

# **Schutz vor Burnout durch Selbstmitgefühl bei Schweizer Sportlehrerinnen und Sportlehrern**

Abschlussarbeit zur Erlangung des  
Master of Science in Sportwissenschaften  
Option Unterricht / Option Gesundheit und Forschung (auswählen)

eingereicht von

**Fabian Seebach**

an der  
Universität Freiburg, Schweiz  
Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät  
Departement für Medizin

in Zusammenarbeit mit der  
Eidgenössischen Hochschule für Sport Magglingen

Referent  
Dr. Urs Mäder

Betreuer  
Dr. Philipp Röthlin

Chur, Juni 2018

## **Inhaltsverzeichnis**

Zusammenfassung .....	3
1 Einleitung .....	4
1.1 Wissenschaftlicher Hintergrund und Ausgangslage .....	4
1.2 Ziel der Arbeit .....	18
2 Methode.....	19
2.1 Untersuchungsgruppe .....	19
2.2 Untersuchungsdesign .....	19
2.3 Untersuchungsinstrumente .....	20
3 Resultate .....	23
3.1 Deskriptive Statistik .....	23
3.2 Zusammenhänge.....	24
3.3 Mediationsanalyse .....	27
4 Diskussion .....	30
4.1 Reliabilität .....	30
4.2 Zusammenhänge.....	30
4.3 Mediationsanalyse .....	34
4.4 Stärken und Schwächen der Arbeit .....	35
4.5 Weiterführende Fragestellungen .....	37
4.6 Bedeutung der Arbeit für die Praxis.....	37
5 Schlussfolgerung .....	39
Literatur .....	41
Anhang .....	47
Dank .....	56

## Zusammenfassung

**Einleitung.** Burnout ist ein psychologisches Konzept, welchem in der Forschung sowie in den öffentlichen Medien seit der ersten Definition in den 1970er-Jahren grosse Aufmerksamkeit geschenkt wird. Die physische Erziehung durch Sportlerpersonen ist eine Aufgabe, die gewisse Schwierigkeiten mit sich bringt. Studentische Disziplinprobleme, fehlende Unterstützung durch das Kollegium oder Kritik der Öffentlichkeit sind Stressoren, die bei Lehrpersonen zu einem Burnout führen können (Farber, 1984). Selbstmitgefühl als positive Einstellung eines Menschen gegenüber sich selbst im Zusammenhang von Misserfolgen (Zessin, Dickhäuser & Garbade, 2015) kann vor Stressoren und der Neigung zum Burnout schützen. Ziel der Arbeit war es herauszufinden, ob erhöhtes Selbstmitgefühl bei Schweizer Sportlehrpersonen vor Burnout schützen kann.

**Methode.** Es wurde eine Längsschnittstudie mit zwei Messzeitpunkten durchgeführt. Innerhalb von zwei Monaten füllten 81 Sportlehrpersonen ( $M = 38 \pm 9.69$  Jahre.) an zwei Messzeitpunkten je einen Onlinefragebogen zu Selbstmitgefühl, Burnout und Stressbewältigung aus. Die Daten wurden mittels Korrelations- und Mediationsanalyse überprüft.

**Resultate.** 31 Probandinnen und Probanden (10 Frauen, 21 Männer) füllten die Fragebogen bei beiden Messzeitpunkten aus. Selbstmitgefühl und Burnout korrelierten signifikant ( $M_r = -0.51$ ,  $M_p = 0.00$ ). Die Coping-Strategie *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1) und die Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2) korrelieren ebenfalls signifikant ( $r = -0.41$ ,  $p = 0.02$ ). Zum Messzeitpunkt 2 korrelierten *Emotionsfokussiertes Coping* ( $r = -0.39$ ,  $p = 0.00$ ) sowie *Problemfokussiertes Coping* ( $r = -0.34$ ,  $p = 0.01$ ) beide signifikant mit der Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit*. Mittels Mediationsanalyse konnte kein direkter oder indirekter Effekt festgestellt werden.

**Diskussion und Konklusion.** Die Resultate deuteten darauf hin, dass sich keine Coping-Strategie als Mediator eignet, welcher einen Effekt auf eine Burnout-Dimension aufweisen könnte. Selbstmitgefühl schützt nicht vor Burnout, weil selbstmitfühlende Menschen keine besseren Coping-Strategien haben als weniger selbstmitfühlende Menschen. Vielmehr ist der Einfluss von Selbstmitgefühl auf Burnout entscheidend. Selbstmitgefühl kann Burnout vermindern, in dem es das Wohlbefinden oder die Widerstandskraft positiv beeinflusst. Coping und Burnout korrelierten zum Teil signifikant. Die Nutzung von direkten oder aktiven Coping-Strategien kann ein geringeres Mass an Burnout zur Folge haben. Somit sollten Sportlehrpersonen, um sich vor einem Burnout zu schützen, ihr Selbstmitgefühl verbessern oder mittels Coping-Strategien den allfälligen Stress bewältigen.

# 1 Einleitung

## 1.1 Wissenschaftlicher Hintergrund und Ausgangslage

**1.1.1 Burnout.** Burnout ist ein psychologisches Konzept, welchem in der Forschung sowie in den öffentlichen Medien seit der ersten Definition in den 1970er-Jahren grosse Aufmerksamkeit geschenkt wird (Freudenberger, 1975; Maslach, 1976). Viele Forscher haben die dreidimensionale Definition von Maslach und Jackson (1986) adaptiert. Gemäss diesen beiden Autoren besteht Burnout aus Erschöpfung (*exhaustion*), Entpersönlichung (*depersonalisation*) oder Zynismus (*cynicism*) und vermindertem Gefühl persönlicher Leistung (*reduced personal accomplishment*). Seit den frühen 1980er-Jahren wurde nicht nur im Kontext der Psychologie, sondern auch im sportlichen Kontext Burnoutforschung betrieben; beispielsweise durch Caccese und Mayerberg (1984).

Ein wichtiger Schritt in der Entwicklung der Burnoutforschung war die Präsentation der ersten Burnout-Messung. Christina Maslach und Susan E. Jackson entwickelten das Maslach Burnout Inventory (MBI) und stellten dies 1981 vor (Maslach & Jackson, 1981). Das MBI ist die Messungsmethode, auf die sich auch andere Forscher theoretisch bezogen haben. Alle anderen Massnahmen, die bis zu einem gewissen Grad entwickelt wurden, bauen auf Erschöpfung (*exhaustion*) als die Kerndimension von Burnout auf (Schaufeli & Enzmann, 1998; Shirom, 2005). Die zweite Dimension ist Entpersönlichung/Zynismus (*depersonalisation/cynicism*), welche eine maladaptive Bewältigungsstrategie für den Umgang mit Stress und Erschöpfung ist. Die dritte Dimension kennzeichnet das verminderte Gefühl von persönlicher Leistung (*reduced sense of accomplishment*). Diese Dimension beschreibt die Gefühle, die man erlebt, wenn man bei der Arbeit nicht mehr in der Lage ist, dieselbe Art von Produktivität an den Tag zu legen, wie es einst der Fall war (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Pines und Aronson (1988) unterteilen bei ihrer Definition die Dimension Erschöpfung in weitere drei Teile: physische, emotionale und mentale Erschöpfung. Die physische Erschöpfung schliesst die Gefühle von Müdigkeit, Schlafproblemen und kontinuierlichem Krankheitsempfinden ein. Depressionen und Hoffnungslosigkeit schreiben die Autoren der emotionalen Erschöpfung zu. Die mentale Erschöpfung wird dem Gefühl des Versagens, des Wertlosseins sowie dem Gefühl, eine Enttäuschung für andere Menschen zu sein, zugeschrieben (Pines & Aronson, 1988). Weiterführend gehen Pines und Keinan (2005) davon aus, dass Burnout auch

durch andere, nicht im Arbeitsleben anzutreffende Faktoren, wie beispielsweise Beziehungen oder politisches Engagement, ausgelöst werden kann.

Eine andere bekannte Definition von Burnout stellten Shirom und Melamed (2006) auf. Ihre Theorie basiert ebenfalls auf drei Dimensionen wie bei Schaufeli und Enzmann (1998) sowie Shirom (2005). Zudem bauen Shirom und Melamed (2006) auf der Idee auf, dass Burnout separat von anderen psychologischen Konzepten behandelt werden soll. Ihre Definition stammt teilweise von der *Conservation of Resources Theory* (COR) nach Hobfoll (1989) ab. Nach besagter Theorie besitzen Menschen verschiedene Ressourcen, die es zu erhalten gilt. Zu diesen Ressourcen zählt die Wahrnehmung, dass der Mensch die Energie besitzt, zu arbeiten und Dinge in seiner Freizeit zu erledigen. Um diese Energie aufrechtzuerhalten nutzt der Mensch mehrere Bewältigungsstrategien (Coping-Strategien). Allerdings kann es vorkommen, dass wichtige Ressourcen aufgrund zu hoher Anforderungen an das Individuum verloren gehen, wodurch die dazu benötigten Bewältigungsstrategien nicht vollumfänglich funktionieren. Somit entsteht Stress, durch den sich gemäss Hobfoll (1989) das Risiko emotionaler, physischer und kognitiver Erschöpfung erhöht. Die Forschung hat gezeigt, dass ein Mangel an Ressourcen eines bestimmten Bereichs oft einen Einfluss auf einen bereits mangelhaften Ressourcenbereich aufweisen kann. Es existieren einige spezifische Studien zum Burnout bei Athletinnen oder Athleten sowie bei Coaches (Goodger, Gorely, Lavalley & Harwood, 2007). Der Fokus dieser Arbeit liegt jedoch im Bereich Burnout bei Sportlehrpersonen, welcher unter 2.2 näher beschrieben wird.

**1.1.2 Burnout Sportlehrer.** Sport und physische Erziehung gelten als Aktivitäten, die es Menschen ermöglichen, physisch und psychisch möglichst gesund aufzuwachsen. Deshalb sollte es den Lehrpersonen ein Anliegen sein, gut ausgebildet zu sein, um ein möglichst effektives Sportunterrichtsprogramm entwickeln zu können. Dazu müssen die Lehrpersonen bereit sein, viel Zeit in die Planung, Umsetzung und Evaluation ihrer Erziehungsrolle zu investieren. Die physische Erziehung im und durch Sport ist jedoch eine Aufgabe, die gewisse Schwierigkeiten mit sich bringt. Studentische Disziplinprobleme und Teilnahmslosigkeit, überfüllte Klassenzimmer, fehlende Unterstützung durch das Kollegium, zu viele Hausaufgaben und Prüfungen, Rollenkonflikte und Kritik der Öffentlichkeit sind Stressoren, die bei Lehrpersonen zu einem Burnout führen können (Farber, 1984). Ein weiterer Faktor, der nebst der guten Ausbildung der Fachpersonen eine massgebliche Rolle spielt und die Qualität des Turn- und Sportunterrichts stark beeinflusst, sind die Sportanlagen und deren Ausstattung. Oft findet der

Unterricht draussen auf Rennbahnen (Leichtathletik), Plätzen (Tennis, Fussball et cetera) oder einfachen Schulplätzen statt. In diesem Umfeld erscheint es schwieriger, die Disziplin und Ordnung innerhalb der Klasse aufrecht zu erhalten sowie fortwährend für die Sicherheit der Teilnehmenden zu sorgen. Der Unterricht findet bei verschiedenen Bedingungen (Hitze, Kälte, Regen et cetera) und ausserhalb des „geschützten“ Klassenzimmers statt. Zusätzlich nehmen Sportlehrpersonen als Lehrer und gleichzeitig Coach beziehungsweise (bzw.) Berater eine Doppelrolle ein. Somit verfügen Sportlehrpersonen über einzigartige Arbeitsbedingungen respektive Eigenschaften im Vergleich zu Lehrpersonen aus anderen Bereichen. Entsprechend dieser hier aufgeführten Unterschiede im Arbeitsumfeld und der Doppelrolle, die Sportlehrpersonen innehaben, unterscheiden sich auch die Ursachen für ein potentielles Burnout, welche folglich zu unterschiedlichen Burnout-Mustern führen können (Koustelios & Tsigilis, 2005).

