicht in der Lage, die Vielzahl an Arbeitsaufgaben (Projekte, Dokumentationsarbeit etc.) zu erfüllen, den Bedürfnissen der Kinder gerecht zu werden und *mittelbare* Tätigkeiten (bspw. das Verfassen von Entwicklungsberichten) zu erledigen und ihre Vorbereitungszeit dahingehend zu nutzen (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 77f).

Im Kita-Bericht 2022 des Paritätischen Gesamtverbandes werden weitere Problematiken, wie z. B. der Fachkräftemangel, verdeutlicht (vgl. Kemper et al., 2022, S. 4f). Beschrieben wird zum einen die ausgeprägte Personalfluktuation und zum anderen das anspruchsvolle Recruiting von qualifiziertem Personal (vgl. ebd., S. 4). Durch den auf politischer Ebene vereinbarten Personalschlüssel kommt oftmals bedürfnisgerechtes Arbeiten sowie qualitätssichernde Maßnahmen (bspw. Anleitung) zu kurz (vgl. ebd., S. 4). Auch wenn der Personalschlüssel angemessen erscheint, unterliegt die tatsächliche Fachkraft-Kind-Relation einer äußerst geringen Qualität (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 79). Erkrankungen, Erholungsurlaube oder Fortbildungsmaßnahmen führen zu Personalausfällen (vgl. ebd., S. 79). Die Fehlzeiten müssen durch Kollegen kompensiert werden (vgl. ebd., S. 79) und verpflichten diese zu Überstunden (vgl. Kemper et al., 2022, S. 4). Die Abwesenheit pädagogischer Fachkräfte führt im Berufsalltag u. a. zu einem Mangel an sozialer Unterstützung, was das Stressempfinden erhöht (vgl. Maslach et al., 2001, S. 407).

Auch die Gleichzeitigkeit der Anforderungen, wie kindzentriertes, bedürfnisorientiertes Arbeiten, Erfüllung der Bildungspläne, die Pflege einer intensiven Bildungs- und Erziehungspartnerschaft etc., wirkt belastend (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 80f). Themann (2021) untermauert diese Feststellung. Seiner Auffassung nach werden insbesondere die Disparität der beruflichen Aufgaben, das Multitasking und die gesundheitsschädigende Körperhaltung als Belastung angesehen (vgl. Themann, 2021, S. 64). Stressverursachende Phänomene der *zeitlichen Entgrenzung* sind hingegen die permanente Verfügbarkeit und Informationsüberschüttung (vgl. Pfeiffer, 2012, S. 15).

Ergänzend hierzu betont die Fragebogenstudie *Berufsbezogene Stressbelastungen und Burnout-Risiko bei Erzieherinnen und Erziehern* aus dem Jahr 2013, dass die zunehmende Menge an administrativen Aufgaben, die Größe einer Kindergruppe und die Arbeit mit *schwierigen* Kindern Belastungsfaktoren sind (vgl. Jungbauer & Ehlen, 2013, S. 48). Letzteres wird im späteren Verlauf unter den psychologischen Stressoren näher beschrieben.

Eine weitere Studie, in der Forschungen zum Thema Burnout und Arbeitszufriedenheit angestrebt wurden, legt dar, dass die Ausweitung der Öffnungszeiten von KiTas als belastend empfunden wird (vgl. Trauernicht et al., 2022, S. 91). Die daraus resultierenden unregelmäßigen Arbeitszeiten erfordern Flexibilität seitens des Pädagogen, erschweren die Vereinbarkeit mit dem Privatleben und komplizieren die Freizeitgestaltung (vgl. ebd., S. 91).

Belastungen, welche sich speziell aus der Corona-Pandemie ergaben, waren zum einen das hohe Ansteckungsrisiko und zum anderen auch die massive Umstrukturierung innerbetrieblicher Strukturen und Prozesse (vgl. Themann, 2021, S. 65).

### **Psychosoziale Stressoren**

Die Zusammenarbeit im Team stellt keinen belastenden Stressor dar, solange ein wertschätzendes und offenes Klima herrscht, die kollegiale Zusammenarbeit von Ehrlichkeit, Zusammenhalt und Verlässlichkeit geprägt ist, anfallende Aufgaben gerecht aufgeteilt sind und ein regelmäßiger Austausch stattfindet (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 87). Die Forschungsergebnisse der Studie zum Thema *Burnout und Arbeitszufriedenheit* untermauern die essenzielle Bedeutung einer zufriedenstellenden Zusammenarbeit der Kollegen im Hinblick auf die Prävention von Burnout (vgl. Trauernicht et al., 2022, S. 90). Konträre Werthaltungen, ein fehlendes Gemeinschaftsgefühl und Streitigkeiten im Team erhöhen demzufolge das Risiko des Burnouts (vgl. Maslach et al., 2001, S. 415). Regelmäßige Teamsitzungen sind überaus bedeutend, um Missverständnisse, Streitigkeiten unter Kollegen und Unzufriedenheit vorzubeugen, weshalb ein anhaltender Ausfall schwerwiegende Folgen hat (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 82). Mobbing greift das Selbstwertgefühl in höchstem Maße an, weshalb es nicht verwunderlich ist, dass dieser Faktor ein weiteres Gefährdungsrisiko darstellt (vgl. Burisch, 2015, S. 35).

Elternarbeit wird wiederum als Belastung eingeschätzt, wenn Eltern unrealistische Erwartungshaltungen haben, Desinteresse zeigen, die Arbeit der Pädagogen nicht wertschätzen oder keine enge Zusammenarbeit zulassen (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 88). Zudem wird die Professionalität der pädagogischen Fachkräfte auf gesellschaftlicher Ebene nur selten anerkannt, weshalb auch dies einen Stressor darstellt (vgl. Themann, 2021, S. 65).

Die Zusammenarbeit mit dem Träger wird als belastend empfunden, wenn die Informationsweitergabe intransparent ist, die Arbeit der Pädagogen unterschätzt wird oder eine zu hohe Erwartungshaltung vorherrscht (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 82). Außerdem werden Fort- und Weiterbildungen in seltenen Fällen in Form von Gehaltssteigerungen oder Aufstiegsmöglichkeiten wertgeschätzt (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 83).

Auch die Heterogenität der Kindergruppe und die damit einhergehende Vielfalt an Bedürfnissen (bspw. Interaktion, Zuneigung), Interessen und Erwartungen seitens der Kinder sowie mögliche Förderbedarfe oder Entwicklungsauffälligkeiten können herausfordernd wirken (vgl. Themann, 2021, S. 64). In der Studie des Deutschen Kitaleitungskongresses [DKLK], in der Leitungskräfte die Belastung ihrer Mitarbeiter einschätzen sollen, wird insbesondere auch die Arbeit mit erkrankten Kindern als belastende Arbeitsbedingung benannt (vgl. Deutscher Kitaleitungskongress, 2022, S. 34).

### **Persönlichkeitsbezogene und psychologische Stressoren**

Leppelmeier und Hall (2015) haben wissenschaftliche Diskussionspapiere für das Berufsfeld des Erziehers verfasst und dabei weitere Stressoren in Bezug auf das Arbeitsfeld KiTa ermittelt (vgl. Hall & Leppelmeier, 2015, S. 5). In diesem Zusammenhang wurden die Forschungsergebnisse der BIBB-BAuA-Erwerbstätigenbefragung des Jahres 2012 herangezogen, die Werte dieser Berufsgruppe gezielt herausgearbeitet, mit den berufsübergreifenden Zahlen verglichen und dahingehend vertieft (vgl. ebd., S. 15f). Einerseits stellt das Arbeiten auf physischer Augenhöhe des Kindes einen belastenden körperlichen Stressor dar (vgl. ebd., S. 15), andererseits wird auch der übermäßige Leistungsdruck sowie das Arbeiten an der Leistungsgrenze als belastend wahrgenommen (vgl. ebd., S. 17). Wie bereits erläutert wurde, ergibt sich diese psychische Belastung aus individuellen Dispositionen eines Individuums und dessen kognitiven Bewertungsmustern (vgl. Themann, 2021, S. 65). Dass neue, kognitiv herausfordernde Anforderungen des Öfteren als Ressource angesehen werden (vgl. vgl. Hall & Leppelmeier, 2015, S. 17), liegt zum Teil daran, dass sie eine Möglichkeit zur Mitgestaltung eröffnen (vgl. Lohmann-Haislah, 2012, S. 69).

Das fortwährende gesellschaftliche Streben nach Macht, Konsum und der Erfüllung eigener Bedürfnisse und Wünsche verdeutlicht den Wertewandel und den zunehmenden Bedeutungsverlust der Ethik (vgl. Schwazer, 2020, S. 26). Maslach (2001) beschreibt sechs zentrale berufsbezogene Faktoren, die abhängig von ihrer Ausrichtung Stress verstärken und zur Genese von Burnout beitragen können. Seines Erachtens ist die

Charakteristik der Bedingungen „workload, control, reward, community, fairness, and values“ (Maslach et al., 2001, S. 414) entscheidend.

Demzufolge erleben pädagogische Fachkräfte im beruflichen Kontext bspw. auch Wertesowie Rollenkonflikte als Belastungen. „Role conflict occurs when conflicting demands at the job have to be met, whereas role ambiguity occurs when there is a lack of adequate information to do the job well“ (Maslach et al., 2001, S. 407).

Als weiteren Belastungsfaktor führt Bergner (2016) die Arbeit mit besonders herausfordernden Klienten an, worunter im Arbeitsfeld KiTa Kinder und deren Familien fallen (vgl. Bergner, 2016, S. 28). Um eine Belastung zu vermeiden, muss das Individuum seine persönlichen Einstellungen gegenüber der Zielgruppe reflektieren und im Zweifelsfall an einer ressourcenorientierten, positiven Haltung arbeiten (vgl. ebd., S. 28).

Im Fehlzeiten-Report 2020 wird belegt, dass hauptsächlich Fachkräfte aus „kundenorientierte[n] und erzieherische[n] Berufe[n], bei denen ständig eine helfende oder beratende Haltung gegenüber anderen Menschen gefordert ist, von einem Burnout betroffen sind“ (Meyer et al., 2020, S. 429f). Stressverstärkende kognitive Strukturen dieser entsprechenden Berufsgruppen sind bspw. das übermäßige Engagement, die ausgeprägte Anstrengungsbereitschaft und soziale Selbstverpflichtung hinsichtlich beruflicher Aufgaben (vgl. Wolf & Calabrese, 2020, S. 260). Übermäßige Empathie stellt dann eine Belastung dar, wenn sich pädagogische Fachkräfte emotional nicht von den Problemen und Gefühlen ihres Gegenübers abgrenzen können und infolgedessen Schwierigkeiten haben, die eigenen Emotionen zu regulieren (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 85).

Der innere Dialog eines Individuums erfolgt ununterbrochen (vgl. Caspar & Heim, 2019, S. 62) und beeinflusst das individuelle Stressempfinden maßgeblich (vgl. ebd., S. 57). Da lediglich 3% der Gedanken konstruktiv und ermutigend und demgegenüber 25 % schädlich sind, stellt der innere Dialog häufig einen persönlichen Stressor auf psychologischer Ebene dar (vgl. ebd., S. 58). Stressverstärkende Faktoren sind zweifelsfrei überhöhte Ansprüche an die eigene Person und das berufliche Handeln (vgl. Linde, 2015, S. 8). Kaluza (2018) arbeitet fünf zentrale stressverstärkende innere Glaubenssätze heraus (vgl. Kaluza, 2018, S. 133), die in der nachfolgenden Abbildung zusammengefasst werden.



