

Das ausgebrannte Subjekt – integrative Sichtweisen auf aktuelle Lebensformen

Fritz Betz

Zusammenfassung: Das ausgebrannte Subjekt – integrative Sichtweisen auf aktuelle Lebensformen

Dieser Beitrag diskutiert prekäre Leitbilder individueller Autonomie und die Entgrenzung von Arbeitsprozessen als Voraussetzungen für Überforderung und Erschöpfung. Diesen Entwicklungen in der zeitgenössischen Arbeitswelt wird eine Möglichkeit zur Förderung von Autonomie gegenübergestellt, wie sie in Theorie und Praxis der Integrativen Theorie durch „intersubjektive Ko-respondenz“ begründet ist.

Schlüsselwörter: Arbeitswelt, Autonomie, Burnout, Depression, Integrative Therapie, Postfordismus

Abstract: Burnt out man - integrative views on contemporary ways of life

The contribution discusses precarious images of individual autonomy and the removal of constraints in work-processes as preconditions for excessive demands and exhaustion. These trends in the contemporary working world are contrasted by the option of enhancing autonomy as rooted in „intersubjective co-respondence“, a major theoretical and practical pillar of Integrative Therapy.

Keywords: Working World, Autonomy, Burnout, Depression, Integrative Therapy, Post-Fordism

Der folgende Artikel entlehnt seine Thesen sowie wortwörtliche Textpassagen der Master Thesis des Autors mit dem Titel „Das ausgebrannte Subjekt. Sichtweisen einer integrativen Psychotherapie auf Burnout und Depression im Postfordismus“, 2013 an der Donau-Universität Krems. Die abwechselnd gewählte männliche bzw. weibliche Form im Text steht jeweils pars pro toto, wechselt je nach Kontext und stellt keine Bewertung des jeweils anderen Geschlechts dar.

Im Jahr 2009 wurden in Österreich für 840.000 Personen Psychopharmaka-Verordnungen ausgestellt, von denen sich zwei Drittel auf Antidepressiva bezogen. 32% der Neuzugänge in krankheitsbedingte Frühpension erfolgten aus psychischen Gründen (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger & GKK Salzburg, 2011). Ende der 1990er Jahre, als, orientiert man sich an den Publikationsdaten kritischer sozialwissenschaftlicher Beiträge (Sennett, 1998; Voß & Pongratz, 1998), verstärkt Ernüchterung über die Freiheitsversprechen der neoliberalen Arbeitswelt eintrat, veröffentlichte der Medizinsoziologe Alain Ehrenberg (1998/2008) seine Studie über den Vormarsch der Depression als einer „Krankheit der Verantwortlichkeit, in der ein Gefühl der Minderwertigkeit vorherrscht“ (Ehrenberg, 1998/2008, S. 15). Er sieht nach den Emanzipationsbewegungen der 1960er Jahre das Subjekt als Souverän seiner selbst inthronisiert. Der innere Auftrag wäre nun nicht mehr der anti-autoritäre „man selbst zu werden“, sondern unter der Voraussetzung neuer Freiheiten „man selbst zu sein“ (Ehrenberg, 1998/2008, S. 66). Die Depression erblühe in der Spannung zwischen dem Bestreben nach Selbstentfaltung „und der Schwierigkeit, dieses Projekt zu verwirklichen“ (Ehrenberg, 1998/2008, S. 179). Aus dieser Perspektive ist sie eine Krankheit der „Unzulänglichkeit“ (Ehrenberg, 1998/2008, S. 23, S. 171), des immer Defizitären, der Erschöpfung, die sich als innere Belastung einstellt, wenn persönliche „Allmacht, die der virtuelle Horizont der Emanzipation ist“ (Ehrenberg, 1998/2008, S. 180), realisiert werden soll. Ehrenberg bringt seine Überlegungen mit dem Anspruch vor, die Konturen der Subjektkonstruktion an der Wende zum 21. Jahrhundert im Wechselspiel von Gesellschaft und Individuum nachzuzeichnen. Er sieht das von inneren Konflikten geprägte „neurotische“ Subjekt, wie es aus psychodynamischer Sicht konstruiert wurde, von einem Individuum abgelöst, das sich gerade deshalb als fortwährend mangelhaft erleben muss, weil ihm der Blick auf die Struktur der eigenen Konflikte ebenso wie auf jene in der sozialen Welt abhanden gekommen ist.