Maslach und Jackson (1984) schreiben, dass idealistische Lehrer, die von ihrem Unterricht begeistert sind, anfälliger für ein Burnout sind. Ihr Einsatz für die Arbeit und das intensive Engagement können zu Frustration führen, wenn keine positiven Rückmeldungen auf diese Anstrengungen folgen. Die persönlichen – möglicherweise – zu hohen, nicht erfüllten Erwartungen der Fachlehrperson können ebenfalls ein Burnout begünstigen. Später charakterisierten Maslach et al. (2001) Unterrichten als Profession, welche sehr anfällig gegenüber Burnout ist. Weiter fanden sie heraus, dass Lehrpersonen über das höchste Niveau an emotionaler Erschöpfung verfügen, wobei die anderen zwei Burnout Dimensionen, Entpersönlichung/Zynismus und das verminderte Gefühl persönlicher Leistung, nahe dem Durchschnitt sind. Die Problematik des Burnouts im erzieherischen Umfeld wird durch Blandford (2000) noch weiter betont. Nebst dem Effekt auf die mentale, psychosomatische und soziale Gesundheit der Lehrpersonen senkt ein Burnout die Unterrichtsqualität sowie die Arbeitsleistung. Dies wiederum kann einen negativen Einfluss auf die akademischen Leistungen bzw. Erfolge der Lernenden aufweisen.

Um einem Burnout entgegenzuwirken oder sich davor zu schützen, ist der sinnvolle Umgang mit Stress entscheidend. Stress kann entstehen, wenn die persönlichen Ressourcen nicht der zu bewältigenden Aufgabe entsprechen. Bewältigungsstrategien sind Methoden, um mit diesem Stress umzugehen, ihn zu kontrollieren oder zu verringern. Gemäss dem Stressmodell von Lazarus (1974) werden die Umwelt bzw. deren Reize und potentielle Stressoren bewusst wahrgenommen. Anschliessend erfolgt eine primäre Bewertung des Wahrgenommenen: posi-

tiv, irrelevant oder gefährlich (Herausforderung, Bedrohung, Verlust). Mittels der sekundären Bewertung werden die verfügbaren Ressourcen analysiert. Entweder sind diese ausreichend oder mangelhaft. Bei mangelhaften Ressourcen entsteht Stress, welcher durch Coping bewältigt werden muss. Dieses Coping kann entweder problemorientiert von Statten gehen, was bedeutet, dass der oder die Betroffene versucht, die Situation selbst zu ändern oder es findet ein emotionsorientiertes Coping statt, bei dem der Versuch unternommen wird, den persönlichen Bezug zur problematischen Situation zu ändern. Anschliessend erfolgt eine Neubewertung der Situation, in der festgestellt wird, ob ein Lernzuwachs stattgefunden hat oder ob gegebenenfalls eine erneute Stressbewältigung bzw. erneutes Coping notwendig ist. Nach der COR-Theorie (Hobfoll, 1989) erscheint es wichtig, die notwendigen Ressourcen aufzubauen und aufrecht zu erhalten. So kann erfolgreich mit allfälligem Stress umgegangen bzw. *gecooped* werden. Das Zusammenspiel der notwendigen Ressourcen sowie der (beruflichen) Belastung kann darüber entscheiden, ob jemand ein Burnout entwickelt oder nicht. Dazu existieren unzählige Bewältigungsstrategien wie beispielsweise den Stressor ignorieren, positive Selbstgespräche oder das Nutzen von Entspannungsübungen.

Ebenfalls zählt der Umgang mit Emotionen zu Bewältigungsstrategien. Emotionen werden bewusst wahrgenommen und beeinflussen zum Beispiel eine Sportlerin oder einen Sportler kontinuierlich vor und während eines Wettkampfes. Ereignisse während eines Wettkampfes können antizipiert werden oder erfordern im Anschluss kompensierende, selbstregulierende Mechanismen, um das System in der optimalen emotionalen Leistungszone zu halten. Dabei wird das System je nach Emotionen entspannt oder mobilisiert. Diese Umstände können durchaus auch auf den Beruf des Sportlehrers transferiert werden. Zu solchen Mechanismen oder Techniken zählen unter anderem Selbstgespräche, Visualisieren und vor allem Atemregulation (Birrer, Ruchti & Morgan, 2013).

Achtsamkeit als Bewusstsein, welches sich gemäss Kabat-Zinn (2013) durch gewollte, nicht wertende Wahrnehmung einstellt, besitzt eine puffernde Wirkung gegenüber Stress. Man schenkt dem aktuell Erlebten bewusst, jedoch nicht wertend, Aufmerksamkeit. Man nimmt wahr, was ist und nicht was sein sollte. Dadurch kann auch das Wohlbefinden verbessert werden. Der positive Umgang mit sich selbst kann ebenfalls als Schutzfaktor gegenüber sich entwickelndem Stress fungieren. Auf Mitgefühl und insbesondere Selbstmitgefühl wird in dieser Arbeit der Fokus gelegt.

**1.1.3 Mitgefühl in der Psychotherapie.** Forschungsergebnisse zeigen, dass ein spezielles System bzw. Systeme zur Affektregulation Gefühle der Beruhigung, der Sicherheit und des Wohlbefindens ermöglichen können.

Die *compassion-focused therapy* (CFT) ist ein integrierter und multimodaler Ansatz, welcher sich auf die Evolutions-, Sozial-, Entwicklungs-, die Buddhistische Psychologie sowie die Neurowissenschaften bezieht. Das Hauptziel dieser Therapie ist es, mentales Training im Bereich des Mitgefühls (*compassionate mind training*) zu nutzen, um Menschen zu helfen, innere Wärme, Sicherheit und Wohlbefinden durch Mitgefühl und Selbstmitgefühl zu entwickeln. Diese Therapie bezieht sich auf die Anwendung eines Mitgefühl-Modells auf die Psychotherapie. Das verwendete mentale Training des Mitgefühls in der erwähnten Therapie dient dazu, Attribute und Fertigkeiten des Mitgefühls zu entwickeln.

Die CFT sowie das mentale Training des Mitgefühls entstanden aus folgenden Gründen: Menschen mit einem hohen Grad an Scham und Selbstkritik scheinen Schwierigkeiten zu haben, gütig mit sich selber zu sein und Wärme gegenüber sich selbst oder Selbstmitgefühl zu entwickeln. Scham oder Selbstkritik entsteht oft durch Erlebnisse wie Missbrauch, Schikane, stark ausgedrückte Emotionen im familiären Umfeld sowie Vernachlässigung oder Mangel an Zuneigung (Gilbert & Andrews, 1998). Menschen, die solchen Erlebnissen, wie sie eben erwähnt wurden, ausgesetzt sind, zeigen sich zudem oft empfindlich gegenüber drohender Abneigung oder Kritik. Somit empfinden sie ihre Umwelt schnell als gefährlich. Die Forschung zeigte auf, dass der Umgang mit Scham und Selbstkritik einen therapeutischen Fokus benötigt, der Ähnlichkeiten mit der Bewältigung von Traumata aufzeigt (Lee, 2005). Zusätzlich sind Therapieklientinnen und -klienten in der Lage, Ausreden oder Alternativen für ihre negativen Gedanken zu finden.

Um einen zu hohen Grad an Scham und Selbstkritik anzugehen, unterscheidet die Forschung der Neuropsychologie drei Emotionsregulations-Systeme (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005):

- System A: Bedrohung und Schutz (*threat and protection*)
- System B: Antriebs-, Ressourcen-Such- und Erregungs-System (*drive, resource-seeking and excitement system*)
- System C: Zufriedenheits-, Beruhigungs- und Sicherheits-System (*contentment, soothing and safety system*).



**System A: Bedrohung und Schutz.** Menschen besitzen die Fähigkeit, Bedrohungen schnell wahrzunehmen. Die auf das System wirkende Bedrohung äussert sich dann in Gefühlen wie Angst, Wut oder Ekel. Diese Gefühle durchströmen den Körper und alarmieren ihn, etwas gegen die Bedrohung zu unternehmen. Dies dient zum Eigenschutz. Das Verhalten zeigt sich in Kampf, Flucht oder Unterwerfung (Gilbert, 2001). Viele der Verhaltensformen stehen jedoch in Konflikt zueinander. Es ist schwierig, gleichzeitig sowohl Kampf- als auch Fluchtverhalten zu zeigen. Unterwürfiges Verhalten kann beinhalten, dass man ruhig bleibt, also passiv ist, was sowohl das Kampf- als auch das Fluchtverhalten hemmt.

In der CFT wird untersucht, ob Lebensereignisse im Laufe der Entwicklung eines Kindes hin zum Erwachsenen stattgefunden haben, die potenziell zu einer Sensibilisierung des Schutzsystems geführt haben könnten. Solche Ereignisse führen zur Entwicklung von Sicherheitsstrategien, die automatisch als konditionierte und möglicherweise widersprüchliche Reaktionen funktionieren können. Diese Strategien für die Erkennung und den Schutz vor Bedrohungen können zu zentralen Einflüssen auf die Art und Weise werden, wie eine Person ihre Welt wahrnimmt.

Die ersten Aspekte von Mitgefühl können hier entstehen, da es der Klientin oder dem Klienten hilft zu erkennen, dass die Pathologie und Symptome "nicht die eigene Schuld" sind, aber oft mit Sicherheitsstrategien aufgetaucht sind. Wenn Klienten in der CFT aufhören, sich für ihre Symptome, Gedanken oder Gefühle zu kritisieren, zu verurteilen und dafür verantwortlich zu machen, können sie Verantwortung übernehmen und lernen, damit umzugehen.

**System B: Antriebs-, Ressourcen-Such- und Erregungs-System.** Die Funktion des Antriebs-, Ressourcen-Such und Erregungs-Systems besteht darin, dem Menschen positive Gefühle zu geben, die dazu anregen, Dinge aufzuspüren (zum Beispiel Essen oder Freundschaft). Die Gefühle, die dabei entstehen, können zu wichtigen Zielen führen oder bei der Zielerreichung unterstützend wirken. Das System unterstützt deren Entwicklung – sowohl materiell als auch in Bezug auf die Selbstachtung (z. B. Suche nach Status oder Ruhm). In der Buddhistischen Psychologie können positive Gefühle, die mit dieser Art von Errungenschaft und befriedigenden Wünschen verbunden sind, Vergnügen bereiten. Es kommt aber keine Freude auf, weil diese Lustgefühle davon abhängig sind, dass Belohnungen, Ressourcen und Errungenschaften erlangt werden. Im Buddhismus kommt das Glück von der Entwicklung eines ruhigen, nicht-strebenden Geistes, der achtsam und mitfühlend ist.

