

Wie gesund sind Fachkräfte der Sozialen Arbeit?

Aktuelle Studienergebnisse eines Forschungsprojektes



Prof. Dr. Tanja Mühling

An der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS) läuft seit Oktober 2019 ein Forschungsprojekt, das sich mit der Gesundheit von Fachkräften der Sozialen Arbeit befasst. Dabei wird insbesondere den Fragen nachgegangen, wie es Sozialarbeiter*innen in verschiedenen Handlungsfeldern gesundheitlich geht, welchen beruflichen Beanspruchungen sie ausgesetzt sind und welche Bewältigungsstrategien sie wählen. Eine weitere Zielsetzung der Studie ist es herauszufinden, welche Konstellationen bei Fachkräften der Sozialen Arbeit das Burnout-Risiko beeinflussen.

In den modernen Leistungsgesellschaften haben in vielen Branchen die Fehltagel, das Auftreten von Erwerbsunfähigkeit und Frühverrentungen aus psychischen Gründen zugenommen. Sozialarbeiter*innen sind in ihrer Berufsausübung den besonderen Beanspruchungen der Interaktionsarbeit sowie des Tripel-Mandats mit seinen teilweise widersprüchlichen Anforderungen ausgesetzt. Aus bereits vorliegenden Studien (Henn et al. 2017; Drüge & Schleider 2016; Gambaro et al. 2021) ist bekannt, dass in der Sozialen Arbeit die subjektive Bedeutung der Arbeit tendenziell stärker ist, als in anderen Berufsgruppen. Gleichzeitig sind viele Sozialarbeiter*innen im Vergleich mit anderen Branchen höheren emotionalen Anforderungen sowie Konflikten mit Klient*innen ausgesetzt. Zudem gaben in früheren Befragungen rund die Hälfte der Sozialarbeiter*innen an, dem eigenen fachlichen Anspruch aufgrund eines zu hohen Arbeitspensums häufig nicht gerecht werden zu können. Spezifische Belastungen ergeben sich des Weiteren daraus, dass die Mehrheit der Sozialarbeiter*innen ihr Gehalt für nicht angemessen halten und befristete Stellen sehr verbreitet sind. Nicht zuletzt erschweren Nachtschichten, Wochenend- und Feiertagsdienste oft die Work-Life-Balance.

Darüber hinaus lassen sich signifikante Zusammenhänge zwischen dem Burnout-Risiko und der physischen Gesundheit von Sozialarbeiter*innen belegen (Kim et al. 2011): Physische Gesundheitsprobleme treten seltener auf und sind weniger schwerwiegend bei Sozialarbeiter*innen mit geringem Burnout-Level. Entsprechend begünstigen höhere Level von Burnout negative Veränderungen in der körperlichen Gesundheit. Weibliche Beschäftigte scheinen dabei höhere Risiken für die Entwicklung von gesundheitlichen Problemen zu haben als männliche Sozialarbeiter.

Burnout-Risiken äußern sich in der Sozialen Arbeit am deutlichsten in Form von emotionaler Erschöpfung und Depersonalisation oder Empathieverlust. Hingegen wird die eigene Leistungseinschätzung bei Sozialarbeiter*innen durch Belastungen eher nicht beeinflusst (Acker 1999; Kim & Ji 2009).

Die Datenbasis der FHWS-Gesundheitsstudie

Die bisher vorliegenden Studien zum Burnout-Risiko und zur Gesundheit von Fachkräften der Sozialen Arbeit basieren auf relativ kleinen Fallzahlen und sind oft auf spezielle Substichproben (beispielsweise nur auf Frauen oder auf Fachkräfte in der klinischen

Sozialarbeit) beschränkt. Damit war bislang keine Vergleichbarkeit von Handlungsfeldern oder -kontexten gegeben. Vor dem Hintergrund dieser Forschungsdefizite wurde die Gesundheitsstudie der FHWS konzipiert. Diese bezieht sich auf Fachkräfte der Sozialen Arbeit, die in Deutschland aktiv erwerbstätig sind und geht den folgenden zentralen Forschungsfragen nach:

- Gibt es Unterschiede hinsichtlich des Auftretens gesundheitlicher Belastungen bei Sozialarbeiter*innen in unterschiedlichen Handlungsfeldern und Kontexten?
- Welche Gruppen weisen erhöhte Burnout-Risiken auf?
- Wie ist es um das Gesundheitsverhalten der Sozialarbeiter*innen bestellt?