Depression und Burnout

Wenn wir uns zunächst an dieser makrosoziologischen Skizze orientieren, dann erscheint das derzeit viel thematisierte Phänomen Burnout wie ein Ableger der Depression, sei es als Begriff, der die Depression verdeckt, um sie durch ein Etikett im Sinn des sozial Akzeptablen zu ersetzen, sei es als auf gesellschaftliche Arbeit bezogene und eingeschränkte Beschreibung depressiver Zustände. In der Burnout-Forschung besteht weitgehend Einigung darüber, dass

eine Erschöpfungsdepression in vielen Fällen das Endstadium von Burnout-Prozessen darstellt. Auch die Art und Weise, wie Gernot Sonneck, Kapusta, Tomandl und Voracek (2012) die individuelle Ausgangslage für einen Burnout-Verlauf beschreiben, lässt sich nahtlos in Ehrenbergs Skizze des zur Depression disponierten Subjekts einfügen: „Alles beginnt damit, dass aus dem individuellen Interesse, dem individuellen Tatendrang und Leistungswunsch durch erhöhte Erwartungen an sich selbst ein Leistungszwang wird, denn dann sinkt die Bereitschaft, die eigenen Möglichkeiten und Grenzen sowie allenfalls Rückschläge anzuerkennen“ (S. 45)

Die Übersichten, die Matthias Burisch (2010) oder Ina Rösing (2008), Letztere im Gefolge der Burnout-Forscher Schaufeli und Enzmann (1998), erstellt, diese Übersichten versammeln Burnout-Symptome, die beinahe alle auch im Fall depressiver Episoden auftreten können. Nach Stefanie Weimer und Maureen Pöll (2012) sind das neben der Erschöpfung und dem mangelnden Antrieb der Verlust von Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, Unruhe, Schlafstörungen, Libidoverlust, sozialer Rückzug, sowie kognitive bzw. sprachliche Strategien wie das Katastrophisieren oder die Übergeneralisierung.

Nicht wenige Akteure in der Psychiatrie und Psychotherapie bestehen allerdings auf einer diagnostischen Unterscheidung zwischen Depression und Burnout. Solche Bemühungen um eine Abgrenzung mögen bisweilen dem Interesse von Expertinnen im Gesundheitssystem geschuldet sein, ihre eigenen Forschungs- und Arbeitsfelder (zu Sucht, Trauma etc.) mit einem populär gewordenen Leiden zu verbinden. Zudem bietet die Distinktion „für das Selbstwertgefühl der Betroffenen einen großen Vorteil“ (Gross, 2012, S. 444). Während die Depression mit dem Stigma der Krankheit behaftet ist, gilt Burnout als Leiden der Leistungswilligen und Überengagierten, erscheint somit als Folge zu starker Orientierung an gesellschaftlich Erwünschtem. Burnout ist ein „exkulpierte(s) Etikett“, das „für viele Betroffene den Zugang zum psychosozialen Helfersystem...erleichtert“ (Gross, 2012, S. 444).

Arbeitswelt

Seit den 1980er Jahren hat sich ein Paradigmenwechsel vom Fordismus-Taylorismus als einer tendenziell autoritären Form der Betriebsorganisation hin zur flexiblen „postfordistischen“ Arbeit vollzogen. Subjektivierung der Arbeit bedeutet in diesem Zusammenhang, dass im Zentrum der Managementtheorien und einer mittlerweile weithin akzeptierten Arbeitsethik der Mensch heute nicht mehr als zu disziplinierende Arbeitskraft, sondern als Subjekt des Arbeitsprozesses steht: Selbstentfaltung, Selbstorganisation und Persönlichkeit wurden in der Dienstleistungsökonomie als Produktivkräfte entdeckt (Boltanski & Chiapello, 1999/2006). Der neue Held der Arbeit ist ein Kreativsubjekt, das sich durch die Identifikation mit der beruflichen Tätigkeit, Improvisation, Kreativität und das Engagement in beruflicher Vernetzung auszeichnet. Dabei haben wir es mit einer