**System C: Zufriedenheits-, Beruhigungs- und Sicherheits-System.** Zufriedenheit wird mit positiver Ruhe und dem Gefühl des Wohlbefindens assoziiert und ist nicht bloss die Abwesenheit einer Bedrohung. Das System der Zufriedenheit, Beruhigung und Sicherheit ist so ausgelegt, dass es den Bedrohungsschutz und die Antriebssysteme reguliert.

Depue und Morrone-Strupinsky (2005) weisen darauf hin, dass sich dieses System mit der Evolution des Bindungsverhaltens signifikant weiterentwickelte. Das fürsorgliche Verhalten der Eltern, insbesondere die körperliche Nähe, wirkt beruhigend auf die Physiologie des Kindes. So integriert die CFT Erkenntnisse und Konzepte aus diesem Bereich der Forschung (Gilbert, 2005).

Es wird davon ausgegangen, dass die drei beschriebenen Systeme A – C unausgeglichen vorherrschen. Ein weiteres Ziel der CFT besteht somit im Ausgleich dieser drei Systeme. Dabei wird der Fokus vor allem auf die Entwicklung des Systems C gelegt. Die Klientin oder der Klient soll Sicherheit erfahren und Toleranz gegenüber den Resultaten der Therapie entwickeln. Zusätzlich soll Selbstkritik vermehrt durch Selbstmitgefühl ersetzt werden.

Im Mittelpunkt der CFT steht das mentale Training im Bereich des Mitgefühls. Durch die Attribute des Mitgefühls und die benötigten Fertigkeiten kann sich die Klientin oder der Klient in diesem Gebiet verbessern. Diese Attribute von Fertigkeiten und Mitgefühl sind in Tabelle 1 ersichtlich. So wird der Klientin oder dem Klienten geholfen, eine innere mitfühlende Beziehung mit sich selbst zu entwickeln, um die beschuldigende, verurteilende und selbstkritische Sicht zu ersetzen.

Tabelle 1

*Attribute und Fertigkeiten von Mitgefühl*

Attribute	Beschrieb	Fertigkeiten	Beschrieb
Sorge um Wohlbefinden	Nutzung von Motivation, um sich um die Linderung von Not zu kümmern.	Argumentation	Denkweise über die Welt, uns selbst und andere.
Empfindsamkeit	Empfindlichkeit gegenüber Stress/Bedürfnissen.	Verhalten	Not lindern, Wachstum und Entwicklung erleichtern.
Sympathie	Emotional von den Gefühlen und der Not des Ziels der Fürsorge berührt werden.	Empfindung	Mitfühlend sein, Mitgefühl von anderen spüren, Selbstmitgefühl haben.
Stresstoleranz	Stress tolerieren anstatt zu vermeiden.	Gefühl	Mitgefühl von anderen erfahren, für andere und das Selbst entwickeln.
Empathie	Bedeutung der inneren Welt einer anderen Person verstehen, um sie von deren Standpunkt aus sehen zu können.	Aufmerksamkeit	Fokussierung der Aufmerksamkeit, damit sie hilfreich und unterstützend wirkt.
Nicht-wertende Einstellung	Nicht verurteilen, kritisieren oder ablehnen. Den Moment wahrnehmen wie er ist, ohne zu werten.	Visualisierung	Mit Hilfe von Bildern mitfühlende Gefühle für sich selbst erzeugen.

*Anmerkung.* Inhalt übernommen und angepasst nach Gilbert (2009).

Die CFT läuft in drei Schritten ab: Die Therapeutin oder der Therapeut erklärt die Attribute des Mitgefühls und zeigt die notwendigen Fertigkeiten. Die Klientin oder der Klient erlebt seine Interaktion mit der Therapeutin oder dem Therapeuten als eine entschämende, mitfühlende und sichere Situation. Die Therapeutin oder der Therapeut hilft ihr oder ihm mitfühlende Eigenschaften und Fertigkeiten zu entwickeln, die auf das Selbst gerichtet sind. Zu verstehen, wie diese inneren Gedanken, Bilder und Erinnerungen verschiedene physiologische Systeme anregen können, kann sich längerfristig auszahlen. Zusätzlich wird eine Neuorientierung auf Mitgefühl ausgelöst. In der CFT wird darauf hingewiesen, dass sich der Mensch viel entspannter, sicherer und erleichterter fühlt, wenn er Verständnis, Freundlichkeit und Güte und somit Mitgefühl von anderen erfährt. Dies liegt daran, dass diese Signale bestimmte Systeme im Gehirn stimulieren. Ohne diese Systeme wäre das Erleben dieser Gefühle nicht möglich.

Wenn man diese mitfühlende Art in Form von Gedanken, Bildern oder Aufmerksamkeit erzeugen kann, besteht die Möglichkeit, das System der Zufriedenheit, Beruhigung und Sicherheit zu stimulieren und zu entwickeln.

**1.1.4 Selbstmitgefühl.** Das Interesse an Selbstmitgefühl (*self-compassion*) ist aus den Befunden verschiedener angewandten psychologischen Bereichen entstanden. Nach Neff (2012) ist Selbstmitgefühl dem Konstrukt des Mitgefühls (*compassion*) relativ ähnlich. Mitgefühl ist durch folgendes charakterisiert: berührt sein durch das Leiden von anderen sowie das Öffnen des eigenen Bewusstseins gegenüber dem Schmerz anderer Personen ohne dies zu vermeiden oder sich davon zu lösen. Somit entstehen Gefühle der Freundlichkeit gegenüber anderer und der Wunsch, deren Leiden zu lindern (Neff, 2003a). Das Selbstmitgefühl beinhaltet die gleichen Aspekte, welche jedoch nach innen respektive nach dem eigenen Leiden gerichtet sind. Das Mitgefühl kann auf sich selbst ausgeweitet werden, wenn Leiden ohne Selbstverschulden auftritt und wenn die äusseren Umstände des Lebens schwer zu ertragen sind. Selbstmitgefühl ist jedoch ebenso wichtig, wenn Leiden auf Grund eigener Fehler oder Misserfolgen auftritt. Es kann gemäss Zessin, Dickhäuser und Garbade (2015) als positive und fürsorgliche Einstellung bzw. Haltung eines Menschen gegenüber sich selbst im Zusammenhang von Misserfolgen und individuellen Unzulänglichkeiten beschrieben werden. Gemäss verschiedener Studien ist das Selbstmitgefühl mit verschiedenen Aspekten positiver psychischer Gesundheit verbunden. Es existieren drei zusammenhängende Elemente innerhalb des Konstrukts Selbstmitgefühl, welche die selbstmitfühlenden Reaktionen auf negative Ereignisse und Erfahrungen bestimmen (Neff, 2003a; Barnard & Curry, 2011): Selbst-Güte (*self-kindness*) versus Selbst-Urteil (*self-judgment*), Sinn für gemeinsame Menschlichkeit (*sense for common humanity*) versus Isolation (*isolation*) und Achtsamkeit (*mindfulness*) versus Überidentifizierung (*over-identification*).

Diese drei Elemente werden gemäss Neff (2011, 2017) und Zessin et al. (2015) folgendermassen beschrieben: Selbst-Güte beschreibt den fürsorglichen und verständnisvollen Umgang mit dem Selbst in Zeiten des Leidens anstatt der strengen Kritik oder des Selbsturteils. Selbstmitfühlende Menschen erkennen, dass das Unvollkommene, das Versagen und das Erleben von Schwierigkeiten unvermeidlich sind. Sie neigen in solchen Situationen eher dazu, sanft mit sich selbst zu sein, anstatt sich wütend zu machen. Schliesslich ist der Mensch aufgrund der verschiedensten Ursachen nicht immer in der Lage, das zu sein oder das zu erreichen, was er will. Bei Verweigerung dieser Realität oder dem Kampf gegen das Leiden erhöhen sich die Selbstkritik, die Frustration und der Stress. Wird diese Realität jedoch mit

Freundlichkeit und Wohlwollen akzeptiert, kann grösserer emotionaler Einklang erlebt werden.

Die Frustration, die Dinge nicht genau so zu haben, wie wir wollen respektive wie wir uns die Dinge vorgestellt haben, dass sie sein sollten, wird oft von einem irrationalen, aber durchdringenden Gefühl der Isolation begleitet. So als ob man selbst die einzige Person ist, die leidet oder Fehler macht. Faktisch ist es aber so, dass alle Menschen leiden und immer wieder Fehler begehen.

Der Sinn für gemeinsame Menschlichkeit bedeutet, dass Fehler, Unvollkommenheit und Verwundbarkeit zum Menschlich-Sein dazugehören. Das eigene Leiden oder persönliche Unzulänglichkeiten sind Teile der gemeinsamen menschlichen Erfahrung und werden aus einer weiten Perspektive wahrgenommen; anstatt sich immer für Fehler und unzureichendes Verhalten zu kritisieren, akzeptieren selbstmitfühlende Menschen diese Umstände. Bei schwierigen Lebensumständen wenden sich selbstmitfühlende Menschen wohlwollend und unterstützend ihrer selbst zu, anstatt mit sich zu hadern. Schliesslich sind solche Umstände etwas, was alle Menschen durchmachen, anstatt etwas, was mit einem alleine geschieht.

Achtsamkeit beschreibt die ausgeglichene Wahrnehmung von negativen Gedanken und Gefühlen ohne diese zu werten. Es ist wichtig, dass man sich des Leidens bewusst wird. Nur so kann man das Mitgefühl auf das Selbst ausweiten. Man kann die Schmerzen und das Leid nicht ignorieren und gleichzeitig Mitgefühl für sie empfinden. Menschen in solchen Situationen tendieren dazu, negative und selbstrelevante Gedanken und Emotionen zu übertreiben und obsessiv zu fixieren. Dies bedeutet, dass sie sich selbst und ihre Situation nicht klar sehen und einschätzen können. Achtsamkeit verhindert eine solche Überidentifikation mit Gedanken und Gefühlen. Die durch Achtsamkeit ausgelöste, ausgeglichene Haltung ergibt sich aus dem Prozess der Berücksichtigung von persönlichen Erfahrungen mit denen anderer, die auch leiden. So es ist möglich, die eigene Situation in eine grössere Perspektive zu rücken. Die Haltung entsteht auch aus der Bereitschaft, unsere negativen Gedanken und Emotionen mit Offenheit und Klarheit zu beobachten, damit sie in einem achtsamen Bewusstsein gehalten werden.

**1.1.5 Selbstmitgefühl und Burnout.** Das Streben nach Wohlbefinden (*well-being*) scheint ein wertvolles Lebensziel zu sein. In der psychologischen Forschung wurden verschiedene Konzepte von Wohlbefinden vorgeschlagen, wobei zwei davon besonders bekannt sind: subjektives Wohlbefinden (Diener, 1984) und psychologisches Wohlbefinden (Ryff, 1989).

Subjektives Wohlbefinden beschreibt, wie Menschen ihr Leben werten, inklusive emotionaler und kognitiver Urteile (Diener, 1984). Diener (1984) unterteilt das subjektive Wohlbefinden in kognitives und affektives Wohlbefinden. Das kognitive Wohlbefinden charakterisiert die kognitive Wertung des Lebens, oft auch als Lebenszufriedenheit bezeichnet. Affektives Wohlbefinden hingegen beschreibt das Vorkommen von positiven Aspekten sowie die Abwesenheit von negativen Aspekten (Pavot, Fujita & Diener, 1997). Psychologisches Wohlbefinden, wie es Ryff (1989) konzipiert, kennzeichnet hingegen eine eher eudemische Sichtweise von Wohlbefinden (Ryan & Deci, 2001). Es beschreibt das Streben nach der Realisation des eigenen Potentials und fokussiert sich auf das optimale Funktionieren eines Individuums.