Sei perfekt! | Sei beliebt! | Sei unabhängig!  
Behalte Kontrolle! | Halte durch!

Abb. 2: Stressverstärkende innere Glaubenssätze nach Kaluza (2018)

Die *Big Five* Persönlichkeitsmerkmale sind grundsätzlich Offenheit, Gewissenhaftigkeit, Extraversion, Verträglichkeit und Neurotizismus (vgl. Neyer & Asendorpf, 2018, S. 108). Eine überaus gesundheitsgefährdende Eigenschaft dieser Big Five ist nach Maslach Neurotizismus (vgl. Maslach et al., 2001, S. 411). „Neuroticism includes trait anxiety, hostility, depression, self-consciousness, and vulnerability; neurotic individuals are emotionally unstable and prone to psychological distress“ (ebd., S. 411).

Maslach arbeitete jedoch noch weitere riskante Persönlichkeitsmerkmale heraus. Individuen, die bspw. externe Kontrollüberzeugungen haben und Geschehnisse sowie Leistungen äußeren Faktoren zuschreiben, sind in besonderem Maße von Burnout betroffen (vgl. Maslach et al., 2001, S. 410). Bezogen auf die Stressbewältigung tragen vor allem passive und defensive Strategien zur Genese von Burnout bei (vgl. ebd., S. 410). Zuletzt sind auch Individuen mit einem geringen Selbstwertgefühl (vgl. ebd., S. 410) bzw. einer stark eingeschränkten Selbstwirksamkeit (vgl. ebd., S. 407) oder Personen, welche durch Zeitnot, ein übermäßiges Kontrollverlangen, Rivalität oder eine feindselige Haltung angetrieben werden, gefährdet (vgl. ebd., S. 411).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die eben beschriebenen Arbeitsbedingungen, die zwischenmenschlichen Gegebenheiten, individuellen Eigenschaften und verinnerlichten Denkstrukturen sowohl die empfundene Stressbelastung einer pädagogischen Fachkraft verstärken als auch Stress im Berufsalltag erzeugen können. Wird auf Stressoren nicht adäquat reagiert und belastende Gegebenheiten nicht bewältigt, wird die psychische Gesundheit eines Pädagogen durch die chronische Stressbelastung beeinträchtigt und dadurch zur Entstehung des Burnout-Syndroms beigetragen. Eine Vielzahl an belastenden Bedingungen im beruflichen und sozialen Kontext sowie stressverschärfenden Persönlichkeitsmerkmalen wurde bereits dargelegt, allerdings gibt es gewiss noch weitere Belastungsfaktoren. Zu beachten ist, dass jeder Umweltfaktor einen Stressor darstellen kann, denn der Grad der Belastung ist allein von der subjektiven Interpretation des Individuums abhängig. Da in den angeführten Studien und theoretischen Ansätzen zumeist ähnliche Belastungsrisiken benannt werden, wurden deren Forschungsergebnisse nicht in vollem Umfang beschrieben, sondern zur Vermeidung von Wiederholungen lediglich Ergänzungen vorgenommen.

## 5 Die Wirkung von Risikofaktoren und Schutzfaktoren

### 5.1 Das biopsychosoziale Modell

Diese eben dargelegten inneren und äußeren Stressoren stellen zum Teil auch *Risikofaktoren* bezüglich der psychischen Gesundheit dar. Risikofaktoren sind „Determinanten von Krankheitshäufigkeiten, d. h. Faktoren, die das Risiko zu erkranken erhöhen“ (Schnee-weiß, 1997, S. 73) und lassen sich in psychosoziale, somatische und verhaltensbedingte Risiken gliedern (vgl. Faltermaier, 2017, S. 65). Welche dieser angeführten Faktoren nun Burnout auslösen oder welche das Risiko dafür deutlich verstärken, lässt sich nicht genau abgrenzen. Liegen mehrere Risikofaktoren gleichzeitig vor, können diese entweder einen *additiven* oder einen *interaktiven* Effekt haben (vgl. ebd., S. 65). Das Gefährdungsrisiko in Bezug auf Burnout kann somit durch die Wechselbeziehung dieser Faktoren untereinander oder die Addition der einzelnen Risiken erhöht werden (vgl. ebd., S. 65).

Dieser Gliederungsabschnitt widmet sich der Wirkungsweise des biopsychosozialen Modells und nimmt demnach insbesondere die Wechselbeziehung von Risikofaktoren und Schutzfaktoren in den Blick. Im Anschluss daran wird auf das Vulnerabilitäts-Stress-Modell Bezug genommen, welches anfangs im Zusammenhang mit Stress unter dem Abschnitt 2.2.4 knapp beleuchtet wurde. Der folgende Abschnitt wird sich schließlich intensiv mit Schutzfaktoren und Ressourcen pädagogischer Fachkräfte befassen, denn diese haben im Hinblick auf die Entstehung psychischer Störungen eine subliminale präventive Wirkung.

Zur Erklärung der Genese von Burnout kann das biopsychosoziale Modell genutzt werden (vgl. Brinkmann, 2014, S. 31). Entscheidend dabei ist die Auffassung, dass sich biologische, soziale und psychologische Komponenten gegenseitig beeinflussen und als Ganzes auf die Gesundheit auswirken (vgl. ebd., S. 31). Hervorgehoben wird in diesem Konzept die *multifaktorielle* Verursachung von Störungen (vgl. ebd., S. 30). Da dieses Modell die zentrale Bedeutung protektiver Faktoren auf das körperliche und psychische Wohlbefinden betont, lässt es sich den salutogenetischen Ansätzen zuordnen (vgl. ebd., S. 31). Des Weiteren spielt auch die *subjektive Wirklichkeit* des Betroffenen eine essenzielle Rolle (vgl. ebd., S. 31). Wie Betroffene Symptome erleben und ob sie den Interventionsbedarf erkennen und mittels gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen darauf reagieren, hängt allein von der eigenen Einschätzung der Faktoren ab (vgl. Brinkmann, 2014, S. 31).

Inwieweit sich schließlich eine Störung ausbildet, wird u. a. durch soziale und psychische Einflussfaktoren (bspw. das emotionale Befinden, verfestigte Denkstrukturen, Wertvorstellungen und Stresserleben) bestimmt (vgl. Brinkmann, 2014, S. 31f). Die wechselseitige Beeinflussung aller Faktoren erfolgt ununterbrochen, weshalb Krankheit und Gesundheit nur noch als ein dynamischer Prozess angesehen werden kann (vgl. ebd., S. 31). Unterschieden wird zwischen risikoverstärkenden und protektiven Faktoren (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 20). Der ganzheitliche Erklärungsansatz zielt darauf ab, den Entstehungsprozess von Störungen besser nachvollziehen, die Behandlung daran ausrichten und positiv auf den Verlauf der Störung einwirken zu können (vgl. Brinkmann, 2014, S. 32).

Während sich Risikofaktoren grundsätzlich nachteilig auf das körperliche und psychische Wohlbefinden auswirken und psychische Störungen bedingen können (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 21), stärken protektive Faktoren Fähigkeiten angesichts des resilienten Umgangs mit Belastungen und gleichen durch die Wechselwirkung mögliche Risiken aus (vgl. ebd., S. 20). Denn erst das Zusammenspiel mehrerer Risikofaktoren und deren Dominanz kann eine psychische Störung verursachen (vgl. Schäffler & Kempinski, 2020). Diesbezüglich spielt sowohl der kumulative Effekt der Risikofaktoren, die Beständigkeit und die Chronologie risikosteigernder Bedingungen als auch die individuelle Interpretation der Risikobelastung eine zentrale Rolle (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 25f). Gemäß der *Multifinalität* ergibt sich als Konsequenz deshalb nicht zwingend eine psychische Störung (vgl. ebd., S. 27). Gewisse biogenetische Faktoren können z. B. die Vulnerabilität eines Individuums hinsichtlich psychischer Belastungen erhöhen (vgl. Schäffler & Kempinski, 2020) und in Kombination mit weiteren risikosteigernden Bedingungen (z. B. eine chronische Stressbelastung) zur Genese einer Störung führen (vgl. Wittchen et al., 2020, S. 24). Die allostatistische Last, welche das Burnout-Risiko auf physiologischer Ebene erhöht, steigert sich u.a. in höherem Alter, mit der Menge an bereits bewältigten Anforderungen und bei unzureichenden stressregulierenden und regenerativen Kompetenzen (vgl. Stangl, 2022). Auch bestimmte Persönlichkeitsmerkmale (wie eine geringe Frustrationstoleranz, geringes Selbstbewusstsein etc.) oder soziale Gegebenheiten (bspw. die Arbeitsbedingungen, das Bildungsniveau, der sozioökonomische Status, das soziale Umfeld) stellen beeinflussende gesundheitsgefährdende Merkmale dar (vgl. Schäffler & Kempinski, 2020).

Die WHO (2012) identifizierte weitere Risikofaktoren in Bezug auf die Entstehung psychischer Störungen und gliederte diese in drei Dimensionen.

Eine geringe Selbstachtung, ungenügende kognitive, kommunikative und emotionale Kompetenzen, biogenetisch bedingte Erkrankungen und Substanzmissbrauch werden den risikoh erhöhenden *personenbezogenen Verhaltensweisen und individuellen Eigenschaften* zugeordnet (vgl. World Health Organization, 2012, S. 5). „These relate to a person's innate as well as learned ability to deal with thoughts and feelings and to manage him/herself in daily life ('emotional intelligence'), as well as the capacity to deal with the social world around by partaking in social activities, taking responsibilities or respecting the views of others ('social intelligence)'“ (ebd., S. 3). *Sozioökonomische Einflussfaktoren* sind neben eingeschränkten Bildungschancen, der Unterbezahlung, Spannungen im sozialen Umfeld, Vereinsamung und Gewalt- und Missbrauchserfahrungen auch chronischer Stress als Folge belastender Arbeitsbedingungen (vgl. ebd., S. 4f). Zu den *gesellschaftlich-ökologischen Faktoren* zählen hingegen die Verwehrung elementarer Dienstleistungen, Ungerechtigkeit, Diskriminierung, Benachteiligung und existenzielle Bedrohungen (vgl. ebd., S. 4f).

Einzelne Risikofaktoren sind wiederum charakteristisch für bestimmte Lebensphasen (vgl. World Health Organization, 2012, S. 5). Eine maßgebliche Bedeutung für das psychische Wohlergehen haben im Erwachsenenalter insbesondere eine erfüllende Freizeitgestaltung und die Berufstätigkeit (vgl. ebd., S. 7f). Demzufolge haben chronische Erkrankungen und Behinderungen, eine unausgeglichene Work-Life-Balance und der Ausschluss vom gesellschaftlichen Leben negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit (vgl. ebd., S. 7f). Bezogen auf das Berufsleben ergibt sich eine stressbedingte Risikobelastung z. B. durch übermäßiges Engagement der Berufstätigen oder außerordentlich fordernde Arbeitsbedingungen (vgl. ebd., S. 7f).