Der Fragebogen umfasst dementsprechend Fragen zur Soziodemografie, zu Merkmalen des aktuellen Arbeitsplatzes, zu beruflichen Belastungen, Beanspruchungen und Bewältigungsressourcen, zum Gesundheitszustand und -verhalten, zum Burnout-

Level (operationalisiert anhand des Maslach Burnout Inventory) sowie zur Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen. In einer offenen Abschlussfrage konnten die Sozialarbeiter*innen darüber hinaus weitere Aspekte frei formulieren.

Die Befragung war ab dem 20. November 2019 online ausfüllbar und wurde über den Deutschen Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH), den Paritätischen Wohlfahrtsverband, verschiedene Facebook-Gruppen, die Alumni der FHWS sowie über weitere Kooperationspartner*innen aus der Praxis beworben. Insgesamt haben 1273 Sozialarbeiter*innen aus allen Bundesländern und verschiedenen Handlungsfeldern an der Online-Umfrage teilgenommen. Die Befragten waren im Durchschnitt 38 Jahre alt, der Frauenanteil in der non-probabilistischen Stichprobe liegt bei 78 Prozent. Die größte Gruppe (376 Personen, das heißt fast 30 Prozent der Befragten) ordneten ihre Beschäftigung dem Handlungsfeld der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe zu.

Ausgewählte Ergebnisse zeigen ein unterschiedliches Bild in verschiedenen Handlungsfeldern

Die Studienergebnisse verdeutlichen, dass Sozialarbeiter*innen, die in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe tätig sind, am häufigsten von Klient*innen herablassend oder respektlos behandelt werden. Über ein Drittel der Befragten (35%) in diesem Handlungsfeld geben an, dies sehr häufig oder oft zu erleben. Demgegenüber äußern dies beispielsweise nur acht Prozent der Fachkräfte in der Jugend- und Erwachsenenbildung.

Abbildung 1 zeigt, dass Sozialarbeiter*innen in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe auch besonders häufig verbale Konflikte und Streitigkeiten mit ihren Klient*innen aushalten müssen. Knapp zwei Prozent aller Befragten gaben an, dass sie sehr häufig oder oft sogar körperlichen Übergriffen (beispielsweise Schubsen, Wegdrücken, Schläge) seitens ihrer Klient*innen ausgesetzt sind. In der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe trifft dies doppelt so oft, das heißt auf vier Prozent der Studienteilnehmer*innen, zu.

Abbildung 1: Verbale Konflikte und Streitigkeiten mit Klient*innen nach dem Handlungsfeld