Es existieren viele verschiedene theoretische Ansätze, um die Entwicklung von Wohlbefinden zu beschreiben. Zieltheorien (*goal theories*) gehen davon aus, dass die Entwicklung von Wohlbefinden eine Konsequenz des Erreichens spezifischer Ziele ist (Emmons, 1986; Michalos, 1980). Selbstmitgefühl kann gemäss Barnard und Curry (2011) den Prozess der Zielerreichung unterstützen indem der negative emotionale Einfluss von Niederlagen und Fehlern gelindert oder vermindert wird. Zusätzlich kann die selbstmitfühlende Einstellung einen Einfluss auf den Prozess der Zielsetzung aufweisen. Somit kann durch besseres Coping die Zielerreichung verbessert werden, welche einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden haben kann.

Epstein und Krasner (2013) gehen davon aus, dass Resilienz, respektive Widerstandskraft als die Fähigkeit, sich von Widrigkeiten zu erholen, vor den üblichen Bedrohungen (*ravages*) am Arbeitsplatz, persönlichen Stressoren und der Neigung zum Burnout, schützen kann. Einige Eigenschaften wie emotionale Intelligenz, Empathie, Selbstmitgefühl und Achtsamkeit, die das Wohlbefinden fördern, könnten dazu beitragen, diese Widerstandskraft zu erklären. Selbstmitgefühl an sich weist einen Einfluss auf das psychologische Wohlbefinden sowie das adaptive Bewältigen von negativen Ereignissen auf (Neff, 2003b; Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007). Durch erhöhtes Selbstmitgefühl kann die Widerstandskraft erhöht werden, welche dann zu mehr Wohlbefinden bzw. weniger Burnout führen kann.

Olson, Kemper und Mahan (2015) fanden in ihrer Studie, die sie mit Kinderärzten, die sich in ihrem ersten Arbeitsjahr befanden, heraus, dass die emotionale Erschöpfung als Subskala des Burnouts umgekehrt mit Resilienz, Achtsamkeit und Selbstmitgefühl zusammenhängt. Sie fanden zusätzlich einen negativen Zusammenhang zwischen Selbstmitgefühl und Burnout sowie eine positive Korrelation von Selbstmitgefühl und Resilienz heraus. Diese Resultate erweitern die Liste anderer Studien zu Faktoren, welche mit weniger Burnout assoziiert sind, wie zum Beispiel grössere soziale Unterstützung oder weniger Müdigkeit und Stress (Dyrbye et al., 2010). Zusätzlich eröffnen sie Möglichkeiten zu potenziellen Interventionszielen. Diese Ergebnisse zeigen, dass Selbstmitgefühl die Gesundheit und das Wohlbefinden von Arbeitenden schützen kann (Olson et al., 2015).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Selbstmitgefühl Burnout reduzieren kann, was zu mehr Wohlbefinden führt. Sei es verbessertes subjektives Wohlbefinden in einer Steigerung der Lebenszufriedenheit oder verbessertes psychologisches Wohlbefinden in der Zufriedenheit gegenüber dem Ausschöpfen des eigenen Potentials. Die Resilienz wird durch erhöhtes Selbstmitgefühl verbessert, was wiederum einen Einfluss auf das Risiko, ein Burnout zu bekommen, haben kann. Neff (2009) schreibt, dass höheres Selbstmitgefühl unter anderem mit höherer Lebenszufriedenheit, emotionaler Intelligenz, sozialer Verbundenheit, Fröhlichkeit, Optimismus sowie mit weniger Selbstkritik, Depression, Angst vor Fehlern oder Versagen und negativen Gedanken zusammenhängt. Maslach und Jackson (1986) erkannten den schädlichen Effekt von ausgebrannten Lehrpersonen (*burned – out teachers*) auf sich selber, ihre Schülerinnen und Schüler und schlussendlich auch auf deren Lernprozess. Gleichzeitig verweisen sie auf die Wichtigkeit der Thematik im schulischen Umfeld. Hier setzt diese Arbeit an und untersucht mittels Fragebogen zu Burnout, Selbstmitgefühl und Coping den Kontext Sportlehrpersonen und Burnout in der Schweiz.

**1.1.6 Selbstmitgefühl als Bewältigungsstrategie.** Selbstmitgefühl kann sich, als Merkmal gemessen oder als Zustand induziert, positiv auf das psychologische Wohlbefinden auswirken. Menschen mit einem hohen Selbstmitgefühl neigen dazu, bei Messungen von Neurotizismus und Depression niedrigere Werte zu erzielen. Höhere Werte erzielen sie bei Lebenszufriedenheit, sozialen Verbundenheit und subjektivem Wohlbefinden (Leary, Tate, Adams, Batts Allen & Hancock, 2007).

Zusätzlich werden Menschen mit hohem Selbstmitgefühl nach dem Erleben eines Stressors gegen Angstgefühle geschützt (Neff et al., 2007). Diese Ausführungen zeigen, dass Selbst-

mitgefühl als Bewältigungsstrategie angesehen werden kann, die Wohlbefinden und psychologische Funktionen fördert. Skinner, Edge, Altman, & Sherwood (2003) nennen fünf Hauptkategorien solcher Strategien:

- Positive kognitive Umstrukturierung (*positive cognitive restructuring*)
- Problemlösung (*problem solving*)
- Unterstützung suchen (*seeking support*)
- Ablenkung (*distraction*)
- Flucht/Vermeidung (*escape/avoidance*)

**Positive kognitive Umstrukturierung.** Diese Strategie beinhaltet die Änderung der Sichtweise auf eine stressige Situation oder die kognitive Neuausrichtung, um sie in einem positiven Licht wahrzunehmen. Oft wird damit auch Optimismus, positives Denken und das Herunterspielen negativer Konsequenzen in Verbindung gebracht. Gemäss Neff, Hsieh und Dejjitterat (2005) nehmen Menschen mit einem hohen Mass an Selbstmitgefühl negative Ereignisse als weniger schlimm wahr. Die Strategie der Akzeptanz und Umstrukturierung wird somit genutzt, um mit Fehlern umzugehen. Zusätzlich ist Selbstmitgefühl negativ mit der Konzentration auf negative Emotionen verbunden. Die Betroffenen werden durch das erhöhte Selbstmitgefühl veranlasst, mehr Verantwortung für das Ereignis zu übernehmen. Sie erleben dabei aber weniger negative Gedanken und verstehen, dass sie durchaus Ähnliches erleben wie andere Menschen vor ihnen.

**Problemlösung.** Die Strategie der Problemlösung beinhaltet Planung, Strategie und Einsatz, welche zum Ziel haben, die problematische Situation zu lösen, anstatt dem Stressor passiv zu erlauben, weiter zu wirken (Skinner et al., 2003). Die Forschung erzielte unterschiedliche Resultate in Bezug auf Selbstmitgefühl und Problemlösungsstrategien. Selbstmitgefühl wird positiv mit Variablen assoziiert, die aktionsorientiertes Coping wie Optimismus, Neugier, Exploration und persönliche Initiative vorhersagen (Neff et al., 2007). Dies deutet darauf hin, dass selbstmitfühlende Menschen eher aktiv mit der Umwelt interagieren anstatt nur passive Beobachter zu sein. Selbstmitgefühl kann somit mit der Selbstverantwortung und der Erreichung eigener Ziele verbunden sein. Die Forschung zeigt jedoch auch auf, dass die Beziehung zwischen Selbstmitgefühl und Problemlösungs-Strategien davon abhängen kann, ob die Situation überhaupt zu kontrollieren ist.



**Unterstützung suchen.** Diese Strategie umfasst das Suchen von Hilfe oder Unterstützung durch die Eltern, Freunde, Ärzte oder durch Therapeuten, spirituelle Figuren oder Ähnlichem. Zusätzlich können Menschen mit hohem Selbstmitgefühl von der indirekten Unterstützung profitieren, die durch die Erkenntnis entsteht, dass andere Menschen ihre Probleme teilen. Obwohl Selbstmitgefühl eine erhöhte Anerkennung der eigenen Verbindung zu anderen Menschen mit sich bringt, suchen selbstmitfühlende Individuen nicht zwingend häufiger Unterstützung von anderen in Zeiten der Not. Weitere Forschung ist notwendig, um zu klären, wie sich Selbstmitgefühl auf die Wahrnehmung von Menschen sowie ihre Verbindungen mit anderen und der sozialen Welt auswirkt.

**Ablenkung.** Aktivitäten wie Fernsehschauen, Lesen oder Training sowie das Aufnehmen anderer, Freude bereitender Tätigkeiten, sind der Strategie der Ablenkung zuzuordnen. Alle diese Tätigkeiten dienen dazu, sich vom Stress abzulenken. Ablenkung ist eine passive Bewältigungsstrategie, bei welcher die Situation bzw. der Stressor nicht direkt angegangen wird. Mit Ausnahme einer Studie, bei der Menschen mit hohem Selbstmitgefühl nicht mehr versuchen, negative Ereignisse zu vermeiden (Leary et al., 2007), hat die Forschung keinen grösseren Einblick in diese Thematik ergeben. Eine weitere Forschungsfrage ist, ob die Ablenkungsstrategie gegenüber unveränderlicher Stressoren adaptiver ist. Vielleicht verwenden Menschen mit mehr Selbstmitgefühl diese Strategie eher, wenn die Bedingungen nicht geändert werden können.

**Flucht/Vermeidung.** Diese Strategie beinhaltet die kognitive oder verhaltensbedingte Flucht vor einer stressigen Situation. Die Forschung bezeichnet Strategien der vermeidenden Bewältigung als emotionsfokussierte Strategien, bei denen Menschen den Stressor vermeiden, um ihre Emotionen zu bewältigen (Lazarus, 1993). Zeidner (1995) unterscheidet zwei Arten von Flucht- respektive Vermeidungsstrategien. Eine Strategie bezieht sich auf den Rückzug, die andere auf die Bemühungen, die eigenen Emotionen zu erforschen und zu verstehen.

Vermeidende Bewältigungsstrategien werden oft als unangemessen angesehen, da sie gemäss Carver, Scheier und Weintraub (1989) negativ mit dem psychischen Wohlbefinden in Zusammenhang stehen. Neff et al. (2005) unterstützen eine negative Beziehung zwischen Selbstmitgefühl und solchen Bewältigungsstrategien. Achtsamkeit als Teil des Selbstmitgefühls beinhaltet nämlich, dass man Gefühle anerkennt und versucht, diese zu verstehen, ohne sie zu unterdrücken oder überwältigt zu werden. Als Bewältigungsstrategie bedeutet Selbstmitgefühl daher, nicht vor den negativen Emotionen davonzurennen. Vielmehr sollte der Ver-

such unternommen werden, die persönlichen Reaktionen mit Gleichmut zu verstehen (Neff, 2003a). Die Reaktionen selbstmitfühlender Menschen könnten auch als Gleichgültigkeit interpretiert werden, als Verweigerung der Übernahme von Verantwortung oder als Passivität. Leary et al. (2007) kommen zum Schluss, dass Menschen, die ein hohes Mass an Selbstmitgefühl aufweisen, eher die Verantwortung für ihre Fehler und Misserfolge übernehmen als diejenigen, die weniger selbstmitfühlend sind.