Unverkennbar sind die Parallelen zwischen Risikofaktoren und möglichen Stressoren, was einen fließenden Übergang der beiden bekräftigt. Schutzfaktoren und deren gesundheitserhaltende Wirkung werden im nächsten Gliederungsabschnitt vertieft behandelt, um damit erste präventive Einflüsse zu verdeutlichen. Zur Veranschaulichung und Vertiefung des biopsychosozialen Ansatzes wird beispielgebend erneut das Diathese-Stress-Modell herangezogen (vgl. Wittchen et al., 2020, S. 23). Die nachfolgende Abbildung von Wittchen (2020) führt das umfassende Zusammenspiel verschiedener Faktoren vor Augen. Vor allem die Wechselwirkung intrinsischer und extrinsischer Bedingungen, der Entstehungsprozess psychischer Störungen und deren multifaktorielle Verursachung werden dadurch verständlich gemacht.

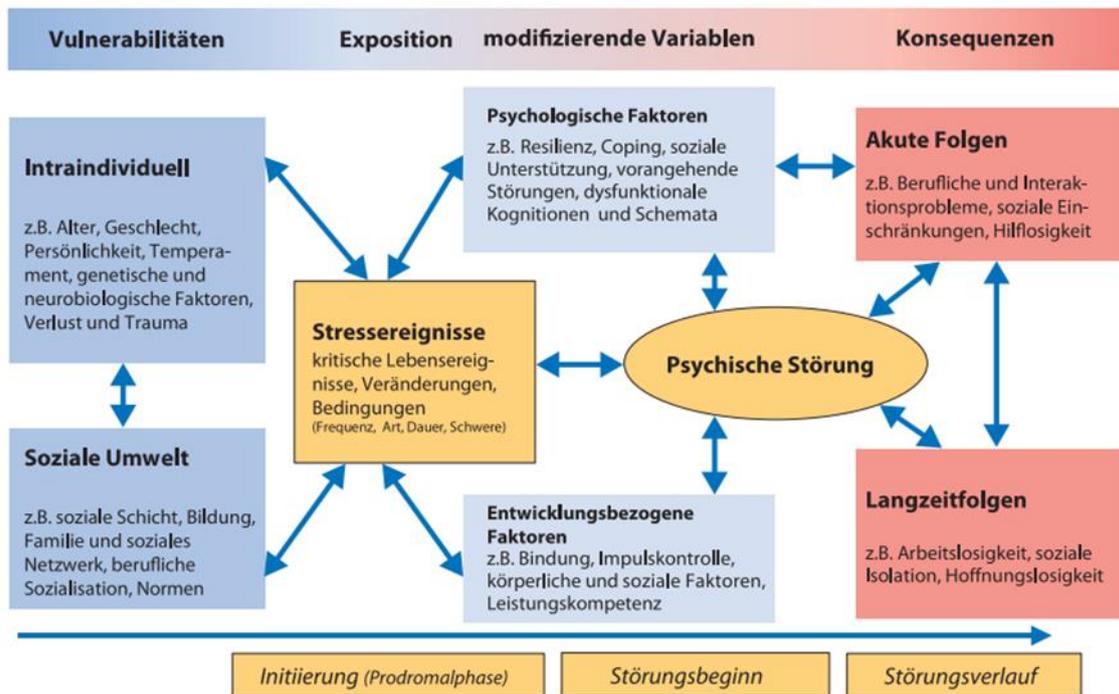


Abb. 3: Vulnerabilitäts-Stress-Modell psychischer Störungen (Quelle: Wittchen et al., 2020, S. 25)

## 5.2 Die gesundheitserhaltende Wirkung der Schutzfaktoren

Es gibt eine Vielzahl an risikosteigernden Faktoren, welche zur Entstehung von psychischen Störungen beitragen können. Aus diesem Grund ist es umso bedeutender, sich auch mit potenziellen Schutzfaktoren zu befassen. Werden pädagogische Fachkräfte im beruflichen Kontext mit Stressoren konfrontiert und sind sie zugleich mehreren Risikofaktoren ausgesetzt, kann dies ihre psychische Gesundheit gefährden und die Ausbildung eines Burnouts zur Folge haben.

Inwiefern bestimmte Faktoren einen protektiven Effekt erzielen, wird erst in belastenden Situationen sichtbar (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 32). Risikomildernde Indikatoren stärken sowohl die eigenen Fähigkeiten als auch die Resilienz und bewirken die Ausbildung von Ressourcen (vgl. ebd., S. 30). Ressourcen liegen entweder durch Anlagen eines Individuums vor oder entstehen in der Auseinandersetzung mit der Umwelt, stehen ihm zur Bewältigung von Anforderungen unterstützend zur Verfügung und federn somit die gesundheitsschädigende Wirkung von Risikofaktoren, Stressoren und Belastungen ab (vgl. Kiso et al., 2014, S. 5).

Bengel und Lyssenko (2012) führen elf Merkmale an, welche sich förderlich auf das psychische Wohlergehen auswirken und dies im Bestfall sicherstellen: positive Emotionen, Optimismus, Selbstwirksamkeitserwartung, Coping, Kontrollüberzeugungen, innere

Widerstandsfähigkeit, Hoffnung, Selbstwertgefühl, Kohärenzgefühl, Religiosität und Spiritualität und soziale Unterstützung (vgl. Bengel & Lyssenko, 2012, S. 45). Unabhängig davon formulierte die WHO (2020) zehn grundlegende Fähigkeiten, sogenannte *life skills*, die das Individuum auf das gesellschaftliche Leben vorbereiten und zu einer eigenständigen und produktiven Lebensführung befähigen (vgl. World Health Organization, 2020, S. 17). Dazu zählen die Problemlösung, die Entscheidungsfindung, das kritische Denken, die Kreativität, die Kommunikation, zwischenmenschliche Beziehungen, die Selbsterkenntnis, die Empathie, die Stressbewältigung und die Emotionsregulation (vgl. ebd., S. 17). Wesentliche Schutzfaktoren sind zuletzt auch intellektuelle Kompetenzen, soziale Fähigkeiten und die Selbstreflexion (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2022, S. 30).

Ebenso wie die Risikofaktoren lassen sich auch die Schutzfaktoren in die drei verschiedenen Dimensionen gliedern. Personenbezogene Eigenschaften sind einerseits die Gesundheit des Organismus, ein positives Selbstbild und Selbstvertrauen. Andererseits zählen auch Problemlöse- und Bewältigungsfähigkeiten sowie die Stressregulation zu den individuellen Faktoren. Des Weiteren haben sozioökonomische Merkmale, wie bspw. ein positives familiäres Klima, Sicherheit, Unterstützung durch das soziale Umfeld, finanzielle Absicherung, Arbeitszufriedenheit und berufliche Erfolge, einen positiven Einfluss auf die Gesundheit. Die vollwertige Teilhabe am gesellschaftlichen Leben aufgrund von Gleichberechtigung, Toleranz und Integration entspricht einem gesellschaftlichen Schutzfaktor (vgl. World Health Organization, 2012, S. 5).

Für pädagogische Fachkräfte in KiTas stellt die direkte Arbeit mit den Kindern einen überaus wirksamen Schutzfaktor dar, denn neben der starken emotionalen Bindung zum Kind werden auch das pädagogisch wertvolle Einwirken auf die kindliche Entwicklung und die Bestätigung seitens der Kinder als Bereicherung angesehen (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 84). Außerdem wird der Beruf pädagogischer Fachkräfte als äußerst vielseitig, kreativ, anregend und lehrreich angesehen (vgl. ebd., S. 80). Die kindbezogenen Tätigkeiten im Berufsfeld KiTa bewerten pädagogische Fachkräfte demnach als Ressource und bedeutende *Kraftquelle* (vgl. ebd., S. 80). Auch ein bestärkendes und sicheres Umfeld in der eigenen Kindheit der pädagogischen Fachkräfte entspricht einem protektiven Faktor (vgl. World Health Organization, 2012, S. 7). Im Erwachsenenalter bildet sich die Berufstätigkeit als maßgebende, salutogene Bedingung heraus (vgl. ebd., S. 7). Zuletzt wirken sich auch tragfähige Beziehungen und ausgeprägte soziale Fähigkeiten förderlich auf die psychische Gesundheit aus (vgl. Wittchen et al., 2020, S. 26).

In Anbetracht möglicher protektiver Einflüsse lassen sich noch ein strukturierter Tagesablauf, ausreichend Phasen der Entspannung, die kognitive Abgrenzung von bestehenden Problemen, das selbstwertsteigernde Arbeitsverhalten und Gelegenheiten und Fähigkeiten zur Kundgabe der persönlichen Bedürfnisse und Emotionen, anführen (vgl. Menning, 2015, S. 43).

Das funktionale psychische Immunsystem ist dazu in der Lage, auf belastende Bedingungen zu reagieren, indem die innere Einstellung willentlich verändert wird (vgl. Menning, 2015, S. 43). Mithilfe dieser zuversichtlichen und ressourcenorientierten Sichtweise werden Anforderungen als bewältigbar eingeschätzt und schließlich als Entwicklungsimpuls genutzt (vgl. ebd., S. 43).

„Eine kohärente Haltung zu sich selbst und zu der Welt setzt sich aus der Fähigkeit, die Ereignisse des Lebens als sinnvoll, strukturiert und vorhersehbar wahrzunehmen, der Fähigkeit, die eigenen Ressourcen dafür zu aktivieren, und der Fähigkeit, die Ereignisse des Lebens als sinnvolle Herausforderungen zu sehen, die Engagement und Investition verdienen, zusammen“ (Menning, 2015, S. 45).

Die psychische Widerstandsfähigkeit einer Person, welche auch als *Resilienz* bezeichnet wird, ist dadurch gekennzeichnet, dass anspruchsvolle und risikoverstärkende Gegebenheiten als Herausforderung wahrgenommen werden und infolge der Bewältigung zur Weiterentwicklung des Individuums führen (vgl. Menning, 2015, S. 24). Die Fähigkeit zur Resilienz ist ausschließlich nach einem Bewältigungsprozess ersichtlich und wird im Laufe der Entwicklung sukzessive ausgebildet (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2022, S. 10).

Unter *Ressourcen* werden nach Menning hingegen kognitive, emotionale und motivationale Kompetenzen und innere Haltungen verstanden (vgl. Menning, 2015, S. 29), die bereits im Wesen eines Individuums vorzufinden sind. Demgegenüber steht die *Resistenz*, die dafür verantwortlich ist, belastende Stressoren zu identifizieren und zu eliminieren, ein spezifisches Abwehrsystem zu entwickeln und selbstschädigende Gedanken zu vernichten. *Reifung* entspricht wiederum der Gesamtheit aller Anpassungen bzw. der optimistischen Einstellung, dass ausnahmslos alle Belastungen bewältigt werden können, letztlich einen positiven Effekt auf das Individuum haben und zur Weiterentwicklung anregen. Die *Selbstorganisation* gleicht einem übergeordneten Regulationssystem, welches sich unentwegt durch automatische Adaptionsprozesse weiter ausformt und dadurch das Bewältigungsverhalten optimiert (vgl. Menning, 2015, S. 24f).