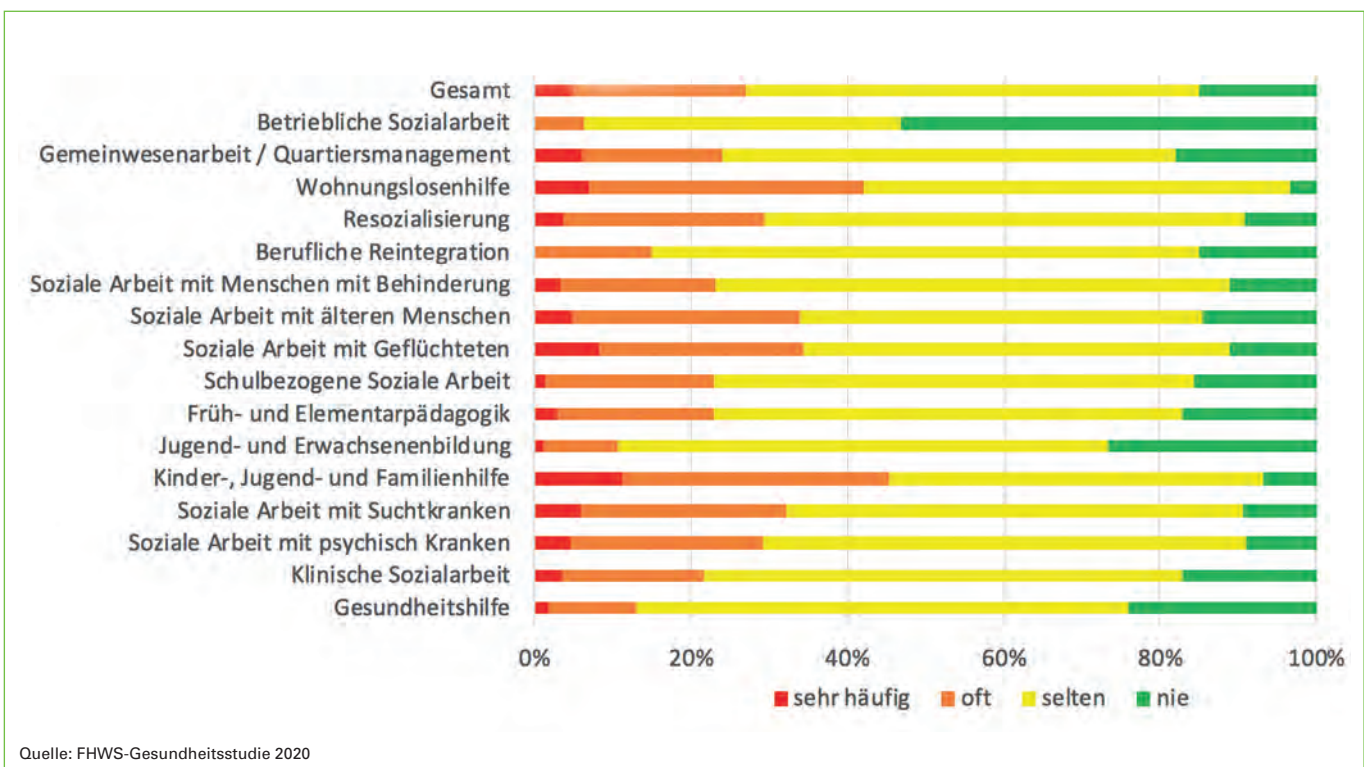


Tabelle 1: Verbreitung nichtkonventioneller Arbeitszeiten in der Sozialen Arbeit

Ich arbeite... (Mehrfachnennungen möglich)	Anteil der Befragten
... mindestens einmal pro Woche abends (nach 18:30 Uhr)	46,7 %
... mindestens einmal pro Monat an Wochenenden oder Feiertagen	26,1 %
... mindestens einmal pro Woche von zu Hause	17,2 %
... mindestens einmal pro Monat in Rufbereitschaft	12,3 %
... mindestens einmal pro Woche nachts (vor 5 Uhr)	5,8 %
... in keiner dieser Arbeitszeiten	41,2 %

Quelle: FHWG-Gesundheitsstudie 2020

Bezogen auf die Kontexte, in denen das sozialarbeiterische Handeln stattfindet, müssen am stärksten im stationären Setting respektloses Verhalten, verbale Konflikte und körperliche Übergriffe verkräftet werden. Beispielsweise geben über 50 Prozent der Beschäftigten in stationären Hilfen an, dass sie sehr häufig oder oft Streitigkeiten mit Klient*innen erleben, wohingegen damit nur knapp 22 Prozent der Befragten, die in offenen Angeboten arbeiten, konfrontiert sind.

Nichtkonventionelle Arbeitszeiten sind in der Sozialen Arbeit sehr verbreitet, rund 59 Prozent der befragten Fachkräfte geben an, dass sie mitunter auch an Wochenenden, Feiertagen, abends, nachts, von zu Hause aus oder in Rufbereitschaft tätig sind (Tab. 1).

Am stärksten sind Beschäftigte in stationären Hilfen von nichtkonventionellen Arbeitszeiten betroffen: 54,4 Prozent von ihnen arbeiten mindestens einmal pro Woche abends und

44,9 Prozent haben mindestens einmal monatlich am Samstag, Sonntag oder Feiertag Dienst. Doch auch Nachtschichten an mindestens einem Tag der Woche (21,6%) sowie Rufbereitschaften mindestens ein Mal im Monat (23,0%) fallen in den stationären Hilfen überdurchschnittlich oft an.

Mindestens einmal monatlich am Wochenende oder an Feiertagen zu arbeiten, trifft allerdings auch überdurchschnittlich oft bei Fachkräften in offenen Angeboten (36,4%) zu; andererseits ist diese Gruppe fast nie (2,2%) nachts im Einsatz. Die wenigsten nichtkonventionellen Arbeitszeiten haben Sozialarbeiter*innen in der Beratung, hier geben „nur“ 53,8 Prozent berufliche Einsatzzeiten außerhalb der üblichen Büroarbeitszeiten an den Werktagen an.