Selbstmitgefühl kann somit eine wertvolle Ressource sein, um Menschen zu helfen, negative Lebensereignisse oder Situationen zu bewältigen. Selbstmitfühlende Menschen neigen weniger dazu Ängste nach einem Stressor zu erfahren oder sich aus Angst vor dem Scheitern herausfordernden Aufgaben zu entziehen. Forschungsergebnisse zeigen auf, dass Selbstmitgefühl eine wichtige Rolle in diesem Bewältigungsprozess spielen kann.

## **1.2 Ziel der Arbeit**

Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden, ob Selbstmitgefühl eine Schutzfunktion gegenüber Burnout bei Schweizer Sportlehrerinnen und Sportlehrern aufweist.

Nebenfragestellungen:

- a) Schützt Selbstmitgefühl vor Burnout?
- b) Verbessert Selbstmitgefühl die Coping-Strategien, was zu Schutz vor Burnout führt?

Hauptfragestellung:

- a) Schützt Selbstmitgefühl vor Burnout, weil selbstmitfühlende Menschen bessere Coping-Strategien haben als weniger selbstmitfühlende Menschen?

Die nachfolgende Hypothese wurde aufgestellt, um die formulierte Fragestellung wissenschaftlich zu überprüfen:

- H0: Selbstmitgefühl schützt nicht vor Burnout, weil selbstmitfühlende Menschen keine besseren Coping-Strategien haben als weniger selbstmitfühlende Menschen.
- H1: Selbstmitgefühl schützt vor Burnout, weil selbstmitfühlende Menschen bessere Coping-Strategien haben als weniger selbstmitfühlende Menschen.

## 2 Methode

### 2.1 Untersuchungsgruppe

Die randomisierte Auswahl der Sportlehrerinnen und Sportlehrer erfolgt in der Unterstufe, in der Sekundarstufe 1 und in der Sekundarstufe 2. Die Probandinnen und Probanden wurden über persönliche Kontakte innerhalb 21 Schulen aus sechs Kantonen angefragt. Die demographischen Angaben sind in Tabelle 2 ersichtlich.

Tabelle 2

#### *Demographische Angaben der Stichprobe*

	Messzeitpunkte		
	t1	t2	t1 + t2
Anzahl Total	60	52	31
Alter Total	$M = 38 \pm 9.29$ Jahre	$M = 39 \pm 9.31$ Jahre	$M = 39 \pm 8.19$ Jahre
Anzahl Frauen	23	15	10
Alter Frauen	$M = 40 \pm 9.37$ Jahre	$M = 39 \pm 6.98$ Jahre	$M = 39$ Jahre $\pm 7.57$ Jahre
Anzahl Männer	37	37	21
Alter Männer	$M = 37 \pm 9.38$ Jahre	$M = 39 \pm 10.18$ Jahre	$M = 39$ Jahre $\pm 8.64$ Jahre

*Anmerkung.* Anzahl Total = 81,  $M = 38 \pm 9.69$  Jahre. Die Mittelwerte ( $M$ ) wurden auf ganze Jahre beziehungsweise abgerundet. t1 = Messzeitpunkt Kalenderwoche 04; t2 = Messzeitpunkt Kalenderwoche 12; t1 + t2 = Probandinnen und Probanden, welche an beiden Messzeitpunkten teilgenommen haben.

### 2.2 Untersuchungsdesign

Es wurde eine Längsschnittstudie mit zwei Messzeitpunkten durchgeführt. Die Untersuchung der Stichprobe (Sportlehrpersonen) erfolgte über einen Zeitraum von zwei Monaten hinsichtlich der Merkmale Selbstmitgefühl, Burnout und Stressbewältigung. Hierzu wurden in der Kalenderwoche 04 (2018) sowie Kalenderwoche 12 (2018) mittels Onlineumfrage die benötigten Daten zu den erwähnten Merkmalen erhoben. Dabei fanden folgende Fragebogen Verwendung:

- Selbstmitgefühl: Self-Compassion Scale (Neff, 2003b; Hupfeld & Ruffieux, 2011)
- Burnout: Shirom-Melamed Burnout Measure (Shirom, 2005)
- Stressbewältigung (*coping*): Brief COPE Inventory (Carver, 1997; Knoll, 2002)

## 2.3 Untersuchungsinstrumente

**2.3.1 Self-Compassion Scale.** Die Bewertung des Selbstmitgefühls erfolgte mittels der deutschen Kurzversion der Self-Compassion Scale (SCS, Neff, 2003b; SCS-D, Hupfeld & Ruffieux, 2011). Diese Version hat gemäss Hupfeld und Ruffieux (2011) eine ausreichende faktorielle Gültigkeit der Sechs-Faktoren-Struktur und eine gute Konstruktvalidität der Gesamtpunktzahl in Bezug auf eine Vielzahl von Massnahmen gezeigt (zum Beispiel Selbstmitgefühl, Narzissmus, emotionale Intelligenz et cetera). Ebenfalls weist sie eine hohe interne Konsistenz (Cronbach's Alpha:  $\alpha = 0.91$ ) und Retest-Reliabilität ( $r_{tt} = 0.92$ ) für die Gesamtpunktzahl in einer Gemeinschaftsstichprobe auf.

Der Fragebogen umfasst 12 Items mit sechs Subskalen: Selbst-Güte (*self-kindness*; Items 2 und 6), Selbst-Urteil (*self-judgment*; Items 11 und 12), Gemeinsame Menschlichkeit (*common humanity*; Items 5 und 10), Isolation (*isolation*; Items 4 und 8), Achtsamkeit (*mindfulness*; Items 3 und 7) und Überidentifizierung (*over-identification*; Items 1 und 9). Es sind total 12 Fragen auf einer 5-Punkte Likert-Skala von 1 = *sehr selten* bis 5 = *sehr oft* zu beantworten. Zur Errechnung des SCS-Gesamtwerts werden zuerst die Subskalenwerte für Selbsturteil, Isolation und Überidentifizierung rekodiert ( $\text{Subskalenwert}_{\text{rekodiert}} = 6 - \text{Subskalenwert}$ ) und danach wird der Mittelwert über alle sechs Subskalenwerte gebildet (Hupfeld & Ruffieux, 2011).

**2.3.2 Shirom-Melamed Burnout Measure.** Der Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) Fragebogen basiert auf der *Conservation of Resources* (COR) Theorie von Hobfoll (1989) und ermöglicht eine Bewertung eines allfälligen Burnouts. Der Hauptgrundsatz der COR-Theorie ist, dass Menschen eine grundlegende Motivation haben, die Ressourcen, die sie schätzen, zu erhalten und zu schützen. Es gibt verschiedene Arten von Ressourcen, die von Menschen geschätzt werden, einschliesslich materieller, sozialer und energetischer Ressourcen. Das SMBM-Konzept bezieht sich jedoch nur auf energetische Ressourcen (Hobfoll & Shirom, 2000).

Es sind total 14 Fragen auf einer 7-Punkte Likert-Skala von 1 = *nie oder fast nie* bis 7 = *immer oder fast immer* zu beantworten. Die Befragten sollen angeben, wie oft sie die beschriebenen Gefühle in den letzten 30 Arbeitstagen erlebt haben. Der SMBM-Fragebogen misst gemäss Shirom (2005) folgende Aspekte: Körperliche Mattheit (*physical fatigue*; Items 1-6), Kognitive Ermüdung (*cognitive weariness*; Items 7-11) und Emotionale Erschöpfung (*emotional exhaustion*; Items 12-14).

**2.3.3 Brief COPE Inventory.** Die Bewertung des Copings bzw. des Umgangs mit Stress durch Bewältigungsstrategien erfolgte mittels der deutschen Kurzversion des Brief COPE Inventory (Carver, 1997; Knoll, 2002). Sie ermöglicht die Erfassung der Coping-Strategien *Emotionsfokussiertes Coping*, *Dysfunktionales Coping* und *Problemfokussiertes Coping*.

Es existieren zwei Items für jede der 14 Subskalen. Gemäss Carver (1997) können die Subskalen je nach Ziel der Forschung individuell ausgewählt werden. Dies findet auch in der aktuellen Studie Verwendung. Die Subskalen 4 (*Substance use*: Items 4 und 11), 11 (*Humor*: Items 18 und 28), 13 (*Religion*: Items 22 und 27) und 14 (*Self-blame*: Items 13 und 26) werden nicht benützt. Folgende Subskalen finden Verwendung:

Selbstablenkung (*self-distraction*; Items 1 und 19)

Aktives Coping (*active coping*; Items 2 und 7)

Verleugnung (*denial*; Items 3 und 8)

Verwendung emotionaler Unterstützung (*use of emotional support*; Items 5 und 15) Verwendung instrumenteller Unterstützung (*use of instrumental support*; Items 10 und 23) Verhaltensabkopplung (*behavioral disengagement*; Items 6 und 16)

Ausgleich (*venting*; Items 9 und 21)

Positive Neuausrichtung (*positive reframing*; Items 12 und 17)

Planung (*planning*; Items 14 und 25)

Akzeptanz (*acceptance*; Items 20 und 24)

Der Fragebogen umfasst 20 Fragen, welche jeweils auf einer Likert-Skala von 1 = *überhaupt nicht* bis 4 = *sehr* zu beantworten sind. Die Cronbach Alpha Werte liegen gemäss Carver (1997) im Bereich von 0.50 bis 0.90. *Emotionsfokussiertes Coping* wird durch die Subskalen Verwendung emotionaler Unterstützung, Ausgleich, Positive Neuausrichtung sowie Akzeptanz abgeleitet. Bei der Ableitung der Strategie *Dysfunktionales Coping* finden die Subskalen Selbstablenkung, Verleugnung und Verhaltensabkopplung Verwendung. Um *Problemfokussiertes Coping* zu bestimmen, werden die Punkte in den Subskalen Aktives Coping, Verwendung instrumenteller Unterstützung sowie Planung ausgewertet (Neff et al., 2005).

## 2.4 Datenanalyse

Die erhobenen Daten wurden von den Untersuchungsinstrumenten in das Statistikprogramm SPSS (IBM SPSS Statistics 25, IBM Corporation and its licensors, 1989, 2017) exportiert. Die Mittelwerte und Standardabweichungen der Fragebogen wurden mittels SPSS ermittelt.

Um die Zuverlässigkeit zu überprüfen, erfolgte die Ermittlung der Reliabilitätskoeffizienten Cronbach's Alpha ( $\alpha$ ) der Fragebögen mittels deskriptiver Statistik. Die Interpretation von Cronbach's Alpha ( $\alpha$ ) erfolgte nach Blanz (2015). Die Erstellung der statistischen Auswertungen und der Graphiken fanden im Tabellenkalkulationsprogramm Excel (Microsoft Excel für Windows 2013, Microsoft Corporation, Redmond, USA) und im Statistikprogramm SPSS statt.