## 6 Präventionsmaßnahmen hinsichtlich der Entstehung von Burnout im Arbeitskontext KiTa

### 6.1 Das Salutogenese-Modell nach Antonovsky

Ein gestärktes psychisches Immunsystem kann die psychische Gesundheit pädagogischer Fachkräfte sicherstellen und trotz belastender Stressoren im KiTa-Alltag, risikoe erhöhender Faktoren und stressverursachender Anforderungen dem Burnout-Syndrom vorbeugen. Das psychische Immunsystem stellt demzufolge einen wesentlichen Schutzmechanismus gegenüber Belastungen dar und trägt u. a. durch die Modifikation innerer Einstellungen wesentlich zur psychischen Gesundheit bei. Im Gliederungsabschnitt 2.2.5 wurden bereits Bewältigungsstrategien hinsichtlich hoher Stressbelastungen beschrieben (problem- oder emotionsorientiertes Coping etc.), die als funktionale Umgangsweisen mit Stressoren angesehen werden, durch wirksame Stressbewältigung die Entstehung von Burnout verhindern und somit einen gewissen präventiven Charakter aufweisen.

Der gesamte Gliederungsabschnitt widmet sich nun explizit der Prävention des Burnout-Syndroms. In Anbetracht dessen werden eingangs die Grundsätze des Salutogenese-Modells von Antonovsky beschrieben, welches sich mit der ressourcenorientierten inneren Haltung gegenüber belastenden Anforderungen befasst. Anschließend wird im Sinne der Prävention die Gestaltung gesundheitsförderlicher und stressmindernder Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld KiTa sowie die Achtsamkeit und bewusste Gesundheitsprävention in pädagogischen Kindertageseinrichtungen dargelegt und dadurch einige exemplarische Präventionsmöglichkeiten verdeutlicht.

Das Konzept der Salutogenese von Antonovsky (1997) misst dem Kohärenzgefühl angesichts der Bewältigung innerer Anspannungen eine hohe Bedeutung bei (vgl. Antonovsky, 1997, S. 45). Das Kohärenzgefühl ergibt sich u. a. aus den dargebotenen Widerstandsressourcen (vgl. ebd., S. 45). Ausgangspunkt seines theoretischen Ansatzes sind sowohl das *multidimensionale Gesundheits-Krankheits-Kontinuum* und der ganzheitliche Blick auf das Individuum als auch die Fokussierung auf vorhandene Bewältigungsressourcen sowie die Annahme, dass Stressoren omnipräsent sind und nicht immer eine gesundheitsschädigende Wirkung haben (vgl. ebd., 29f). Das permanente Ungleichgewicht, also die *Heterostase*, löst diesbezüglich Anpassungsprozesse aus (vgl. Schneider, 2010, S. 21). Das Kohärenzgefühl stellt eine wesentliche Determinante dar, welche die gesundheitliche Befindlichkeit bestimmt, dadurch eine Einordnung auf dem beschriebenen Kontinuum ermöglicht und den Gesundheitszustand zugleich positiv beeinflussen kann (vgl.

Antonovsky, 1997, S. 33). Unter dem Kohärenzgefühl wird die innere Betrachtungsweise verstanden, dass jegliche Umwelтанforderungen, sogenannte *Stimuli*, gewissermaßen prognostizierbar, in sich geordnet und erklärbar sind, ein ausreichendes Maß an Bewältigungsressourcen verfügbar ist und Herausforderungen mit Engagement und einem gewissen Kraftaufwand bewältigt werden können (vgl. ebd., S. 36). Nach Auffassung von Antonovsky sind Stressoren Lebenserfahrungen gleichzusetzen, welche durch Unterforderung oder übermäßige Beanspruchung, Unbeständigkeit und den Ausschluss von Entscheidungsprozessen gekennzeichnet sind (vgl. ebd., S. 44). Sie lassen sich seines Erachtens in chronische Stressoren, bedeutende Lebensereignisse und alltägliche Belastungen unterteilen (vgl. ebd., S. 44) und bewirken eine innere Anspannung (vgl. Lorenz, 2005, S. 35).

Intrapersonelle und umweltbezogene Schutzfaktoren werden als *generalisierte Widerstandsressourcen* bezeichnet und bewältigen diese Spannungszustände, wodurch die individuelle Widerstandsfähigkeit gestärkt wird (vgl. Lorenz, 2005, S. 34). Individuelle Schutzfaktoren oder Faktoren des sozialen und kulturellen Kontextes werden dem Stressor im Sinne der Bewältigung gegenübergestellt (vgl. ebd., S. 35). Die eigene Werthaltung legt bspw. fest, welches Maß an Gesundheit ein Individuum auf lange Sicht anstrebt (vgl. Schneider, 2010, S. 21). Werden Stressoren mithilfe generalisierter Widerstandsressourcen erfolgreich bewältigt, steigert sich das Kohärenzgefühl des Individuums (vgl. Antonovsky, 1997, S. 43). Im Hinblick auf den Erhalt der Lebenszufriedenheit, die Regulation der Stressbelastung und die Linderung der stressbedingten Symptome kann ein hohes Kohärenzgefühl den größten Effekt erzielen und stellt demnach eine wesentliche Ressource dar (vgl. Lorenz, 2005, S. 42). In Bezug auf das Kohärenzgefühl lassen sich drei maßgebliche Eigenschaften anführen (vgl. Antonovsky, 1997, S. 34). Die *Verstehbarkeit* geht davon aus, dass Stressoren grundsätzlich voraussagbar und nachvollziehbar sind (vgl. ebd., S. 34), während die *Handhabbarkeit* die innere Zuversicht beschreibt, dass alle Herausforderungen mithilfe der verfügbaren Ressourcen bewältigt werden können (vgl. ebd., S. 35). Angesichts der *Bedeutsamkeit* werden Bewältigungsprozesse mit einem umfassenden Einsatz aller Ressourcen dann ausgelöst, wenn Stressoren einen emotional bedeutsamen Lebensbereich gefährden (vgl. ebd., S. 35f). Nur unter dieser Voraussetzung zeigt sich ein ausgeprägtes Kohärenzgefühl (z. B. das emotionale Befinden, zwischenmenschliche Beziehungen, existenziellen Themen) (vgl. ebd., S. 39). Außerdem besitzen selbstsichere Individuen mit einer stabilen Persönlichkeit ein starkes Kohärenzgefühl (vgl. ebd., S. 42).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Prinzipien der Salutogenese einen wesentlichen Einfluss auf die psychische Gesundheit haben und sich das Kohärenzgefühl insbesondere positiv auf psychische Belastungssymptome und die subjektive Einschätzung des Gesundheitsrisikos auswirkt (vgl. Lorenz, 2005, S. 33). Ein hohes Kohärenzgefühl bewahrt das psychische Wohlergehen und beugt dadurch der Entstehung des Burnouts vor, weshalb es als ein präventiver Mechanismus angeführt werden kann.

## 6.2 Gestaltung gesundheitsförderlicher und stressmindernder Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld KiTa

Dass hinsichtlich der Gestaltung gesundheitsförderlicher und stressmindernder Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld KiTa insbesondere bei den im vierten Gliederungsabschnitt dargelegten berufsbedingten Stressoren angesetzt werden muss und diese im Bestfall vollständig beseitigt werden oder zumindest deren gesundheitsschädigende Wirkung reduziert werden sollte, ist unbestreitbar. Exemplarisch werden nun einige Interventionsmaßnahmen genauer beleuchtet, die der Prävention von Burnout dienen. Allerdings gilt es dabei zu beachten, dass die salutogenen Rahmenbedingungen nicht vollständig aufgeführt werden können. Dies liegt sowohl an der beträchtlichen Menge potenzieller Einflussmöglichkeiten als auch an der subjektiven Einschätzung des präventiven Effekts einzelner Maßnahmen seitens der pädagogischen Fachkräfte.

Eine zentrale Voraussetzung in Bezug auf die Prävention von Burnout ist zweifelsfrei das möglichst frühzeitige Wahrnehmen negativer Emotionen, stressbedingter Symptome und belastender Denkweisen (vgl. Wertfein et al., 2021, S. 4). Eine wirksame Reaktion darauf ist, die eigenen Bedürfnisse in manchen Alltagsmomenten im Sinne der *Selbstfürsorge* in den Vordergrund zu rücken und bspw. persönliche Belange zu stillen, sich mithilfe innerer Glaubenssätze zu stärken oder sich Dritten anzuvertrauen (vgl. ebd., S. 4). Die Wertschätzung und Motivation der eigenen Person zeichnen Glaubenssätze aus (vgl. Caspar & Heim, 2019, S. 65). Besonders Gespräche über das eigene psychische Befinden können angesichts der Stressbewältigung dienlich sein (vgl. Wertfein et al., 2021, S. 5). Sowohl die kollegiale Interaktion im Berufsalltag als auch professionelle Beratungsmöglichkeiten (wie Supervisionen, Coaching oder die Unterstützung durch Fachberatungen) können diesbezüglich herangezogen werden (vgl. ebd., S. 5). Es lassen sich durchaus auch Entspannungsmethoden (z. B. autogenes Training, Meditation) in den KiTa-Alltag integrieren, die das Stressempfinden kurzzeitig mindern (vgl. ebd., S. 5).

Im Berufsalltag pädagogischer Fachkräfte kann neben dem Austausch im Team auch die wertschätzende Teamatmosphäre zur Stress- sowie Emotionsregulation beitragen (vgl. Wertfein et al., 2021, S. 5). Eine weitere gesundheitssichernde Maßnahme ist die Etablierung eines effizienten Beschwerdemanagements, um bestehende Probleme und akute Belastungen mit der Leitungskraft zu bearbeiten oder gesundheitsschädigende Bedingungen auf Trägerebene anzubringen (vgl. ebd., S. 5). In Rücksprache mit Kollegen ist es außerdem möglich, im Alltag kurze Momente der Erholung einzuplanen (bspw. eine kurze Atemübung) (vgl. ebd., S. 5).

Im Rahmen der DKLK-Studie (2022) wurden im Hinblick auf die Gesundheitsprävention einige Maßnahmen angeführt, welche den Stressoren im Arbeitsfeld pädagogischer Fachkräfte entgegenwirken können (vgl. Deutscher Kitaleitungskongress, 2022, S. 38). Genannt werden u. a. Fort- und Weiterbildungen zu relevanten Themen, das innerbetriebliche Gesundheits- und Stressmanagement, Angebote zur Teamentwicklung, Einzel- oder Teamcoaching sowie Supervisionen, die Gestaltung eines angenehmen räumlichen Umfelds, Schutzmaßnahmen bezüglich der hohen Lärmbelastung und Maßnahmen zum ergonomischen Arbeiten (bspw. erwachsenengerechte Stühle) (vgl. ebd., S. 38). Gestärkt werden sollen pädagogische Fachkräfte durch Fort- und Weiterbildungen z. B. im adäquaten Umgang mit anspruchsvollen Eltern, in ihren Kommunikationsfähigkeiten oder ihrem eigenen beruflichen Rollenverständnis (vgl. Trauernicht et al., 2020, S. 90f). In einer weiteren Studie forderten pädagogische Fachkräfte gesundheitserhaltende Maßnahmen ein, die vor allem auf Anpassungen struktureller Gegebenheiten abzielten (wie die Forderung nach ausreichend Personal, einem besseren Betreuungsschlüssel und einer fairen Entlohnung etc.) (vgl. Jungbauer & Ehlen, 2013, S. 50). Obwohl die Maßnahmen der Gesundheitsförderung (ein optimiertes Zeitmanagement, eine ausgeglichene Work-Life-Balance, Bewegung etc.) oder der Personalentwicklung (z. B. Fortbildungen, Supervisionen) äußerst wirksam erscheinen, wurden sie nur in wenigen Fällen angegeben, was erneut die subjektive Bewertung aller Faktoren untermauert (vgl. ebd., S. 50). Supervisionen bieten die Gelegenheit, die Teamentwicklung und Arbeitsorganisation zu reflektieren (vgl. Schindler, 2014, S. 131).