Doppelfigur von subjektiv erwünschter und extern erwarteter Selbstentfaltung zu tun (Keupp & Dill, 2010). Die Appelle an selbstorganisierte Leistungsverausgabung und intrinsische Motivation sind im betrieblichen Kontext mit sogenannten „indirekten Steuerungsformen“ verbunden, bei denen hierarchische Kontrolle durch Mechanismen einer internen Vermarktlichung zurückgedrängt wird. Solche Steuerungsmechanismen befördern eine individuelle Selbstzurechnung von Erfolg und Misserfolg (Dunkel, Kratzer & Menz, 2010). Das „unternehmerische Selbst“ unserer Tage (Bröckling, 2007), ob als Arbeitnehmer oder wirtschaftlich Selbständige, agiert in Eigenverantwortung tendenziell vor dem Hintergrund verknappter Ressourcen (Zeit, Arbeitsmittel, soziale Unterstützung, Kapital) und der Drohung des sozialen Abstiegs. Pointiert werden die Folgen solcher Arrangements bei Byung Chul-Han (2012) kritisiert:

Der Wegfall der Herrschaftsinstanz führt nicht zur Freiheit. (...) Der Exzess der Arbeit und Leistung verschärft sich zu einer Selbstausbeutung. Diese ist effizienter als die Fremdausbeutung, denn sie geht mit dem Gefühl der Freiheit einher. (...) Die psychischen Erkrankungen der Leistungsgesellschaft sind gerade die pathologischen Manifestationen dieser paradoxen Freiheit. (S. 24-25)

In Ehrenbergs Analyse, die kaum Bezug auf den Wandel der Arbeitsorganisation nimmt, wird dieser Zwangscharakter der Verhältnisse weitgehend ausgeblendet. Damit leistet sie einer anthropologischen Verkürzung Vorschub, Menschen prinzipiell als untauglich für „die Freiheit“ anzusehen. So entgehen jene institutionellen Zwänge der Aufmerksamkeit, deren besonderer Charme darin besteht, an die Autonomie von Menschen zu appellieren und sie gleichzeitig einzuschränken.

Integrative Sichtweisen

Burnout wird heute branchenübergreifend in vielen unterschiedlichen Berufen und Erwerbsformen diagnostiziert, darüber hinaus auch bei Personen, die Reproduktionsarbeit (Haushaltsarbeit, häusliche Erziehung und Pflege) leisten, aber auch bei Arbeitslosen (siehe Burisch, 2010). Das Phänomen lässt sich nicht auf den engeren Bereich von Erwerbsarbeit eingrenzen, bedarf eines weiteren Blickwinkels, sinngemäß mit Aaron Antonovsky (1987/1997) gesprochen, der Beachtung „der historischen und weiteren soziokulturellen Situation, in die die Arbeit eingebettet ist“ (S. 107). Gleichzeitig lässt sich der Diskurs der Erschöpfung auch nicht auf das Verhältnis von Gesellschaft und Individuum verkürzen. Hilarion G. Petzold (2003) definiert Burnout als

ein **komplexes Syndrom**, das durch multifaktorielle, z.B. makro-, meso- und mikrosoziale, **zeitextendierte Belastungen** bzw. Überlastung eines personalen oder sozialen Systems bis zur völligen Erschöpfung seiner Ressourcen verursacht wird, besonders wenn ein Fehlen protektiver Faktoren und eine schon vorhandene Vulnerabilität gegeben ist. (S. 637)

Die weiteren komplexen Möglichkeiten für ein Verständnis von Burnout im Rahmen einer integrativen Gesundheits- und Krankheitslehre lassen sich hier nur rudimentär skizzieren. Das Zitat oben fasst wesentliche Mechanismen eines Burnout-Modells zusammen, das wiederum große strukturelle Ähnlichkeit mit dem allgemeineren Pathogenesemodell II der „zeitextendierten multifaktoriellen Be- und Überbelastung“ in der Integrativen Therapie aufweist. Eine Wechselwirkung unterschiedlicher Einflussfaktoren hat nach diesem generalisierten Stressmodell negative Effekte, wenn über längere Zeit hinweg eine Diskrepanz zwischen den Anforderungen aus relevanten Lebensbereichen und der Aufgabenerfüllung durch das Individuum entsteht, weil diese Anforderungen zu hoch sind und/oder es an Ressourcen und sozialer Unterstützung mangelt (Petzold, 2003). In einer solchen Konstellation kommt es „zu bewußten (bw) und unbewußten (ubw) physischen, psychischen und sozialen Spannungszuständen, zu *Überforderungen (distress)* und *Überforderungsgefühlen* ..., die sich chronifizieren können (*strain*)“ (Petzold, 2003, S. 472). Für Szenarien der Überforderung können auch „extreme Über- oder Unterstimulierungen“ (Petzold & van Wijnen, 2010, S. 4) eine wichtige Rolle spielen. Auslöser sind Noxen, „die gewohnte Problemlösungs- und Bewältigungsversuche“ (Petzold & van Wijnen, 2010, S. 27) überbeanspruchen.