Alle Daten wurden mittels Shapiro-Wilk-Test auf ihre Normalverteilung überprüft. Die Korrelationen wurden bei parametrischen Daten nach Pearson und bei nicht parametrischen Daten gemäss Spearman berechnet. Mittels SPSS erfolgte eine Korrelations-Analyse, um einen Allfälligen Zusammenhang der untersuchten psychologischen Konstrukte zu untersuchen. Das Signifikanzniveau lag immer bei 0.05. Um eine Mediations-Prozess-Analyse durchzuführen, wurde das Makro PROCESS (Hayes, 2018) heruntergeladen und in SPSS installiert. Eine Mediation beschreibt einen Effekt einer unabhängigen Variablen ( $X$ ) auf eine abhängige Variable ( $Y$ ) durch eine vermittelnde bzw. intervenierende Variable (Mediator;  $M_i$ ). Voraussetzung für einen Effekt ist ein Konfidenzintervall ohne den Wert 0. Durch das Nachweisen eines Effekts des Mediators können Ansätze für eine allfällige Intervention gewonnen werden. In dieser Studie wurde dazu auf das Modell 4 (Hayes, 2013) zurückgegriffen (Abbildung 1).

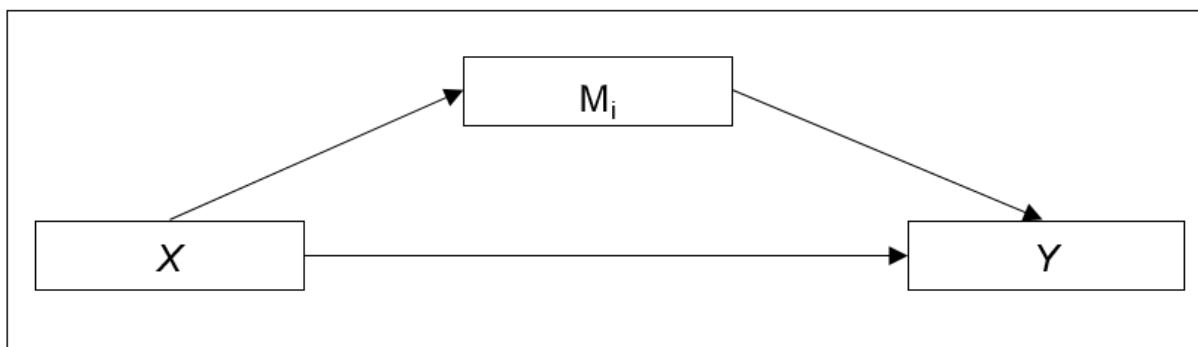


Abbildung 1. Modell 4 (Hayes, 2013).  $X$  = Selbstmitgefühl;  $M_i$  = Bewältigungsstrategien beziehungsweise Coping;  $Y$  = Burnout.

### 3 Resultate

#### 3.1 Deskriptive Statistik

In Tabelle 3 sind die statistischen Kenngrössen Mittelwert, Standardabweichung sowie der Reliabilitätskoeffizient Cronbach's Alpha ( $\alpha$ ) ersichtlich. Alle Cronbach Alpha-Werte ausser *Emotionsfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 1,  $\alpha = 0.67$ ), *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1,  $\alpha = 0.30$ ) und *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 2,  $\alpha = 0.48$ ) lagen über dem Alpha-Wert 0.70. Ausser dem Mittelwert (Messzeitpunkt 1 und Messzeitpunkt 2) der Bewältigungsstrategie *Dysfunktionales Coping* ( $\alpha_{\text{Mittelwert}} = 0.39$ ) lagen alle Alpha-Mittelwerte über dem Alpha-Wert 0.70.

Tabelle 3

*Statistische Kenngrössen Selbstmitgefühl, Coping und Burnout*

Psychologisches Merkmal	Messzeitpunkt 1			Messzeitpunkt 2		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	$\alpha$	<i>M</i>	<i>SD</i>	$\alpha$
<i>Selbstmitgefühl</i>	3.56	0.58	0.85	3.63	0.58	0.85
<i>Coping</i>						
Emotionsfokussiert	2.77	0.46	0.67	2.66	0.55	0.78
Dysfunktional	2.08	0.37	0.30	1.98	0.37	0.48
Problemfokussiert	2.98	0.52	0.71	2.94	0.56	0.81
<i>Burnout</i>						
Körperliche Mattheit	2.54	1.02	0.91	2.52	1.19	0.94
Kognitive Ermüdung	2.42	1.00	0.93	2.34	0.97	0.93
Emotionale Erschöpfung	2.14	0.81	0.83	2.10	0.81	0.85

*Anmerkung.* Messzeitpunkt 1 = Kalenderwoche 04,  $n = 60$ ; Messzeitpunkt 2 = Kalenderwoche 12,  $n = 52$ . *M* = Mittelwert; *SD* = Standardabweichung;  $\alpha$  = Cronbach's Alpha. Likert-Skala der Fragebogen: Selbstmitgefühl = 1-5, gemessen mit *Self-Compassion Scale*; Coping = 1-4, gemessen mit *Brief COPE Inventory*; Burnout = 1-7, gemessen mit *Shirom-Melamed Burnout Measure*.

### 3.2 Zusammenhänge

Die Überprüfung auf Normalverteilung erfolgte mittels Shapiro-Wilk-Test. Die Variablen *t1 smbm körperliche Mattheit*, *t2 smbm körperliche Mattheit* sowie *t2 smbm kognitive Ermüdung* waren gemäss diesem Test nicht normalverteilt. Die Korrelationen zwischen den normalverteilten Variablen wurden nach Pearson, zwischen den nicht normalverteilten Variablen nach Spearman berechnet ( $p^* < 0.05$ ;  $p^{**} < 0.01$ ). In Tabelle 4 sind die Korrelationen zum Messzeitpunkt 1 ersichtlich. Das Selbstmitgefühl und die drei Burnout-Dimensionen korrelierten signifikant ( $p_{\text{Körperliche Mattheit}} = 0.00$ ;  $p_{\text{Kognitive Ermüdung}} = 0.00$ ;  $p_{\text{Emotionale Erschöpfung}} = 0.01$ ).

Tabelle 4

#### *Korrelation Messzeitpunkt 1*

	SCStotal	Emot.	Dysfu.	Probl.	Körperliche Mattheit	Kognitive Ermüdung	Emotionale Erschöpfung
SCStotal	.00						
Emot.	.34*	.00					
Dysfu.	-.13	.20	.00				
Probl.	.15	.62**	.29*	.00			
Körperliche Mattheit	-.58**	-.19	-.02	-.16	.00		
Kognitive Ermüdung	-.61**	-.21	.11	-.13	.76**	.00	
Emotionale Erschöpfung	-.35**	-.11	.08	.04	.50**	.61**	.00

*Anmerkung.* Abgebildete Werte = Korrelationskoeffizienten  $r$ . Messzeitpunkt 1 = Kalenderwoche 04,  $n = 60$ . SCStotal = Selbstmitgefühl Total; gemessen mit *Self-Compassion Scale*; Burnout-Dimensionen : Körperliche Mattheit, kognitive Ermüdung und emotionale Erschöpfung; gemessen mit *Shirom-Melamed Burnout Measure*. Coping: Emot. = emotionsfokussiert, Dysfu. = dysfunktional, Probl. = problemfokussiert; gemessen mit *Brief COPE Inventory*. \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ .



In Tabelle 5 sind die Korrelationen der Variablen vom Messzeitpunkt 1 und Messzeitpunkt 2 abgebildet. Das Selbstmitgefühl (Messzeitpunkt 1) und die drei Burnout Dimensionen (Messzeitpunkt 2) korrelierten signifikant ( $p_{\text{Körperliche Mattheit}} = 0.01$ ;  $p_{\text{Kognitive Ermüdung}} = 0.01$ ;  $p_{\text{Emotionale Erschöpfung}} = 0.01$ ). Die Bewältigungsstrategie *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1) und die Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2) korrelierten ebenfalls signifikant ( $p = 0.02$ ).

Tabelle 5

*Korrelation Messzeitpunkt 1 und Messzeitpunkt 2*

	SCStotal	Emot.	Dysfu.	Probl.	Körperliche Mattheit	Kognitive Ermüdung	Emotionale Erschöpfung
SCStotal	.00	.44*	.26	.38*	-.45*	-.49**	-.44*
Emot.	.34*	.00	.33	.62**	-.31	-.28	-.20
Dysfu.	-.13	.20	.00	.33	-.41*	-.25	.18
Probl.	.15	.62**	.29*	.00	-.28	-.20	.07
Körperliche Mattheit	-.58**	-.19	-.02	-.16	.00	.67**	.45*
Kognitive Ermüdung	-.61**	-.21	.11	-.13	.76**	.00	.45*
Emotionale Erschöpfung	-.35**	-.11	.08	.04	.50**	.61**	.00

*Anmerkung.* Abgebildete Werte = Korrelationskoeffizienten  $r$ . Unterhalb der Diagonalen = Werte aus Messzeitpunkt 1 (Kalenderwoche 04,  $n = 60$ ); oberhalb der Diagonalen = Werte aus Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12,  $n = 52$ ). SCStotal = Selbstmitgefühl Total; gemessen mit *Self-Compassion Scale*; Burnout-Dimensionen : Körperliche Mattheit, kognitive Ermüdung und emotionale Erschöpfung; gemessen mit *Shirom-Melamed Burnout Measure*. Coping: Emot. = emotionsfokussiert, Dysfu. = dysfunktional, Probl. = problemfokussiert; gemessen mit *Brief COPE Inventory*. \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ .

Die Zusammenhänge zwischen den Variablen zum Messzeitpunkt 2 sind in Tabelle 6 ersichtlich. Das Selbstmitgefühl und die drei Burnout-Dimensionen korrelierten signifikant ( $p_{\text{Körperliche Mattheit}} = 0.00$ ;  $p_{\text{Kognitive Ermüdung}} = 0.00$ ;  $p_{\text{Emotionale Erschöpfung}} = 0.00$ ). Die Bewältigungsstrategien *Emotionsfokussiertes Coping* ( $p = 0.00$ ) sowie *Problemfokussiertes Coping* ( $p = 0.01$ ) korrelierten beide signifikant mit der Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit*.

Tabelle 6

*Korrelation Messzeitpunkt 2*

	SCStotal	Emot.	Dysfu.	Probl.	Körperliche Mattheit	Kognitive Ermüdung	Emotionale Erschöpfung
SCStotal	.00						
Emot.	.47**	.00					
Dysfu.	.07	.26	.00				
Probl.	.35*	.54**	.25	.00			
Körperliche Mattheit	-.57**	-.39**	-.08	-.34*	.00		
Kognitive Ermüdung	-.54**	-.25	.09	-.19	.74**	.00	
Emotionale Erschöpfung	-.50**	-.17	-.01	-.12	.37**	.48**	.00

*Anmerkung.* Abgebildete Werte = Korrelationskoeffizienten  $r$  aus Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12,  $n = 52$ ). Coping: Emot. = emotionsfokussiert, Dysfu. = dysfunktional, Probl. = problemfokussiert; gemessen mit *Brief COPE Inventory*. Burnout-Dimensionen : Körperliche Mattheit, kognitive Ermüdung und emotionale Erschöpfung; gemessen mit *Shirom-Melamed Burnout Measure*. \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ .

### 3.3 Mediationsanalyse

Die errechneten Korrelationen nach Pearson (normalverteilte Daten) bzw. nach Spearman (nicht normalverteilte Daten) wurden auf ihre Signifikanz überprüft ( $p^* < 0.05$ ;  $p^{**} < 0.01$ ). Die Bewältigungsstrategien, welche somit einen signifikanten Einfluss auf eine Burnout Dimension aufwiesen, wurden als potentielle Mediatoren für eine Mediationsanalyse ausgewählt und entsprechend analysiert. Die Auswahl fiel auf folgende drei Bewältigungsstrategien: Messzeitpunkt 1: *Dysfunktionales Coping* ( $r = - 0.41$ ,  $p = 0.02$ ). Messzeitpunkt 2: *Emotionsfokussiertes Coping* ( $r = - 0.39$ ,  $p = 0.00$ ) und *Problemfokussiertes Coping* ( $r = - 0.34$ ,  $p = 0.01$ ). Der signifikante Einfluss wurde jeweils auf die Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2) festgestellt. Als Kontrollvariable diente der Wert *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 1). In den Abbildungen 2, 3 und 4 sind die Werte der mittels Mediationsanalyse getesteten Variablen ersichtlich.

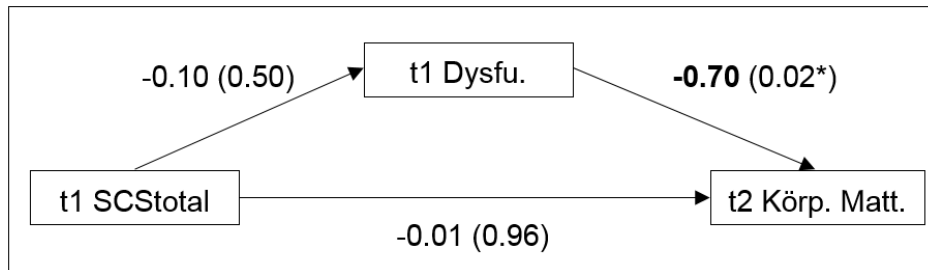


Abbildung 2. Modell 1. t1 = Messzeitpunkt 1 (Kalenderwoche 04); t2 = Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12). SCStotal = Selbstmitgefühl. Dysfu. = Dysfunktionales Coping. Körp. Matt. = Körperliche Mattheit (Burnout). Abgebildete Werte ausserhalb der Klammer = Regressionskoeffizienten  $\beta$ , Werte innerhalb der Klammer =  $p$ -Werte; \* $p < 0.05$ . Werte fett gedruckt = Konfidenzintervall ausschliesslich Wert 0.  $R^2 = 0.75$ .

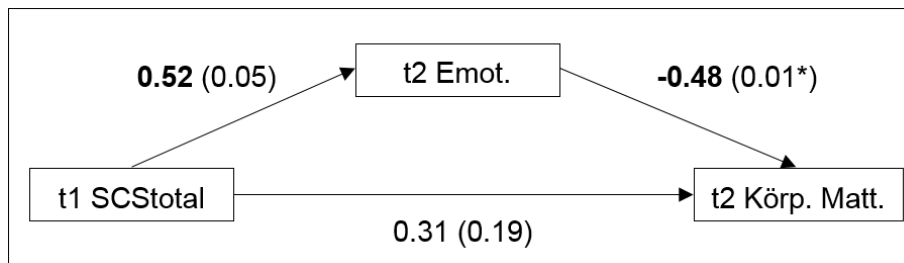


Abbildung 3. Modell 2. t1 = Messzeitpunkt 1 (Kalenderwoche 04); t2 = Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12). SCStotal = Selbstmitgefühl. Emot. = Emotionsfokussiertes Coping. Körp. Matt. = Körperliche Mattheit (Burnout). Abgebildete Werte ausserhalb der Klammer = Regressionskoeffizienten  $\beta$ , Werte innerhalb der Klammer =  $p$ -Werte; \* $p < 0.05$ . Werte fett gedruckt = Konfidenzintervall ausschliesslich Wert 0.  $R^2 = 0.76$ .

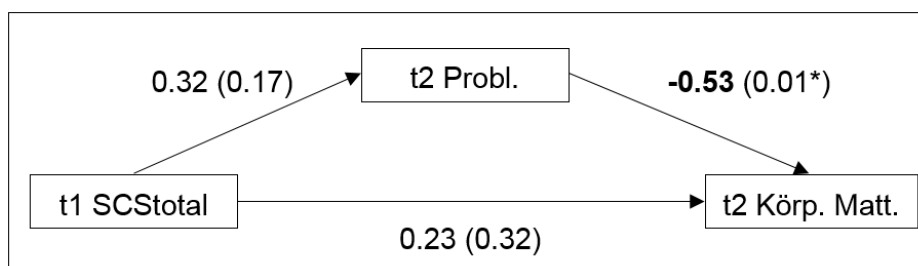


Abbildung 4. Modell 3. t1 = Messzeitpunkt 1 (Kalenderwoche 04); t2 = Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12). SCStotal = Selbstmitgefühl. Probl. = Problemfokussiertes Coping. Körp. Matt. = Körperliche Mattheit (Burnout). Abgebildete Werte ausserhalb der Klammer = Regressionskoeffizienten  $\beta$ , Werte innerhalb der Klammer =  $p$ -Werte; \* $p < 0.05$ . Werte fett gedruckt = Konfidenzintervall ausschliesslich Wert 0.  $R^2 = 0.76$ .

In Tabelle 7 sind der direkte Effekt von Selbstmitgefühl auf Burnout sowie der indirekte Effekt von Selbstmitgefühl über Coping auf Burnout abgebildet. Der totale Effekt (0.06) wies einen  $p$ -Wert von 0.81 auf.

Tabelle 7

*Direkter und indirekter Effekt*

	Direkter Effekt				Indirekter Effekt		
	Effekt	$p$	CI <sub>95-</sub>	CI <sub>95+</sub>	Effekt	CI <sub>95-</sub>	CI <sub>95+</sub>
Modell 1	-0.01	0.96	-0.48	0.45	0.07	-0.13	0.29
Modell 2	0.31	0.19	-0.17	0.79	-0.25	-0.82	0.04
Modell 3	0.23	0.32	-0.23	0.69	-0.17	-0.46	0.05

*Anmerkung.* Potentielle Mediatoren: Modell 1 = Dysfunktionales Coping; Modell 2 = Emotionsfokussiertes Coping; Modell 3 = Problemfokussiertes Coping. \* $p = < 0.05$ . CI = Konfidenzintervall, CI<sub>95-</sub> = untere Grenze Konfidenzintervall, CI<sub>95+</sub> = obere Grenze Konfidenzintervall.

## 4 Diskussion

Das Ziel dieser Arbeit war es herauszufinden, ob erhöhtes Selbstmitgefühl bei Schweizer Sportlehrpersonen vor Burnout schützen kann. Eine Längsschnittstudie mit zwei Messzeitpunkten wurde durchgeführt. Innerhalb von zwei Monaten füllten 81 Sportlehrpersonen an zwei Messzeitpunkten je einen Onlinefragebogen zu Selbstmitgefühl, Burnout und Stressbewältigung aus. Die erhobenen Daten wurden anschliessend mittels Korrelations- und Mediationsanalyse untersucht. Weiterführend wird die Reliabilität der Fragebogen, die Zusammenhänge zwischen den erhobenen Variablen und die Mediationsanalyse diskutiert.

### 4.1 Reliabilität

Bei der vorliegenden Untersuchung fand eine qualitativ mehrheitlich gute Datenerhebung mit standardisierten Instrumenten statt. Das Gütekriterium Reliabilität konnte nur zum Teil in hohem Masse erfüllt werden. Hupfeld und Ruffieux (2011) schrieben der *Self-Compassion Scale* eine hohe interne Konsistenz zu. Der erhobene Wert in der aktuellen Studie kam diesem relativ nahe und ist somit gut (Blanz, 2015). Der Fragebogen zu Burnout wies gemäss Blanz (2015) exzellente Cronbach Alpha-Werte auf. Verschiedene Studien zum Thema Burnout gingen ebenfalls von einem ähnlichen Alpha-Wert aus (Ekstedt et al., 2006; Toker, Melamed, Berliner, Zeltser & Shapira, 2012). Der Fragebogen *Brief COPE Inventory* zu Coping wies in dieser Studie einen nach Blanz (2015) fragwürdigen Cronbach Alpha-Wert auf, der im unteren angenommen Bereich lag (Carver, 1977). Somit wurde mit dem Ausfüllen dieses Fragebogens keine sehr genaue und verlässliche Messung durchgeführt.

### 4.2 Zusammenhänge

Bei der Analyse der Zusammenhänge zwischen den untersuchten Konstrukten zeigten sich im Wesentlichen die erwarteten Zusammenhänge. Weiterführend werden die jeweiligen Korrelationen zum Messzeitpunkt 1 (Kalenderwoche 04) und dann zum Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12) verglichen und diskutiert.

**4.2.1 Selbstmitgefühl und Burnout.** Wie erwartet, korrelierten Selbstmitgefühl (Messzeitpunkt 1) und Burnout bei beiden Messzeitpunkten signifikant (geringe bis mittlere negative Korrelationen, Bühl, 2012). Somit könnte Selbstmitgefühl eine Schutzfunktion vor Burnout zugeschrieben werden. Diese Ergebnisse können mit den Resultaten der Studie von Olson et al. (2015) mit Kinderärzten, welche sich in ihrem ersten Arbeitsjahr befanden, verglichen

werden. In dieser Studie fanden sie heraus, dass die Burnout-Subskala *Emotionale Erschöpfung* eine negative Korrelation mit Selbstmitgefühl aufwies. Olson et al. (2015) verwendeten für die Erhebung von Selbstmitgefühl ebenfalls die *Self-Compassion Scale* (Neff, 2003b), bei der Messung von Burnout kam das *Maslach Burnout Inventory* (Maslach & Jackson, 1981) zum Einsatz. Wie eingangs erwähnt, bauen das *Shirom-Melamed Burnout Measure* sowie das *Maslach Burnout Inventory* auf Erschöpfung als Burnout-Kerndimension auf (Schaufeli & Enzmann, 1998; Shirom, 2005) und können somit verglichen werden. Sinclair, Kondejewski, Raffin-Bouchal, King-Shier und Singh (2017) schrieben in ihrem Artikel, in welchem sie 69 Studien zum Konstrukt Selbstmitgefühl genauer untersuchten, dass einige Studien ebenfalls von einer negativen Korrelation von Selbstmitgefühl und Burnout berichten. Die von Sinclair et al. (2017) erwähnten Studien differenzierten Burnout jedoch nicht aus oder verwendeten wiederum das *Maslach Burnout Inventory*. Man kann somit nicht von Selbstmitgefühl und Burnout sprechen, sondern sollte von Selbstmitgefühl und einzelnen Aspekten von Burnout, wie *Entpersönlichung* oder *Emotionale Erschöpfung*, ausgehen. Zusätzlich wurden alle Studien im Bereich der Gesundheitsbranche durchgeführt, weshalb der Vergleich mit der vorliegenden Arbeit nicht unumstritten ist.

**4.2.2 Selbstmitgefühl und Coping.** Das Selbstmitgefühl und die Coping-Strategien korrelierten nur zum Teil signifikant. Bei der Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* konnte bei beiden Messzeitpunkten ein signifikanter Zusammenhang mit Selbstmitgefühl (Messzeitpunkt 1 und Messzeitpunkt 2) aufgezeigt werden. Bei diesen Werten handelt es sich um geringe Korrelationen (Bühl, 2012). Bei der Coping-Strategie *Problemfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) konnte eine signifikante Korrelation mit Selbstmitgefühl (Messzeitpunkt 1 und 2) ermittelt werden (geringe Korrelation, Bühl, 2012). Die Coping-Strategie *Dysfunktionales* wies keine signifikanten Korrelationen mit Selbstmitgefühl auf.