Auch Kitze (2022) setzt sich mit der Prävention von Burnout auseinander und gliedert ihre Ergebnisse in *arbeitstätigkeitsbezogene* und *organisationsspezifische* Maßnahmen (vgl. Kitze, 2022, S. 170). Eine gesundheitsförderliche Wirkung hat zum einen die bewusste Aufgabenteilung unter den Kollegen, die intensive Zusammenarbeit mit gezielter Vernetzung und umfassendem Austausch relevanter Informationen sowie die

gegenseitige Unterstützung im Team und zum anderen auch das Einplanen von Pausen und Erholungszeitspannen sowie die Berücksichtigung möglicher personeller Ausfälle, die Einhaltung der Wochenarbeitszeit und die Beteiligung an der Gestaltung der räumlichen Umgebung, der materiellen Ausstattung und interner Abläufe. Beispielgebende stressmindernde Strategien auf organisationsbezogener Ebene sind die Einrichtung von Aufstiegsoptionen, Maßnahmen der Personalentwicklung (z. B. Weiterbildungsangebote, Teambesprechung etc.), die leichte Überbesetzung der Personalstellen, die Ermöglichung einer ausgewogenen Work-Life-Balance und die gemeinsame Ausgestaltung einer positiven Unternehmenskultur (vgl. Kitze, 2022, S. 170).

Des Weiteren ist es äußerst wichtig, überlastende Aufgaben, die außerhalb des eigenen Verantwortungsbereichs liegen und zur Steigerung des Stresslevels beitragen, abzulehnen (vgl. Schneider, 2013, S. 129). Auch wenn dies widersprüchlich erscheint, bedürfen das Berufsleben sowie der private Lebensbereich abhängig von der jeweiligen Situation sowohl eine gesunde Separation als auch eine Verbindung (vgl. ebd., S. 214). Beispielweise wird dadurch ermöglicht, dass Individuen in ihrer Freizeit eine befreiende Distanz zu beruflichen Problemen gewinnen, jedoch auch mit Kollegen über Sorgen des Privatlebens reflektieren können (vgl. ebd., S. 214). Ein weiterer präventiver Faktor ist die Ausübung erfüllender Hobbys, in welchen sich das Individuum selbstwirksam erlebt und Ablenkung und Entspannung erfährt (vgl. ebd., S. 214).

Das Zugehörigkeitsgefühl und der Zusammenhalt im Team spenden ebenso wie Humor und teamverbindende Maßnahmen Kraft für den Berufsalltag (vgl. Wertfein et al., 2021, S. 6). Begegnet man Eltern respektvoll und schafft eine Vertrauensbasis, können psychosoziale Belastungen (Streitigkeiten etc.) verhindert werden (vgl. ebd., S. 10). Eine essenzielle Ressource von Pädagogen ist ein sich unterstützendes, achtsames Team, das eine hohe Flexibilität aufweist und sich vollends aufeinander abgestimmt hat (vgl. ebd., S. 12). Um auch unter belastenden Umständen professionell zu agieren, ist die Reflexion des KiTa-Alltags sowie der eigenen Haltung erforderlich (vgl. ebd., S. 12). Bevor positive Glaubenssätze gezielt verfestigt werden und dadurch das emotionale Befinden anheben, müssen bestehende Denkmuster reflektiert und negative Ansätze herausgearbeitet werden (vgl. König, 2020, S. 37). Auch die Auffassung, man sei zu gewissen Aufgaben verpflichtet, bewirkt Stress und sollte deshalb vermieden werden (vgl. ebd., S. 38). Es ist hilfreich, sich durch ein stets wiederholendes Ritual, den Feierabend bewusst vor Augen zu führen und im Anschluss daran für berufliche Themen unerreichbar zu sein (vgl. ebd., S. 42f).

Viernickel (2017) arbeitete noch weitere stressmindernde Rahmenbedingungen heraus, welche das Belastungsrisiko im KiTa-Alltag abschwächen und sich deshalb positiv auf die psychische Gesundheit auswirken. Sinnvoll ist neben der Einstellung von Springerkräften, der trägerübergreifenden Vernetzung zur Kompensation von Personalausfällen und der Berücksichtigung fester Verfügungszeiten bei der Dienstplanung auch das Klären der Zuständigkeiten gewisser Arbeitsaufgaben (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 160f). Außerdem werden auch Maßnahmen, wie die Beschäftigung hoch qualifizierter Führungskräfte mit entsprechenden Fortbildungen und die effektive Nutzung aller individuellen Stärken, Ressourcen und erworbenen Zusatzqualifikationen der Teammitglieder, als gesundheitsförderlich angesehen (vgl. ebd., S. 162f). Bezogen auf die Raumgestaltung trägt ein gemütlicher Personalraum mit Zutrittsbeschränkung für pädagogische Fachkräfte zur Erholung bei und wirkt dadurch salutogen (vgl. ebd., S. 164). Im Dienstplan sollen des Weiteren stets zeitliche Puffer bedacht und im Bestfall feste Pausenzeiten geplant werden (vgl. ebd., S. 166). Die Prävention von Burnout wird zudem durch folgende Faktoren im Berufsalltag gefördert: Vorträge bezüglich Entspannungsmethoden und Zeitmanagement, im Voraus organisierte Wochenpläne, Reflexion und Optimierung von Arbeitsabläufen und internen Strukturen, kleine Regenerationsphasen in der Pause oder gemeinsam mit den Kindern, Reduktion des perfektionistischen Drangs sowie Empowerment im Hinblick auf die Durchsetzung eigener Bedürfnisse und Wünsche sowie die Distanzierung von Forderungen der sozialen Umwelt (vgl. ebd., S. 166f). Nennenswert sind in diesem Zusammenhang das förderliche Führungsverhalten einer Leitung, die Anerkennung der erbrachten Leistung der Teammitglieder und die Partizipation dieser in verschiedenen Arbeitsbereichen (vgl. ebd., S. 170f). Zuletzt können die Zusammenarbeit mit Sportvereinen und Fitnesszentren, die Einführung von Bewegungskonzepten, die Bezuschussung von bewegungsfreundlichen Maßnahmen, Bewegungseinheiten mit den Kindern sowie gesundheitserhaltendes Mobiliar ergänzt werden (vgl. ebd., 172ff). Quantz (2020) führt zudem noch allgemeine betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen, das Eingreifen bei Mobbing sowie das fachliche Klären von Streitigkeiten durch bspw. Mediatoren an (vgl. Quantz, 2020, S. 114f). Verstärkt werden kann das innere Kohärenzgefühl durch eine Betriebskultur, „die das Selbstvertrauen der Mitarbeitenden stärkt und zur Sinnfindung anregt“ (Kernen, 1999, zitiert nach Schneider, 2014, S. 29), während Bewältigungsstrategien durch Schulungen, kollegiale Erfahrungsberichte und Reflexionen optimiert werden (vgl. ebd., S. 57). Um Burnout vorzubeugen, bedarf es nicht zuletzt der Aufwertung des Selbstbildes und der Steigerung des Selbstwertgefühls (vgl. Faupel, 2020, S. 114).

### 6.3 Achtsamkeit und bewusste Gesundheitsprävention im Arbeitsfeld KiTa

Zuletzt wird sich nun auf das Konzept der Achtsamkeit konzentriert und diesbezüglich grundlegende Prinzipien sowie der präventive Effekt erläutert. Im Anschluss daran folgt die oberflächliche Beschreibung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements [BGM] als Maßnahme zur Gesundheitsprävention in Kindertageseinrichtungen.

Seinen Ursprung hat der Ansatz der Achtsamkeit im Buddhismus (vgl. Lauterbach, 2015, S. 64). Die innere Haltung der Achtsamkeit wird durch die äußerst aufmerksame und feinfühlig Wahrnehmung des Selbst oder des Umfelds sowie die augenblickliche Präsenz im Hier und Jetzt gekennzeichnet (vgl. ebd., S. 64). Durch die bewusste mentale Distanzierung zum Alltag können Individuen destruktive und nachteilige Umweltbedingungen für einen Moment hinter sich lassen (vgl. ebd., S. 64). Häufig gestalten Individuen ihren Alltag gemäß des Modi *Autopilot*, welcher sowohl im Berufsalltag als auch im Privatleben durch routinierte Prozesse die effiziente Erfüllung von Aufgaben ermöglicht (vgl. ebd., S. 63). Durch Achtsamkeitsübungen können Personen diese Automatismen bewusst pausieren und sich ganz auf das Selbst sowie die Umwelt fokussieren (vgl. ebd., S. 63). Bis sich Achtsamkeit zu einer inneren Einstellung verfestigt hat, muss es nach und nach erprobt und sukzessive ausgebildet werden, denn die ganzheitliche, sensuelle Konzentration auf einen Augenblick fällt Menschen durchaus schwer (vgl. ebd., S. 65).

Die verfestigten Bewertungsstrukturen des Autopiloten machen Personen zwar leistungsfähig, jedoch ist die stete, unmittelbare Reizverarbeitung auch überaus fordernd und sind Lösungsmuster teilweise substanzlos (vgl. Lauterbach, 2015, S. 67). Achtsamkeit führt das Individuum kurzzeitig weg von den immerwährenden Bewertungsprozessen und sensibilisiert das Individuum für das Hineinspüren in sein Innerstes (vgl. ebd., S. 65). Dadurch ist das Individuum in der Lage, sein Wissen zu erweitern, in der Gegenwart anzukommen, seine Kreativität und den Gestaltungswillen zu stärken und sich in Anbetracht der Selbstsorge auf die eigene Person zu konzentrieren (vgl. ebd., S. 67f). Allerdings bedeutet Achtsamkeit nicht, einen egozentrischen Blickwinkel einzunehmen, sondern die Verbundenheit zur sozialen Umwelt zu spüren und zu festigen (vgl. ebd., S. 84).

Achtsamkeitsübungen erfolgen nach bestimmten Regeln (vgl. Weiss et al., 2019, S. 21). Alle Eindrücke werden wertfrei und ohne Veränderungsabsicht angenommen und weder mit bisherigen Erfahrungen verglichen noch in bestehende Strukturen eingeordnet (vgl. ebd., S. 21). Zudem werden Achtsamkeitsübungen bewusst im Alltag integriert und erfordern eine intrinsische Begeisterung für die Umwelt (vgl. ebd., S. 21).