In der Literatur der Integrativen Therapie lassen sich im Zusammenhang mit Überforderung zwei idealtypische Phasenmodelle identifizieren. Das erste (Petzold, 1989) folgt einem Dreischritt von Agitation, Regression und Dekompensation: Zunächst können Betroffene versuchen, der Überforderung durch vermehrte Anstrengung zu begegnen („Agitationsphase“). Wenn ein Zustand hyperaktiver Dauerspannung in dieser Phase nicht mehr aufrechtzuerhalten ist, mündet sie in einen regressiven Absturz „und es kommt, wenn keine Unterstützung und Entlastung erfolgt, zur Fixierung. Der Betroffene sucht Halt im Begrenzten, in einfachen Strukturen und arbeitet unter seinen Möglichkeiten“ (Petzold & van Wijnen, 2010, S. 26-27). Analog zu Krisenverläufen könnte man sagen, dass Agitation und Regression eine „Bearbeitungsphase“ der Überforderung darstellen, in der allerdings dysfunktionale Coping-Strategien Raum greifen. Wenn weiterhin Unterstützung fehlt bzw. negative Stressoren präsent bleiben oder sich verstärken, dann drohen im Finale des Prozesses überschießende („maligne Entgleisung“) oder regressive Dekompensation (Petzold & van Wijnen, 2010). In einer anderen Variante eines Phasenmodells für Überforderung arbeitete Petzold 1993 mit Rückgriff auf von Cary Cherniss in den 1970ern durchgeführte Studien differenziert Möglichkeiten in der Bandbreite defensiver Bewältigungsversuche heraus, nämlich die emotionale Distanz zu Klienten, Rückzug, Zynismus und Rigidität (siehe auch Bursch, 2010; Petzold & van Wijnen, 2010).

Die Burnout-Konzepte der Integrativen Therapie beziehen ihre Erkenntnisse aus der Feldforschung, die in der Automobilindustrie der späten 1960er begann und bis zu Untersuchungen zur Lage von Pflegekräften am Beginn der 1990er Jahre reicht. So elaboriert und tragfähig diese Konzepte grundsätzlich sind: An ihren Rändern, dort wo gesellschaftliche und organisatorische

Einflussfaktoren für Überforderung benannt werden, wird deutlich, dass historisch bedingt noch auf die Command-Control-Kultur und die institutionelle Disziplinierung im Fordismus Bezug genommen wird. Diese Bezüge sind dann auch noch in jüngeren Publikationen aufzufinden, etwa in der Feststellung, dass Institutionen den Widerspruch zwischen Arbeitsanforderungen und verknüpften Ressourcen durch rigide Hierarchien und Machtstrukturen zu kalmieren versuchten (siehe Petzold & van Wijnen, 2010). Eine strategische Variante zeitgenössischer Praxis wäre es hingegen, die Belegschaft über symbolisches Empowerment aufzuwerten, die Verantwortung nach unten zu delegieren und damit noch stärker als in der hierarchischen Struktur für eine Internalisierung des Konfliktpotentials zu sorgen. Die einfachen Gegensatzpaare von Kontrolle und Freiraum, Fremd- und Selbstbestimmtheit (siehe Petzold, 2003) verlieren an Erklärungskraft, wenn vermeintliche Autonomiegewinne darin bestehen, dass der Imperativ zur Selbstkontrolle die Zucht der externen Kontrolle ersetzt. Besonders deutlich wird dies an den individualisierten Alltagskämpfen der neuen Typen von Erwerbstätigen, der „Arbeitskraftunternehmer“ oder „Ich-AGs“, deren Leistungserbringung nur noch schwach oder gar nicht mehr mit institutioneller Zugehörigkeit verknüpft ist.