Rund ein Zehntel aller Befragten (10,2%) weisen ein hohes Maß an „beruflicher Erschöpfung“ auf, das heißt sie fühlen sich fast nach jedem Ar-

beitstag verbraucht, meistens schon vor Beginn des Arbeitstags müde und durch die Arbeit mit Menschen vorwiegend angestrengt und frustriert. Hiervon sind Beschäftigte in der Früh- und Elementarpädagogik, der klinischen Sozialarbeit und der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe am häufigsten betroffen.

Die Burnout-Dimension der „Depersonalisation“ ist bei über sechs Prozent in einem hohen Maß vorhanden; die betreffenden Fachkräfte nehmen insbesondere wahr, dass sie gegenüber ihren Klient*innen und Kolleg*innen gleichgültiger werden und emotional verhärtet. Hiervon berichten überdurchschnittlich viele Beschäftigte in der Arbeit mit älteren Menschen und in der Gesundheitshilfe.

Niedrige Zufriedenheit in allen Lebensbereichen begünstigt Burnout

Als Muster wird in der Gesundheitsstudie deutlich, dass die Zufriedenheit mit allen Lebensbereichen (Gesundheit, Familienleben, Freundes- und Bekanntenkreis, persönliche Freizeit, persönliches Erwerbseinkommen, beruflicher Tätigkeit) umso niedriger ausfällt, je höher das gemessene Burnout-Level der Befragten ist.

Hohe Burnout-Levels korrelieren zudem stark mit der Anzahl der gesundheitlichen Beschwerden. Die Befragungsergebnisse (Tabelle 2) zeigen, dass Fachkräfte mit einem hohen Maß an beruflicher Erschöpfung durchschnittlich mehr als vier erhebliche bzw. starke gesundheitliche Probleme (beispielsweise Herzprobleme, Verdauungsprobleme, Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Hautprobleme, Kopfschmerzen) aufweisen. Dagegen leiden Personen, die ein mittleres Burnout-Level haben, nur unter drei gesundheitlichen Beschwerden, und wer ein geringes Burnout-Level hat, hat durchschnittlich nur ein Gesundheitsproblem im erheblichen oder starken Ausmaß.

Neben dem berufsbedingten Burnout-Level ist auch die private Lebenssituation zentral für den Gesundheits-

Tabelle 2: Anzahl gesundheitlicher Probleme nach dem Ausmaß der Erschöpfung

Maß der beruflichen Erschöpfung	Anzahl der erheblichen oder starken gesundheitlichen Probleme	
	Mittelwert	Maximum
geringes Maß	1,4	8
mittleres Maß	3,2	10
hohes Maß	4,53	11
Insgesamt	2,2	11

Quelle: FHWG-Gesundheitsstudie 2020

zustand der Sozialarbeiter*innen: Die Befragten mit pflegebedürftigen Angehörigen stufen ihren eigenen Gesundheitszustand fast nie (0,9% versus 12,3% bei den nicht pflegenden Befragten) als „sehr gut“ ein und bezeichnen ihn überdurchschnittlich oft (22,1% versus 17,4% bei den Befragten ohne pflegende Angehörige) als „weniger gut“ oder „schlecht“. Die Vereinbarkeit von privaten Pflegeaufgaben mit der beruflichen Tätigkeit sollte daher auch in der Sozialen Arbeit verstärkte Aufmerksamkeit erfahren.

Betriebliche Angebote zur Gesundheitsförderung der Beschäftigten können einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden und den Erhalt der Leistungsfähigkeit der Beschäftigten haben. Allerdings äußern 40,4 Prozent der befragten Fachkräfte, dass es an ihrer Arbeitsstelle keinerlei gesundheitsbezogene Angebote für sie gebe. Die übrigen 59,6 Prozent der Befragten führten vor allem die Förderung von Gesundheitskursen sowie Angebote zu Themen wie „Selbstfürsorge“ und „Achtsamkeit“ in ihrer Einrichtung auf. Auffallend sind in diesem Kontext wieder die Unterschiede zwischen den verschiedenen Handlungsfeldern: Während beispielsweise Fachkräfte in der Früh- und Elementarpädagogik eher selten (31,4 %) in den Genuss von Angeboten der betrieblichen Gesundheitsförderung kommen, ist dies in der betrieblichen Sozialarbeit (84,4 %), in der Sozialen Arbeit im Rahmen der Gesundheitshilfe (69,8 %) sowie in der klinischen Sozialarbeit (71,6 %) überdurchschnittlich oft der Fall.