Bezogen auf den Berufsalltag pädagogischer Fachkräfte kann der Ansatz, wie folgt, umgesetzt werden. Wichtig ist, in alltäglichen Prozessen gezielt zu pausieren, um den Moment mit allen Sinnen zu erleben (vgl. Lauterbach, 2015, S. 71). Die Festigung achtsamkeitsfördernder Übungen im Alltag erfolgt in diesem Zusammenhang durch das Unterbrechen von Arbeitsabläufen, die Etablierung von Pausenritualen (bspw. bewusste Atemübungen), eine ablenkungsfreie Essenssituation, das Fokussieren auf einen tagesaktuellen Wahrnehmungsaspekt, die konkrete *Wahrnehmungsschule* (z. B. die Sensibilisierung für taktile Umweltreize) oder das Wahrnehmen der bekannten Umgebung als Fremder (vgl. ebd., S. 71f).

Achtsamkeit hat eine überaus positive Wirkung auf die psychische und physische Gesundheit, denn durch diese Haltung werden Selbstheilungskräfte ausgelöst, die in ihrer Wirkungsweise dem Placebo-Effekt ähneln (vgl. Lauterbach, 2015, S. 82). Achtsamkeit fördert des Weiteren die ressourcenorientierte Haltung (vgl. ebd., S. 83). Dies ist im Arbeitsfeld pädagogischer Fachkräfte besonders für die Interaktion mit Kindern und deren Familien bedeutet. Weitere gesundheitsfördernde Effekte sind neben der Selbstheilung und der Linderung von Krankheitszeichen das Empfinden innerer Ruhe, die Selbstregulation, Klarheit über die eigene Person und seine Umwelt, das gestärkte (Selbst-)Mitgefühl, die Konzentration auf den Augenblick sowie das Sammeln neuer Erfahrungen (vgl. Weiss et al., 2019, S. 22).

In diesem Zusammenhang wird auf die Bedeutung der Selbstliebe Bezug genommen, denn diese bewahrt die eigene Gesundheit und stellt zugleich die Bedingung für *Nächstenliebe* dar (vgl. Linde, 2015, S. 30). Sich zu bestärken, kann als *Selbstfreundlichkeit* bezeichnet werden (vgl. ebd., S. 32). Durch die Modifizierung der Gedanken, der sogenannten *bewussten Autosuggestion*, kann das Unterbewusstsein eines Individuums zu seinen Gunsten beeinflusst werden und somit zu einer positiven Befindlichkeit einer Person beitragen (vgl. ebd., S. 67f). Auch der gesundheitsförderliche Effekt der Religionen oder anderer Überzeugungen ist nicht zu unterschätzen, denn diese sind zum einen sinngebend und zum anderen stillen sie das Bedürfnis nach emotionaler Sicherheit (vgl. ebd., S. 82).

Abschließend wird knapp dargelegt, was unter dem betrieblichen Gesundheitsmanagement [BGM] in einer KiTa verstanden wird. Grundsätzlich lässt sich das BGM als „[s]ystematische sowie nachhaltige Schaffung und Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozesse einschließlich der Befähigung der Organisationsmitglieder zu einem eigenverantwortlichen, gesundheitsförderlichen Verhalten“ (Kaminski, 2013, S.

30) beschreiben. Die drei Elemente des BGM sind der Arbeitsschutz, das betriebliche Eingliederungsmanagement und die betriebliche Gesundheitsförderung (vgl. Müller-Kanneberg & Fischer, 2018, S. 321). Das BGM kann angesichts der Verhältnis- und Verhaltensprävention sowohl an der Gestaltung gesundheitsförderlicher institutioneller Rahmenbedingungen als auch an der Stärkung salutogener Fähigkeiten und Verhaltensweisen der Arbeitnehmenden ansetzen (vgl. ebd., S. 325).

Wird der Schwerpunkt des BGM auf die psychische Gesundheit gesetzt, liegen drei Handlungsbedarfe vor (vgl. Müller-Kanneberg & Fischer, 2018, S. 328). Bedeutsam ist bezüglich des KiTa-Alltags, dass gesundheitsschädigende und risikosteigernde Stressoren im Berufsfeld pädagogischer Fachkräfte frühzeitig beseitigt werden, um dadurch der Gefährdung des psychischen Wohlbefindens durch Überlastung vorzubeugen (vgl. ebd., S. 328). Eine weitere präventive Maßnahme ist die Stärkung aller arbeitsbezogenen Ressourcen (z. B. berufliche Qualifikationen, Unterstützung durch das soziale Umfeld, ein mitarbeiterorientierter Führungsstil) (vgl. ebd., S. 328). Außerdem zielt das BGM längerfristig darauf ab, die Arbeitsfähigkeit von Personen mit psychischen Störungen wiederherzustellen (vgl. ebd., S. 328). Die Enttabuisierung psychischer Störungen sowie die entsprechende Aufklärung darüber, die Sensibilisierung für erste Anzeichen, gemeinschaftliche Interventionsmaßnahmen (z. B. Achtsamkeits- oder Entspannungsübungen), die Verbesserung von Arbeitsbedingungen durch Beseitigung möglicher Stressoren, Beratungsmöglichkeiten (bspw. Betriebsarzt oder Fachärzte) oder die bedachte Wiedereingliederung sind wirksame Präventionsmaßnahmen (vgl. ebd., S. 330).

Viele Maßnahmen im Sinne des BGM überschneiden sich mit den Präventionsmöglichkeiten, welche im Gliederungsabschnitt 6.2 erläutert werden. Aus diesem Grund werden zur Verdeutlichung lediglich ein paar Beispiele angeführt. Auf politischer Ebene lässt sich die zunehmende Akademisierung des Berufs, die höhere Bezuschussung der Träger, die Finanzierung von Modellprojekten sowie die Wissensvermittlung gesundheitserhaltender Verhaltensweisen anführen (vgl. Viernickel et al., 2017, S. 152f). Der Träger wiederum strebt im Sinne des BGM bspw. einen ausgewogenen Fachkraft-Kind-Schlüssel, die Einstellung gruppenübergreifender Arbeitskräfte und die Bereitstellung verhaltenspräventiver Angebote (Stressmanagement etc.) an (vgl. ebd., S. 153f). Die Einrichtungsleitung ist u. a. für strukturierte und transparente Arbeitsabläufe sowie eine wertschätzende Teamatmosphäre verantwortlich (vgl. ebd., S. 155f), während pädagogische Fachkräfte eigene Vertretungsverbände ins Leben rufen, ihr individuelles Empowerment steigern und Stressbewältigungsfähigkeiten verbessern können (vgl. ebd., S. 158).

## 7 Fazit

Pädagogische Fachkräfte in KiTas sind in ihrem beruflichen Alltag nahezu fortlaufend stressverursachenden Anforderungen und risikoerhöhenden Bedingungen ausgesetzt, die Anpassungsprozesse von Seiten der Pädagogen erfordern und ihnen angesichts der Bewältigung eine hohe Anstrengung abverlangen. Aus diesem Grund ist die Entstehung einer Stressbelastung nicht außergewöhnlich. Ein anhaltendes Stressempfinden als Folge insuffizienter Bewältigungsmaßnahmen wirkt sich auf lange Sicht äußerst schädlich auf die psychische Gesundheit pädagogischer Fachkräfte aus und trägt zur Entstehung von psychischen Störungen bei. Zu den Stressoren pädagogischer Fachkräfte zählen u. a. stressauslösende Rahmenbedingungen im KiTa-Alltag, psychosoziale Belastungen, berufsbedingte Anforderungen, stetige Veränderungsprozesse sowie individuelle Risikofaktoren. Zu beachten ist, dass diese multidimensionalen Faktoren auf unterschiedlicher Ebene ansetzen und zu verschiedenen Zeitpunkten auf das Empfinden eines Individuums einwirken und einander daher nicht gleichgesetzt werden können. Erwiesen ist jedoch, dass die Wechselbeziehung dieser Komponenten ein gesundheitsschädigendes Umfeld schaffen kann. Demgegenüber stehen schließlich umweltbezogene Schutzfaktoren, individuelle Ressourcen, funktionale Copingstrategien, salutogene Denkweisen, die Resilienz sowie gesundheitserhaltende Rahmenbedingungen im Arbeitskontext KiTa. Besteht eine Balance zwischen den Risikofaktoren und protektiven Faktoren kann eine stressbedingte Überlastung verhindert werden. Liegt allerdings kein ausgewogenes Verhältnis zwischen den beiden Gegenpolen vor, entwickelt sich eine stressbedingte Belastung. Entscheidend sind diesbezüglich auch die subjektiven Bewertungsprozesse im Hinblick auf das Bedrohungsniveau herausfordernder Gegebenheiten und die Bewältigungsfähigkeiten. Wird ein Stressor als Bedrohung eingeschätzt, bedarf es in Anbetracht des psychischen Wohlbefindens einer möglichst frühzeitigen und effektiven Bewältigung.

Resümierend lässt sich festhalten, dass sich aus dem Zusammenspiel unzähliger Einflussfaktoren ein gewisses Gesundheitsrisiko ergibt, welches abhängig von dessen Ausmaß die Genese des Burnout-Syndroms bedingen kann. Die psychische Gesundheit ist gefährdet, wenn die vorhandenen Schutzfaktoren das Risiko nicht ausgleichen können und angewandte Bewältigungsstrategien dysfunktional sind. Das Burnout-Syndrom entwickelt sich ausschließlich im beruflichen Kontext und kann eine gesundheitliche Folge der stressbedingten Überlastung sein.

Um psychischen Störungen vorzubeugen und die Entstehung eines Burnouts zu verhindern, gibt es präventive Interventionsmaßnahmen. Durch die Bewältigung der Stressoren des beruflichen Umfelds, die Umgestaltung der strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen, die adäquate Stressregulation pädagogischer Fachkräfte, aber auch durch Achtsamkeit, Selbstfürsorge und einem ausgeprägten Kohärenzgefühl kann die psychische Gesundheit gewahrt werden. Auch die gezielte betriebliche Gesundheitsprävention gemäß des BGM stellt eine effektive Präventionsmaßnahme dar. Faktoren mit einem präventiven Charakter können auf Ebene der Gesellschaft, der Institution, der sozialen Umwelt oder des Individuums ansetzen.

Die Welt befindet sich unentwegt im Wandel, weshalb das Individuum stets mit neuen Herausforderungen konfrontiert wird. Auch wenn Stressoren im Berufsfeld pädagogischer Fachkräfte beseitigt und gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, werden Pädagogen nach gewisser Zeit neuen Anforderungen ausgesetzt und andere Erwartungen an das Team herangetragen. Betrachtet man lediglich die Entwicklungen der Corona-Pandemie und die steten Anpassungen der miteinhergehenden politischen Schutzmaßnahmen, wird deutlich, dass sich die Rahmenbedingungen im Berufsfeld der pädagogischen Fachkräfte permanent ändern. Allerdings haben scheinbar auch die Selbstsorge, eine ausgeglichene Work-Life-Balance und das Konzept der Achtsamkeit an Bedeutung gewonnen und rücken dadurch das psychische Wohlbefinden der Individuen vermehrt in den Mittelpunkt. Ob dies tatsächlich zutrifft und der Schutz der psychischen Gesundheit bedeutsamer wird, kann in weiteren wissenschaftlichen Analysen durchaus genauer beleuchtet werden. Pädagogische Fachkräfte sind somit ununterbrochen dazu aufgefordert, ihr inneres Gleichgewicht aufrechtzuerhalten und somit die psychische Gesundheit zu wahren.