Die negativen Stressoren in der neuen Arbeitswelt ergeben sich eher aus Paradoxien und Ambivalenzen, denn aus einfachen Mechanismen der Repression: Postfordistische Arbeitsverhältnisse treten zudem nicht unbedingt in „Reinkultur“ auf. In vielen Betrieben sind die Erwerbstätigen sowohl mit Elementen des tayloristisch-fordistischen Arbeitens (Disziplinierung, externe Kontrolle, Hierarchie, Arbeitsteiligkeit, ...) als auch mit den Imperativen des postfordistischen Ethos (Verantwortungsübernahme, Selbstorganisation) konfrontiert, weil Arbeitgeberinnen einerseits die Rationalisierungseffekte und Produktivitätsvorteile des selbstgesteuerten Engagements nutzen, andererseits auf die Sicherheit tradierter Kontrollarchitekturen nicht verzichten möchten. Das sind Mechanismen, die zu einer zeittypischen „Deregulierung von Rollenschemata“ (Keupp, 2010, S. 46) in Betrieben führen, und die Stress durch Rollenunklarheit und internalisierte Rollenkonflikte auslösen (siehe Betz, 2013).

„Authentische“ Unterdrückung von Innenresonanz

Eine stärkere Beachtung als bislang scheint mir im Zusammenhang mit den rezenten Erschöpfungssyndromen das Pathogenesemodell III der Integrativen Therapie, nämlich das der „Repression emotionaler, expressiver Impulse“ zu verdienen. Die Grundüberlegung hinter diesem psychodynamisch orientierten Konzept ist, dass Menschen des Ausdrucks ihrer Emotionen bedürfen und die „Unterdrückung, Behinderung, Einschränkung oder die Dämpfung des emotionalen Ausdrucks ... zu retrofektiven Prozessen der Anspannung, Verkrampfung, des Staus ... mit potentiell pathogenen Wirkungen [führt]“ (Petzold, 2003, S. 651). Die Verbindung zum oben diskutierten Überforderungsmodell ist die, dass „Repressionssituationen immer auch als Streßsituationen aufgefaßt werden können“ (Petzold, 2003, S. 651).

Externe Stimuli, bei Petzold „Impressionen“ lösen beim Subjekt „physiologische Erregung, Affekte und *mnestische* und *valuierende Resonanzen* aus, Erinnerungen an ähnliche bzw. kontrastierende *Impressionen*“ und werden im Weiteren „kognitiv bewertet und gefühlsmäßig gewertet“ (Petzold, 2003, S. 652). Dabei werden drei Szenarien der Interaktion unterschieden: Die „E-motion“ als „Synergem“ der subjektiven Verarbeitung von Impressionen, die zum Ausdruck („Expression“) gebracht werden will, kann auf positive, auf fehlende oder auf negative Außenresonanz stoßen (Petzold, 2003). Im Fall positiver Außenresonanz führt der Zyklus von „Impression → Erregung → Innenresonanzen → Expression →, die zur Impression beim Gegenüber wird → Außenresonanzen auslöst“ zu „*Wachstum und benigne[r] Progression*“ (Petzold, 2003, S. 653). Bei fehlender Außenresonanz bleibt Entwicklung aus. Durch negative Außenresonanz wird der emotionale Ausdruck unterdrückt oder er wird aufgrund verinnerlichter Normen vom Subjekt selbst zurückgenommen. Ein solcher Verdrängungsmechanismus führt „dann nicht selten zu malignen Regressionen, zur „*Depression*“ und/oder psychosomatischen Reaktionen“ (Petzold, 2003, S. 653), während die angstfreie Expression eine Reduzierung von emotionalen Spannungen und Überforderungsgefühlen fördert (Petzold, 2003).