Studie bestätigt bekannte Muster bei individuellem Gesundheitsverhalten

Hinsichtlich des individuellen Gesundheitsverhaltens der Sozialarbeiter*innen zeigen sich in der FHWS-Gesundheitsstudie 2020 die aus bevölkerungsrepräsentativen Untersuchungen bekannten Muster: Männer rauchen zu höheren Anteilen als Frauen, konsumieren regelmäßiger Alkohol und üben seltener Entspannungstechniken wie Yoga oder autogenes Training aus. Der Raucher*innenanteil geht mit zunehmendem Alter zurück, Beschäftig-

te ab 50 Jahren achten darüber hinaus eher auf eine ausgewogene Ernährung, gezielte Entspannung und regelmäßige sportliche Aktivitäten als die jüngeren Sozialarbeiter*innen.

Immerhin 14 Prozent der Fachkräfte nutzen derzeit psychotherapeutische oder Coaching-Angebote. Besonders verbreitet sind diese Hilfen bei alleinerziehenden Fachkräften, von ihnen nehmen über 30 Prozent entsprechende Hilfen in Anspruch.

In der offenen Abschlussfrage kritisierten viele Befragte ihr hohes Arbeitspensum und den damit verbundenen Zeitdruck, problematisch gesehen wird in diesem Kontext insbesondere der gestiegene Verwaltungs- und Dokumentationsaufwand. Dass der Schichtdienst bezüglich der Gesundheit problematisch sei, wurde ebenso wie der Mangel an gut qualifiziertem Personal, die teilweise langen Vakanzen bei zu besetzenden Stellen und die ausufernden Arbeitsunfähigkeitszeiten mancher Kolleg*innen von zahlreichen Fachkräften formuliert. Dadurch fehle bei denjenigen, die die Vertretungen übernehmen müssen, beispielsweise die Zeit für den eigenen sportlichen Ausgleich. Des Weiteren thematisierten mehrere Studienteilnehmer*innen die schlechte Entlohnung in ihrem Berufsfeld und – insbesondere im Handlungsfeld der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe – die großen emotionalen Belastungen als Frustrationsfaktoren.

Als gesundheitliche Entlastung empfinden es einige Befragte, ein Sabbatjahr nehmen zu können und von der Vollzeit- auf eine Teilzeitstelle gewechselt zu haben. Mehrfach wurde geäußert, dass die intrinsische Motivation der ausschlaggebende Einflussfaktor sei: So nannte eine Fachkraft ihren Beruf eine „Tätigkeit, die ich mit Freude ausübe und auf die ich stolz bin“.

■ Prof. Dr. Tanja Mühling,
Diplom-Sozialwirtin, Professorin für angewandte Sozialwissenschaften an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS),
© tanja.muehling@fhws.de



Literatur

Acker, G. M. (1999): **The impact of clients' mental illness on social workers' job satisfaction and burnout.** In: Health & Social Work, 24, S. 112–119.

Drüge, M.; Schleider, K. (2016): **Psychosoziale Belastungen und Beanspruchungsfolgen bei Fachkräften der Sozialen Arbeit und Lehrkräften.** In: Soziale Passagen 8 (2), S. 293–310.

Gambaro, L.; Spieß, K. C.; Westermaier, Franz G. (2021): **Erzieherinnen empfinden vielfache Belastungen und wenig Anerkennung.** In: DIW Wochenbericht 19, S. 324–332.

Henn, S.; Lochner, B.; Meiner-Teubner, Ch. (2017): **Arbeitsbedingungen als Ausdruck gesellschaftlicher Anerkennung Sozialer Arbeit.** Hg. von der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft. Frankfurt am Main.

Kim, H.; Ji, J. (2009): **Factor structure and longitudinal invariance of the Maslach Burnout Inventory.** In: Research on Social Work Practice, 19, S. 325–339.

Kim, H.; Ji, J.; Kao, D. (2011): **Burnout and Physical Health among Social Workers: A Three-Year Longitudinal Study.** In: Social Work 56(3), S. 258–268.