## Quellenverzeichnis

- Antonovsky, A.** (1997). *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit* (deutsche, erweiterte Aufl.). Tübingen: dgvt-Verlag.
- AOK Sachsen-Anhalt.** *Gesundheitswelt der AOK Sachsen-Anhalt: Boreout-Syndrom.* Verfügbar unter <https://www.deine-gesundheitswelt.de/balance-ernaehrung/boreout>. Zugegriffen am 07.08.2022.
- Apotheken Umschau** (2017). *Burn-out: Symptome, Ursachen, Therapie.* Verfügbar unter <https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/psychische-krankheiten/burn-out-symptome-ursachen-therapie-738121.html#diagnose>. Zugegriffen am 09.08.2022.
- Auth, A., Preiser, S. & Buttkewitz, S.** (2003). Viele Wege führen aus der Sackgasse: Lebensenttäuschungen durch Nicht-Ereignisse - Eine Chance zur persönlichen Entwicklung? In *Report Psychologie*, 28(10), S. 584-593. Verfügbar unter [http://psychodok.psycharchives.de/jspui/bitstream/20.500.11780/3552/1/report\\_psychologie\\_10-2003\\_1.pdf](http://psychodok.psycharchives.de/jspui/bitstream/20.500.11780/3552/1/report_psychologie_10-2003_1.pdf). Zugegriffen am 01.08.2022.
- Bandura, A.** (1991). Self-efficacy conception of anxiety. In R. Schwarzer & R. A. Wicklund, *Anxiety and self-focused attention* (S. 89-110). London: Harwood Academic Publishers GmbH.
- Bangen, R. & Reinfelder, E.-C.** (2019). Arbeit und psychische Gesundheit: Präventionsleistungen der Deutschen Rentenversicherung und des Betrieblichen Gesundheitsmanagement. In E.-C. Reinfelder, R. Jahn & S. Gingelmaier, *Supervision und psychische Gesundheit: Reflexive Interventionen und Weiterentwicklungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements* (S. 61-80). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Bengel, J. & Lyssenko, L.** (2012). *Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter: Stand der Forschung zu psychologischen Schutzfaktoren von Gesundheit im Erwachsenenalter.* Verfügbar unter <https://shop.bzga.de/band-43-resilienz-und-psychologische-schutzfaktoren-im-erwachsenenalt-60643000/>. Zugegriffen am 13.08.2022.

**Bergner, T.** (2016). *Burnout-Prävention: Erschöpfung verhindern – Energie aufbauen, Selbsthilfe in 12 Stufen* (3. überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Stuttgart: Schattauer GmbH.

**Bodenmann, G. & Gmelch, S.** (2009). Stressbewältigung. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 2: Störungen im Erwachsenenalter – Spezielle Indikation – Glossar* (3., vollständig bearbeitete und erweiterte Aufl.). Heidelberg: Springer Medizin Verlag (S. 617-630).

**Brinkmann, R.** (2014). *Angewandte Gesundheitspsychologie*. Hallbergmoos: Pearson Deutschland GmbH.

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales** (2020). *Psychische Gesundheit*. Verfügbar unter <https://www.bmas.de/DE/Arbeit/Arbeitsschutz/Gesundheit-am-Arbeitsplatz/psychische-gesundheit.html>. Zugegriffen am 27.07.2022.

**Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)** (2017). *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt: Wissenschaftliche Standortbestimmung*. Bönen: Druck & Verlag Kettler GmbH. Verfügbar unter <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Berichte/Psychische-Gesundheit.html>. Zugegriffen am 21.07.2022.

**Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)**. *Zum Verständnis mentaler Gesundheit: Von der Abwesenheit psychischer Störungen bis hin zum Wohlbefinden*. Verfügbar unter <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeit-und-Gesundheit/Psychische-Gesundheit/Mentale-Gesundheit-und-kognitive-Leistungsfahigkeit/Konzept-Mentale-Gesundheit.html>. Zugegriffen am 27.07.2022.

**Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)** (2022a). *ICD-10-GM Version 2022: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme* (10. Revision). Verfügbar unter <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2022/>. Zugegriffen am 22.06.2022.

**Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)** (2022b). *ICD-11 in Deutsch – Entwurfsfassung: ICD-11 für Mortalitäts- und Morbiditätsstatistiken (MMS)* (11. Revision). Verfügbar unter [https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html). Zugegriffen am 22.06.2022.

- Burisch, M.** (2014). *Das Burnout-Syndrom: Theorie der inneren Erschöpfung – Zahlreiche Fallbeispiele – Hilfe zur Selbsthilfe* (5., überarbeitete Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Burisch, M.** (2015). *Dr. Burischs Burnout– Kur – für alle Fälle: Anleitungen für ein gesundes Leben*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K.** (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. In *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), S. 267–283.
- Caspar, I. & Heim, A.** (2019). *Der Anti-Stress-Trainer für Erzieher: Mit Kreativität und eigener Anleitung zum entspannteren Umgang mit Stress!* Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Deutscher Kitaleitungskongress** (2022). *DKLK-Studie 2022, Themenschwerpunkt: Gesundheit und Gesundheitsprävention in der Kita, Eine repräsentative, bundesweite Befragung unter Kitaleitungen*. Verfügbar unter [https://www.vbe.de/fileadmin/user\\_upload/VBE/Veranstaltungen/Deutscher\\_Kitaleitungskongress/2022/DKLG\\_Studie\\_2022\\_210x297\\_A4\\_V09\\_220331\\_1\\_.pdf](https://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Veranstaltungen/Deutscher_Kitaleitungskongress/2022/DKLG_Studie_2022_210x297_A4_V09_220331_1_.pdf). Zugegriffen 10.08.2022.
- Edelwich, J. & Brodsky, A.** (1980). *Burn-Out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. New York: Human Sciences Press.
- Ernst, G., Franke, A. & Franzkowiak, P.** (2022). *Stress und Stressbewältigung*. Verfügbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/stress-und-stressbewaeltigung/>. Zugegriffen am 27.07.2022.
- Falkai, P. & Wittchen, H.-U.** (2015). *Das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen DSM-5*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Faltermaier, T.** (2017). *Gesundheitspsychologie* (2., überarbeitete und erweiterte Aufl.). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Faupel, J.** (2020). *Burnout-Prävention und -Intervention im Marketing: Anleitung zu innerer Change-Kommunikation, freundlichen Selbstbriefings und gesunder Erschöpfung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.

- Filipp, S.-H. & Aymanns, P.** (2018). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen: Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens* (2., aktualisierte Aufl.). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Freudenberger, H. J.** (1974). Staff burn-out. In *Journal of social issues*, 30 (1), S. 159-165.
- Fröhlich, A.** (2015). *Die erschöpfte Begeisterung: Das Phänomen Burnout – eine integrale Sicht aus der psychotherapeutischen Praxis*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M.** (2022). *Resilienz* (6. Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Hall, A. & Leppelmeier, I.** (2015). *Erzieherinnen und Erzieher in der Erwerbstätigkeit: Ihre Arbeitsbedingungen, Arbeitsbelastungen und die Folgen*. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung. Verfügbar unter <https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/7664>. Zugegriffen am 11.08.2022.
- Hedderich, I.** (2009). *Burnout: Ursachen, Formen, Auswege*. München: Verlag C. H. Beck oHG.
- Heinrichs, M., Stächele, T. & Domes, G.** (2015). *Stress und Stressbewältigung*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Hillert, A. & Marwitz, M.** (2006). *Die Burnout Epidemie - oder brennt die Leistungsgesellschaft aus?* München: Verlag C. H. Beck oHG.
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen** (2020). *Was ist ein Burnout-Syndrom?* Verfügbar unter <https://www.gesundheitsinformation.de/was-ist-ein-burnout-syndrom.html>. Zugegriffen am 07.08.2022.
- Janker, B. & Waitz, M.** (2019). *Was ist das Burnout-Syndrom?* Verfügbar unter <https://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/psychische-erkrankungen/burnout-syndrom-2016416>. Zugegriffen am 09.11.2022.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R.** (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In R. Schwarzer, *Self-efficacy: Thought control of action* (S. 195–216). London, New York: Hemisphere Publishing Corporation.

- Jungbauer, J. & Ehlen, S.** (2013). *Berufsbezogene Stressbelastungen und Burnout-Risiko bei Erzieherinnen und Erziehern: Ergebnisse einer Fragebogenstudie*. Verfügbar unter [https://katho-nrw.de/fileadmin/media/hochschule/Lehrende/Jungbauer\\_Johannes/Abschlussbericht\\_Erzieherinnenstudie\\_\\_1\\_.pdf](https://katho-nrw.de/fileadmin/media/hochschule/Lehrende/Jungbauer_Johannes/Abschlussbericht_Erzieherinnenstudie__1_.pdf). Zugegriffen am 09.08.2022.
- Kaluza, G.** (2018). *Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (4., korrigierte Aufl.). Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Kaminski, M.** (2013). *Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Praxis: Ein Leitfaden zur systematischen Umsetzung der DIN SPEC 91020*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Känel, R.** (2008). Das Burnout-Syndrom: eine medizinische Perspektive. In *Praxis*, 97 (9), S. 477–487. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG.
- Karasek, R. A. & Theorell, T.** (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kemper, T., Colbasevici, L. & Espenhorst, N.** (2022). *Kita-Bericht 2022 des Paritätischen Gesamtverbandes*. Verfügbar unter [https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/doc/broschuere\\_kitabericht-2022.pdf](https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/broschuere_kitabericht-2022.pdf). Zugegriffen am 09.08.2022.
- Kiso, C., Lotze, M. & Behrensen, B.** (2014). Ressourcenorientierung in KiTa & Grundschule. In *nifbe-Themenheft*, Nr. 24. Verfügbar unter [https://www.nifbe.de/images/nifbe/Infoservice/Downloads/Themenhefte/Ressourcen\\_online.pdf](https://www.nifbe.de/images/nifbe/Infoservice/Downloads/Themenhefte/Ressourcen_online.pdf). Zugegriffen am 14.08.2020.
- Kitze, K.** (2022). *Burnout: Grundlagen und Handlungswissen für soziale Berufe*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Koch, S., Lehr, D. & Hillert, A.** (2015). *Burnout und chronischer beruflicher Stress*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- König, R.** (2020). *Schnelle Hilfe bei Burnout: Leicht anwendbare Methoden für Psychotherapeuten, Coaches und Betroffene*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.