Neben grundsätzlichen Erwägungen (siehe Betz, 2013) sprechen auch Beobachtungen aus dem beruflichen Alltag dafür, fehlende Außenresonanz als eine Facette negativer Außenresonanz zu begreifen. „Nicht zu wissen, nach welchen Kriterien man beurteilt wird, kann das Selbstvertrauen stärker unterminieren als eine klare Kritik“ (Burisch, 2010, S. 92). Mit dieser kleinen Adaptierung lässt sich das Repressionsschema gut nützen, um noch einmal aus einer anderen Perspektive zu verdeutlichen, worin ein prinzipielles Dilemma postfordistischer Arbeitsorganisation liegt: Selbstbestimmung als soziokulturell geprägtes Grundbedürfnis lässt sich nicht vom Anspruch trennen, emotionalen, volitiven und kognitiven, insgesamt leiblichen Ausdruck zu erhalten. Galt es im Fordismus-Taylorismus, diese Expressionen zugunsten effizienter Arbeitsabläufe hintanzuhalten, so ist das Leitmotiv des postfordistischen Arbeitsethos das der Entfesselung des vormals Unterdrückten. Waren die Beschäftigten im Dienstleistungssektor einst aufgefordert, erfolgsversprechende Emotionen wie Freundlichkeit zumindest maskenhaft zu simulieren (Haug, 1971), so sind sie heute mit der verschärften Anforderung konfrontiert, stets „authentisch“ zu agieren. Der Unterdrückung des Widerspruchs zwischen Authentizität und sozialer Erwartung an erfolgsorientierte Performanz geht mit verstärkter Selbstzensur einher. Der Innenresonanz bleibt dann unter Umständen nur die Sprache des krankheitswertigen Symptoms. Solchen Überlegungen können flankierend statistische Erhebungen zur Seite gestellt werden: Die Berufsgruppen mit den meisten Arbeitsunfähigkeitstagen (AU-Tagen) aufgrund psychischer Erkrankungen waren in Deutschland 2007 Telefonistinnen (298 AU-Tage/100 Beschäftigte), Helferinnen in der Krankenpflege (286 AU-Tage), sowie Sozialarbeiterinnen und -pflegerinnen (257 AU-Tage) (Zoike, 2010).

Für viele Dienstleistungsberufe ist heute zudem charakteristisch, was früher in erster Linie ein Merkmal der klassischen Burnout-Berufe (Lehr-, Gesundheits- und Sozialberufe) war: Die Bedeutung von Außenresonanz lässt sich nicht hinreichend durch wirtschaftliche Kennzahlen oder die Rückmeldungen von Vorgesetzten bestimmen. Während sich die Unterschiede zwischen Patienten, Klienten, Kunden und Konsumenten aus einer marktförmigen Perspektive einebnen, bleibt in einem allgemein kommunikationszentrierten Arbeitsethos allein die sogenannte Kundenzufriedenheit als Standard für das eigene Tun. Bestehen Arbeitsbeziehungen erstrangig aus Beziehungen zu Kunden, müssen die Dienstleistenden mit inkonstanten, immer wieder wechselnden „Impressionen“ (s. o.) rechnen. Sie können auf keinen stabilen externen Referenzrahmen für die Qualität ihrer Arbeit vertrauen. Tragfähige Selbstverortung bedarf dann einer bewussten Aktivierung von inneren und sozialen Ressourcen.

Autonomie und Ko-respondenz

Angesichts einer multifaktoriellen Dynamik wäre es verfehlt, Überlegungen zum Umgang mit dem Burnout-Syndrom auf individualtherapeutische Maßnahmen zu beschränken. Noch pointierter: Eine solche Individualisierung der Problemlagen würde einer Verinnerlichung des vorherrschenden ökonomischen Kalküls zuarbeiten, nach dem „die Verursachung von Belastungen ebenso wie deren Bewältigung als Angelegenheit (erscheint), die in die Selbstverantwortung fällt“ (Böhle, 2010, S. 89). Mittlerweile setzt sich in den psychosozialen Helferberufen die Einsicht immer stärker durch, dass neben personenbezogenen auch organisationsbezogene Strategien zur Prävention und Bewältigung von Burnout verfolgt werden müssen (Burisch, 2010; Sonneck et al., 2012). Die Erkenntnisse zu zeitextendierter Belastung und Überforderung werden in der Integrativen Therapie mit der Überlegung verknüpft, der Stärkung von Ressourcen, dabei auch möglicher Mechanismen sozialer Unterstützung besondere Aufmerksamkeit zu schenken (siehe Petzold & van Wijnen, 2010). Mit Rückblick auf Ehrenbergs Analyse des „erschöpften Selbst“ (Ehrenberg, 1998/2008) sowie auf das Integrative Pathogenesemodell der „Repression emotionaler, expressiver Impulse“ sollte zudem (unter der Voraussetzung ausreichender Stabilität von Patientinnen) eine Bearbeitung innerer Konflikte, die mit internalisierten Leistungsskripts einhergehen, und eine Auseinandersetzung mit konflikthafter Interessenskonstellationen in der belastenden Umwelt einen zentralen Stellenwert in der prophylaktischen und kurativen Arbeit einnehmen.