- Körner, S. C.** (2002). *Das Phänomen Burnout am Arbeitsplatz Schule*. Verfügbar unter [https://www.db-thueringen.de/servlets/MCRFileNodeServlet/dbt\\_derivate\\_00001287/koerner.pdf](https://www.db-thueringen.de/servlets/MCRFileNodeServlet/dbt_derivate_00001287/koerner.pdf). Zugegriffen an 08.2022.
- Lauterbach, M.** (2015). *Engagiert und gesund bleiben: Kluge Selbstsorge in der psychosozialen Arbeit*. Köln: BALANCE Buch + Medien Verlag.
- Lazarus, R. S. & DeLongis, A.** (1983). Psychological stress and coping in aging. In *American Psychologist*, 38(3), S. 245-254.
- Lazarus, R. & Folkman, S.** (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R. S. & Launier, R.** (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. A. Pervin & M. Lewis, *Perspectives in interactional psychology* (S. 287-327). New York: Plenum Press.
- Linde, D.** (2015). *Burnout vermeiden – Berufsfreude gewinnen: Praxisleitfaden zum Restart für Lehrer und pädagogische Fachkräfte*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Lohmann-Haislah, A.** (2012). *Stressreport Deutschland 2012: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Dortmund, Berlin, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Verfügbar unter <https://www.baua.de/DE/Angerbote/Publikationen/Berichte/Gd68.html>. Zugegriffen am 11.08.2022.
- Lorenz, R.** (2005). *Salutogenese: Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler* (2., durchgesehene Aufl.). München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co. KG, Verlag.
- Lutz, B.** (2020). *Wie wirken eigentlich Endocannabinoide?* Verfügbar unter <https://www.dasgehirn.info/aktuell/frage-an-das-gehirn/wie-wirken-endocannabinoide>. Zugegriffen am 31.07.2022.
- Maslach, C. & Leiter, M. P.** (2001). *Die Wahrheit über Burnout: Stress am Arbeitsplatz und was Sie dagegen tun können*. Wien, New York: Springer-Verlag.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P.** (2001). Job burnout. In *Annual Review of Psychology*, 52, S. 397–422.

- Menning, H.** (2015). *Das psychische Immunsystem: Schutzschild der Seele*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Meyer, M., Wiegand, S. & Schenkel, A.** (2020). Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2019. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2020: Gerechtigkeit und Gesundheit* (S. 365-444). Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Müller-Kanneberg, B. & Fischer, S.** (2018). Betriebliches Gesundheitsmanagement und psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. In W. Kawohl & W. Rössler, *Arbeit und Psyche: Grundlagen, Therapie, Rehabilitation, Prävention – Ein Handbuch* (S. 321-333). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Neyer, F. J. & Asendorpf, J. B.** (2018). *Psychologie der Persönlichkeit* (6., vollständig überarbeitete Aufl.). Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Paulsen, H. & Kortsch, T.** (2020). *Stressprävention in modernen Arbeitswelten: Das „Einfach weniger Stress“-Manual*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Pfeiffer, S.** (2012). Technologische Grundlagen der Entgrenzung: Chancen und Risiken. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Mayer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2012 - Gesundheit in der flexiblen Arbeitswelt: Chancen nutzen – Risiken minimieren* (S. 15-22). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Quantz, S.** (2020). *Arbeit darf nicht krank machen: Impulse einer Hausärztin*. Berlin: Springer-Verlag GmbH.
- Rösing, I.** (2003). *Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt? Analyse und Kritik der internationalen Burnout-Forschung*. Kröning: Roland Asanger Verlag GmbH.
- Rothlin, P. & Werder, P. R.** (2007). *Diagnose Boreout: Warum Unterforderung im Job krank macht*. Heidelberg: Redline Wirtschaft, Redline GmbH.
- Schäffler, A. & Kempinski, S.** (2020). *Risiko- und Schutzfaktoren psychischer Erkrankungen*. Verfügbar unter <https://www.apotheken.de/krankheiten/hintergrundwissen/10541-risiko-und-schutzfaktoren-psychischer-erkrankungen>. Zugegriffen am 14.08.2022.
- Schaufeli, W. & Enzmann, D.** (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor & Francis Group.

- Schindler, F., Diehl, A., Wörsdörfer, P. & Zehe, H.** (2014). Überlastungen vorbeugen und gegensteuern: Entwicklung eines Staff-Welfare-Konzepts für jugendschutz.net. In *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 59 (2014) 4, S. 128-132.
- Schneeweiß, S. G.** (1997). Risikofaktorenanalyse. In R. Weinkunat, J. Haisch & M. Kessler, *Public Health und Gesundheitspsychologie: Konzepte, Methoden, Prävention, Versorgung, Politik* (S. 73-79). Bern: Huber.
- Schneider, C. M.** (2010). Philosophische Überlegungen zu Aaron Antonovskys Konzept der Salutogenese (4. Aufl.). In H. Wydler, P. Kolip & T. Abel (Hrsg.), *Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts* (S. 21-42). Weinheim, München: Juventa Verlag.
- Schneider, E.** (2014). *Sicherer Umgang mit Burnout im Unternehmen: Individuelle und unternehmenskulturelle Zusammenhänge*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Schneider, H. J., Jacobi, N. & Thyen, J.** (2020). *Hormone – ihr Einfluss auf mein Leben: Wie kleine Moleküle Liebe, Gewicht, Stimmung und vieles mehr steuern*. Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.
- Schneider, J.** (2013). *Burnout vorbeugen und heilen: Erfolgreich arbeiten – erholt in den Feierabend*. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Schwarzer, R.** (1993). *Stress, Angst und Handlungsregulation* (3., überarbeitete und erweiterte Aufl.). Stuttgart, Berlin, Köln: W. Kohlhammer GmbH.
- Schwazer, J.** (2020). *Burnout in Teams: Ursachenanalyse und Ableitung von Vorbeugungsmaßnahmen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Selye, H.** (1950). Stress and the general adaption syndrome. In *British Medical Journal*, 1(4667), S. 1383-1392. Verfügbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/evhn/idm.oclc.org/pmc/articles/PMC2038162/pdf/brmedj03603-0003.pdf>. Zugegriffen am 03.08.2022.
- Semmer, N. K., Jacobshagen, N., Meier, L. L., Elfering, A., Kälin, W. & Tschan, F.** (2013). Psychische Beanspruchung durch illegitime Aufgaben. In Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, G. Junghanns & M. Morschhäuser (Hrsg.), *Immer schneller, immer mehr: Psychische Belastungen bei Wissens- und Dienstleistungsarbeit* (S. 97-112). Wiesbaden: Springer VS.

- Siegrist, J. & Dragano, N.** (2008). Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben: Befunde aus internationalen Studien zum Anforderungs-Kontroll-Modell und zum Modell beruflicher Gratifikationskrisen. In *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, Jg. 2008, H. 51, S. 305–312. Verfügbar unter <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-008-0461-5.pdf>. Zugegriffen am 27.07.2022.
- Stangl, W.** (2022). *Allostase*. Verfügbar unter <https://lexikon.stangl.eu/4233/allostase>. Zugegriffen am 04.08.2022.
- Stock, C.** (2011). *Burnout: Erkennen und verhindern*. Freiburg: Haufe-Lexware GmbH & Co. KG.
- Techniker Krankenkasse** (2021a). *Entspann dich, Deutschland! Die TK-Stressstudie 2021*. Verfügbar unter <https://www.tk.de/resource/blob/2033600/81efe3c18e498051491b2179174ef774/entspann-dich-deutschland-data.pdf>. Zugegriffen am 24.07.2022.
- Techniker Krankenkasse** (2021b). *Gesundheitsreport 2021: Arbeitsunfähigkeiten*. Verfügbar unter <https://www.tk.de/resource/blob/2103660/ffbe9e82aa11e0d79d9d6d6d88f71934/gesundheitsreport-au-2021-data.pdf>. Zugegriffen am 24.07.2022.
- The Physiological Society** (2017). *Stress in modern Britain*. Verfügbar unter <https://static.physoc.org/app/uploads/2020/02/20131612/Stress-in-modern-Britain.pdf>. Zugegriffen am 31.07.2022.
- Themann, D.** (2021). *Stress und Burnout bei ErzieherInnen*. Baden-Baden: Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft.
- Trauernicht, M., Besser, N. & Anders, Y.** (2022). Burnout in der Kita und der Zusammenhang zu Aspekten der Arbeitszufriedenheit. *Frühe Bildung*, 11 (2), S. 85-93. Verfügbar unter <https://econtent.hogrefe.com/doi/epdf/10.1026/2191-9186/a000566>. Zugegriffen am 10.08.2022.
- Viernickel, S., Voss, A. & Mauz, E.** (2017). *Arbeitsplatz Kita: Belastungen erkennen, Gesundheit fördern*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

**Weiss, H., Harrer, M. E. & Dietz, T.** (2019). *Das Achtsamkeitsbuch: Grundlagen, Übungen, Anwendungen* (aktualisierte und erweiterte Neuauflage). Stuttgart: J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH.

**Weltgesundheitsorganisation** (2019). *Psychische Gesundheit – Faktenblatt*. Verfügbar unter [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/404853/MNH\\_FactSheet\\_DE.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/404853/MNH_FactSheet_DE.pdf). Zugegriffen am 24.07.2022.

**Weltgesundheitsorganisation** (2020). *Verfassung der Weltgesundheitsorganisation*. Verfügbar unter [https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1948/1015\\_1002\\_976/20200706/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1948-1015\\_1002\\_976-20200706-de-pdf-a.pdf](https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/20200706/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1948-1015_1002_976-20200706-de-pdf-a.pdf). Zugegriffen am 27.07.2022.

**Wertfein, M., Kofler, A. & Becker-Stoll, F.** (2021). *Stress lass nach! Wie Sie herausfordernde Situationen auch im neuen Kita-Jahr professionell meistern: Eine Handreichung für die Praxis der Kindertagesbetreuung*. Verfügbar unter [https://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/handreichung\\_stress\\_lass\\_nach\\_september\\_2021.pdf](https://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/handreichung_stress_lass_nach_september_2021.pdf). Zugegriffen am 15.08.2022.

**Wittchen, H.-U., Knappe, S. & Hoyer, J.** (2020). Was ist Klinische Psychologie? Definitionen, Konzepte und Modelle. In J. Hoyer & S. Knappe (Hrsg.), *Klinische Psychologie und Psychotherapie* (3., vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl.) (S. 3-28). Berlin: Springer-Verlag GmbH Deutschland.

**Wolf, A. & Calabrese, P.** (2020). *Stressmedizin und Stresspsychologie: Epidemiologie, Neurobiologie, Prävention und praktische Lösungsansätze*. Stuttgart: Schattauer, J.G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH.

**World Health Organization** (2012). *Risks to mental health - an overview of vulnerabilities and risk factors: Background paper by WHO secretariat for the development of a comprehensive mental health action plan*. Verfügbar unter [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/risks\\_to\\_mental\\_health\\_en\\_27\\_08\\_12.pdf?sfvrsn=44f5907d\\_10&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/risks_to_mental_health_en_27_08_12.pdf?sfvrsn=44f5907d_10&download=true). Zugegriffen am 13.08.2022.

**World Health Organization** (2020). *Life skills education school handbook - Prevention of noncommunicable diseases: Introduction*. Verfügbar unter <https://www.who.int/publications/i/item/97-8924-000484-9>. Zugegriffen am 14.08.2022.

# Erklärung

1. Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst habe.
2. Ich versichere, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die Standards guten wissenschaftlichen Arbeitens eingehalten zu haben.
3. Die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz und zum Schutz der Urheberrechte wurden von mir beachtet
4. Ich bin damit einverstanden / ~~nicht einverstanden~~, dass meine Abschlussarbeit in die Bibliothek der Evangelischen Hochschule aufgenommen wird.
5. Ich bin damit einverstanden / ~~nicht einverstanden~~, dass meine Abschlussarbeit in digitaler Form öffentlich zugänglich gemacht wird.

Nürnberg, den 17.08.2022

---

Eva-Marie Salinger