Die Integrative Therapie bietet ein besonders reichhaltiges und elaboriertes Inventar praxisrelevanter philosophischer Perspektiven, die sich gerade für eine kritische Diskussion individueller Autonomie im Postfordismus eignen. Das Imago des unternehmerischen und von Erschöpfung bedrohten Selbst der Gegenwart hat, wenn wir es grob überzeichnen, zwei herausragende und fatale Eigenschaften: Sozial ist es ein Einzelwesen, allenfalls noch Knotenpunkt in strategisch

angelegten sozialen Netzwerken, die als Bühne für das eigene Identitätsmanagement und Vehikel für das berufliche Fortkommen dienen. Auf sich selbst bezogen sind seine normativen Ansprüche grenzenlos, weil Menschen als fortwährend optimierbar erscheinen und weil sich die Möglichkeiten vorgeblich miteinander vereinbarer Rollenidentitäten (Berufskarriere, Mutter, Vamp, Extremsport, Kirchenchor,...) vervielfältigt haben.

Beide Facetten dieser Autonomieansprüche, Vereinzelung und Grenzenlosigkeit, stehen im scharfen Kontrast zum „Ko-respondenzmodell“ der Integrativen Therapie, das sowohl anthropologische Konstitutionsbedingungen formuliert, als auch ein handlungsleitendes Prinzip der therapeutischen Praxis darstellt. Es basiert auf dem Axiom, dass „*alles Sein Mit-Sein*, Ko-existenz ist ... und niemals losgelöst von einem Lebenszusammenhang, einem lebens- und sozialweltlichen Bezug ...“ (Petzold, 2003, S. 95). Erst aus der Interaktion mit einem sozialen und ökologischen Umfeld gewinnt der Mensch als Körper-Seele-Geist-Subjekt seine Hominität und Identität (Petzold, 2003). Erst auf der Basis von Ko-respondenz kann die Sinnhaftigkeit individueller Lebensvollzüge entstehen.

In einem solchen Bezugsrahmen erhält innere und äußere Autonomie eine Gestaltung, die sich deutlich von den Konturen des ökonomischen Kreativsubjekts unterscheidet. Autonomie ist hier grundsätzlich in die Erfahrung von Sozialität eingebettet. Die soziale Begegnung und die leiblich-sinnliche Erfahrung eröffnen Möglichkeiten der Selbstrealisation ebenso wie sie die Referenzen für das Ausverhandeln ihrer Grenzen bieten. Ein *an Leiblichkeit und soziale Kontextualität gebundenes Autonomieverständnis* bildet den Kern eines Gegenprogramms zu den kontemporären Erschöpfungstendenzen auf individueller und kollektiver Ebene. Es ist der Ausgangspunkt für die Parteinahme in gesellschaftspolitischen Auseinandersetzungen, für die Ermutigung zu kollegialen Formen der Unterstützung auf betrieblicher Ebene und für die individualtherapeutische Arbeit. ■

Literatur

- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt-Verlag. (US-amerikanische Originalarbeit erschienen 1987).
- Betz, F. (2013). *Das ausgebrannte Subjekt. Sichtweisen einer Integrativen Psychotherapie auf Burnout und Depression im Postfordismus*. Master Thesis am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit. Donau-Universität Krems, Krems.
- Böhle, F. (2010). Neue Anforderungen an die Arbeitswelt – neue Anforderungen an das Subjekt. In H. Keupp & H. Dill (Hrsg.), *Erschöpfende Arbeit – Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt* (S. 77-95). Bielefeld: transcript.
- Boltanski, L. & Chiapello, È. (2006). *Der neue Geist des Kapitalismus*. Konstanz: UKV Verlagsgesellschaft. (Französische Originalarbeit erschienen 1999).
- Bröckling, U. (2007). *Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Burisch, M. (2010). *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung* (4. aktualisierte Auflage). Berlin: Springer-Verlag.
- Dunkel, W., Kratzer, N. & Menz, W. (2010). Psychische Belastungen durch neue Organisations- und Steuerungsformen. Befunde aus dem Projekt PARGEMA. In H. Keupp & H. Dill (Hrsg.), *Erschöpfende Arbeit – Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt* (S. 97-118). Bielefeld: transcript.
- Ehrenberg, A. (2008). *Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp. (Französische Originalarbeit erschienen 1998).
- Gross, R. (2012). Angst, Depression und die Verleugnung von Abhängigkeit: Ein Essay. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie, Individualisierung, Subjektivierung und Bewältigung*, 4(12), 439-453.
- Han, B-C. (2012). *Die Müdigkeitsgesellschaft* (7. Auflage). Berlin: Matthes & Seitz.
- Haug, W. F. (1971). *Kritik der Warenästhetik*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger & GKK Salzburg. (2011). *Analyse der Versorgung psychisch Erkrankter. Projekt „Psychische Gesundheit“*, Kurzfassung zum Abschlussbericht. Wien & Salzburg, Juni 2011.
- Keupp, H. (2010). Das erschöpfte Selbst – Umgang mit psychischen Belastungen. In H. Keupp & H. Dill (Hrsg.), *Erschöpfende Arbeit – Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt* (S. 41-60). Bielefeld: transcript.

- Keupp H. & Dill, H. (2010). Vorwort: Erschöpfende Arbeit – Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt. In H. Keupp & H. Dill (Hrsg.), *Erschöpfende Arbeit – Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt* (S. 7-18). Bielefeld: transcript.
- Petzold, H. G. (1989). Belastung, Überforderung, Burnout - Gewaltprobleme in Heimen. *Behinderte in Familie, Schule, Gesellschaft* 4, 17-44.
- Petzold, H. G. (1993). Die Krisen der Helfer. In U. Schnyder & J-D. Sauvart (Hrsg.), *Krisenintervention in der Psychiatrie* (S. 157-196). Bern: Hans Huber Verlag.
- Petzold, H. G. (2003). *Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Klinische Philosophie* (Band 1). *Klinische Theorie* (Band 2). (2. überarbeitete und erweiterte Auflage). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. & van Wijnen, H. (2010). Stress, Burnout, Krisen – Materialien für supervisorische Unterstützung und Krisenintervention. *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift*, 11/2010. Zugriff am 23.12.2013. Verfügbar unter http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/supervision/petzold-van-wijnen-stress_burnout_krisen.-supervision-11-2010.pdf
- Rösing, I. (2008). *Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt? Analyse und Kritik der internationalen Burnout-Forschung* (2. Auflage). Kröning: Asanger Verlag.
- Schaufeli, W. B. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice*. London: Taylor & Francis.
- Sennett, R. (1998). *Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus*. Berlin: Berlin Verlag.
- Sonneck, G., Kapusta, N., Tomandl, G. & Voracek, M. (Hrsg.). (2012). *Krisenintervention und Suizidverhütung* (5. Auflage). Wien: UTB.
- Voß, G. & Pongratz, H. J. (1998). Der Arbeitskraftunternehmer. Eine neue Grundform der Ware Arbeitskraft? *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 1(98), 131-158.
- Weimer, S. & Pöll, M. (2012). *Burnout – ein Behandlungsmanual. Baukastenmodul für Einzeltherapie und Gruppen, Klinik und Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Zoike, E. (2010). Zunahme der psychischen Erkrankungen bei Beschäftigten. Statistische Ergebnisse und Präventionsansätze der Krankenkassen. In H. Keupp & H. Dill (Hrsg.), *Erschöpfende Arbeit – Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt* (S. 61-75). Bielefeld: transcript.

Angaben zum Autor

Mag. Dr. Fritz Betz, MSc ist Integrativer Therapeut und Soziologe, arbeitet in freier Praxis, als stellvertretender Leiter im Familienzentrum der Caritas Wr. Neustadt und an der Universität Wien.

Kontakt: fritz.betz@chello.at

Zitationsempfehlung

Betz, F. (2014). Das ausgebrannte Subjekt – integrative Sichtweisen auf aktuelle Lebensformen. *Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 2(1), 07-18. Zugriff am 15.05.2014. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>