Das Resultat der Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* deckte sich mit den Ergebnissen von Neff et al. (2005). Diese fanden in ihrer Studie heraus, dass Studenten mit mehr Selbstmitgefühl bei unbefriedigenden Prüfungsergebnissen die Coping-Strategien der Akzeptanz und positiven Neuinterpretation nutzten, um mit dem Versagen fertig zu werden. Die Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* wird beim Brief COPE Inventory unter anderem durch die Subskalen *Positive Neuausrichtung* und *Akzeptanz* gebildet (Carver, 1997). Somit können die Strategien der Studie von Neff et al. (2005) durchaus mit der Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* der vorliegenden Arbeit verglichen werden. Gemäss Neff et al. (2005) war Selbstmitgefühl in

besagter Studie negativ mit der Konzentration auf negative Emotionen verbunden. In der aktuellen Studie lag mit der Korrelation von Selbstmitgefühl und *Emotionsfokussiertes Coping* das gleiche Resultat vor.

Die zum Teil fehlende signifikante Korrelation der Coping-Strategien *Dysfunktionales* und *Problemfokussiertes Coping* gleichen den Resultaten der Studie von Leary et al. (2007). Die Autoren zeigten nicht auf, ob und wie Selbstmitgefühl verschiedene Coping-Strategien beeinflussen könnte. Sie kamen zum Schluss, dass Menschen mit einem hohen Mass an Selbstmitgefühl eher die Verantwortung für ihre Fehler übernehmen. Zusätzlich nehmen sie ihre Rolle in negativen Ereignissen wahr, ohne sich von allfälligen negativen Emotionen überwältigen zu lassen. Leary et al. (2007) gingen nicht davon aus, dass Selbstmitgefühl Coping positiv beeinflusst. Vielmehr schrieben sie dem Selbstmitgefühl eine abschwächende Wirkungsweise zu. Das Selbstmitgefühl könnte in der vorliegenden Arbeit die Coping-Strategien nur bedingt verbessert haben. Vielmehr könnte das Selbstmitgefühl selbst als Coping-Strategie, ähnlich der *positiven kognitiven Umstrukturierung* nach Skinner et al. (2003), betrachtet werden.

**4.2.3 Coping und Burnout.** Beim Messzeitpunkt 1 (Kalenderwoche 04) korrelierten die drei Coping-Strategien *Emotionsfokussiertes*, *Dysfunktionales* und *Problemfokussiertes Coping* mit den drei Burnout-Dimensionen *Körperliche Mattheit*, *Kognitive Ermüdung* und *Emotionale Erschöpfung* nicht signifikant (sehr geringe bis geringe Korrelationen, Bühl, 2012). Beim Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12) war der Korrelationskoeffizient zwischen *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1, Kalenderwoche 04) und *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2, Kalenderwoche 12) signifikant und stellte den höchsten negativen Zusammenhang der Coping-Strategien auf eine Burnout-Dimension dar (geringe Korrelation, Bühl, 2012). Zusätzlich konnten bei der Analyse der Korrelation von Coping (Messzeitpunkt 2) und Burnout (Messzeitpunkt 2) zwei signifikante Werte bestimmt werden. Die Coping-Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* wies einen signifikanten negativen Zusammenhang mit der Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* auf. *Problemfokussiertes Coping* und *Körperliche Mattheit* korrelierten ebenfalls signifikant. Dabei handelt es sich bei beiden Fällen um geringe Korrelationen (Bühl, 2012). Die drei genannten Coping-Strategien wurden aufgrund dieser Resultate für eine weitere Untersuchung mittels Mediationsanalyse ausgewählt. In dieser Analyse ging es darum herauszufinden, ob der Zusammenhang von Selbstmitgefühl und Burnout durch die ausgewählten Coping-Strategien vermittelt wird.



Bei der Analyse des Zusammenhangs zwischen Burnoutwerten und Coping-Strategien zeigte sich, dass einzelne signifikante Werte vorliegen. Dabei fiel auf, dass die Coping-Strategien nur mit der Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* signifikant korrelierten, welche mit der physischen Erschöpfung verglichen werden kann. Diese schliesst die Gefühle von Müdigkeit, Schlafproblemen und kontinuierlichem Krankheitsempfinden ein (Pines & Aronson, 1988). Gemäss der *Conservation of Resources Theory* nach Hobfoll (1989) ist es wichtig, notwendige Ressourcen aufzubauen und aufrecht zu erhalten, um solchen Problemen bzw. diesem Stress entgegenzuwirken. Denn bei mangelnden Ressourcen entsteht Stress, welcher in der Folge durch Coping bewältigt werden muss. Der sinnvolle Umgang mit Stress kann somit vor einem Burnout schützen.

*Emotionsfokussiertes Coping* beinhaltet die Kategorien *Positive kognitive Umstrukturierung* und *Unterstützung suchen* nach Skinner et al. (2003). Dabei ändert der Mensch die Sichtweise auf eine stressige Situation, um sie in einem positiven Licht zu sehen. Die Betroffenen könnten durch das erhöhte Selbstmitgefühl mehr Verantwortung für die Probleme übernehmen (wie zum Beispiel Schlafprobleme). Zusätzlich wird emotionale Unterstützung wie die Unterstützung durch Eltern oder Freunde verwendet. Der negative Zusammenhang von *Emotionsfokussiertes Coping* auf *Körperliche Mattheit* kann teilweise mit der Studie von Saltzman und Holahan (2002) verglichen werden. Die Autoren gingen dort von einem reduzierten Mass an Stress und Depression durch erhöhte soziale Unterstützung aus. Pines und Aronson (1988) schrieben Depression jedoch der emotionalen Erschöpfung und nicht der körperlichen Mattheit zu.

Auch bei der Coping-Strategie *Problemfokussiertes Coping* wird auf soziale Unterstützung zurückgegriffen. Es kann beispielsweise bei Krankheitsempfinden nebst der Unterstützung von Freunden auch der ärztliche Rat beigezogen werden. Die Kategorie *Problemlösung* nach Skinner et al. (2003) beinhaltet die Planung und Strategie und erlaubt es, die problematische Situation zu lösen. Bei Schlafproblemen plant der oder die Betroffene mittels problemfokussiertem Coping dementsprechend den Arbeitstag besser und kann somit aktiv dem Problem entgegenwirken. Ceslowitz (1989) stellte ebenfalls eine positive Beziehung zwischen planmässiger Problemlösung und reduzierten Burnout-Levels fest. Aktionsorientiertes Coping und persönliche Initiative zählen ebenfalls zur Strategie *Problemfokussiertes Coping*. Die zum Teil vorhandene Korrelation der Strategie *Problemfokussiertes Coping* und der Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* der vorliegenden Studie bestätigte die Studie von ‘Sunny’Hu und Cheng (2010). Sie fanden heraus, dass die Nutzung von direkten bzw. aktiven Handlungsstrategien ein geringeres Mass an Burnout zur Folge haben kann.

Der Zusammenhang zwischen *Körperlicher Mattheit* und der Strategie *Dysfunktionales Coping* könnte auf die Kategorie der Ablenkung oder Flucht/Vermeidung zurückzuführen sein (Skinner et al., 2003). Einerseits wird durch andere Tätigkeiten wie Sport oder Lesen vom Stress abgelenkt, andererseits können durch eine kognitive oder verhaltensbedingte Flucht die Emotionen bewältigt werden (Lazarus, 1993). Jedoch gingen Neff et al. (2005) von einer negativen Beziehung zwischen Selbstmitgefühl und solcher Strategien aus. Vielmehr sollten selbstmitfühlende Menschen eher die Verantwortung für ihre Fehler und Misserfolge, in diesem Fall für die Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit*, übernehmen (Leary et al., 2007).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Selbstmitgefühl und Burnout negativ korrelierten. Selbstmitgefühl könnte somit vor Burnout schützen. Zwischen der Coping-Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* und Selbstmitgefühl konnte ein signifikanter Zusammenhang festgestellt werden. *Problemfokussiertes Coping* korrelierte nur teilweise signifikant mit Selbstmitgefühl.

Keine signifikante Korrelation wies die Coping-Strategie *Dysfunktionales Coping* auf. Somit verbessert Selbstmitgefühl die Coping-Strategien nur bedingt. Die Korrelationen zwischen den Coping-Strategien und den Burnout-Dimensionen waren nur zum Teil signifikant. Die Coping-Strategien *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1), *Emotionsfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) und *Problemfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) korrelierten jeweils mit der Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2) und wurden somit als potentielle Mediatoren weiter analysiert.

#### **4.3 Mediationsanalyse**

Drei Modelle mit verschiedenen potentiellen Mediatoren wurden mittels Mediationsanalyse getestet. Es wurde der Effekt von Selbstmitgefühl (Messzeitpunkt 1, Kalenderwoche 04) auf die Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2, Kalenderwoche 12) über die Mediatoren *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1), *Emotionsfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) und *Problemfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) gemessen. Bei jedem Modell zeigte der potentielle Mediator einen direkten Effekt auf die eingesetzte Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2). Beim Modell 1 wurde die Coping-Strategie *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1) eingesetzt. Der gemessene Effekt war signifikant. Beim Modell 2 konnte mit *Emotionsfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) ebenfalls ein signifikanter Effekt nachgewiesen werden. Ebenfalls konnte ein Effekt von Selbstmitgefühl auf *Emotionsfokussiertes Coping* nachgewiesen werden, welcher jedoch nicht signifikant war. Im Mo-

dell 3 wurde die Strategie *Problemfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) eingesetzt. Der gemessene Effekt war ebenfalls signifikant.

Bei der Analyse des direkten Effekts von Selbstmitgefühl auf Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2) konnte bei keinem Modell weder ein direkter noch ein indirekter Effekt festgestellt werden. Oft gingen Studien davon aus, dass Selbstmitgefühl einen Einfluss auf Burnout haben kann (Olson et al., 2015; Sinclair et al., 2017). Ebenfalls wurde der Einfluss von Coping-Strategien auf Burnout beschrieben (Ceslowitz, 1989; ‘Sunny’Hu & Cheng, 2010). Der Einfluss von Selbstmitgefühl auf Burnout über Coping-Strategien als Mediatoren konnte jedoch mit keiner Studie belegt werden. Die Resultate der vorliegenden Arbeit deuteten darauf hin, dass sich keine Coping-Strategie als Mediator eignet, welcher einen Effekt auf eine Burnout-Dimension aufweisen könnte. Somit muss die Hypothese 0 angenommen werden. Selbstmitgefühl schützt nicht vor Burnout, weil selbstmitfühlende Menschen keine besseren Coping-Strategien haben als weniger selbstmitfühlende Menschen.

#### **4.4 Stärken und Schwächen der Arbeit**

Der Zeitpunkt der jeweiligen Erhebung war mit Kalenderwoche 04 (Messzeitpunkt 1: 22.01.-28.01.2018) und Kalenderwoche 12 (Messzeitpunkt 2: 19.03.-25.03.2018) gut gewählt. Bei der Mehrheit der beteiligten Schulen befanden sich eine bis zwei Wochen Unterricht zwischen den Schulferien und den Messzeitpunkten. Somit konnte verhindert werden, dass das Ausfüllen der Fragebogen direkt nach den Ferien oder sogar in den Ferien stattfand. Mit einer Länge von Total acht Wochen war das Design für die aktuelle Studie ausreichend. Die Grösse der Stichprobe, welche zu beiden Messzeitpunkten das Fragebogenset ausfüllten, belief sich auf 31 Probandinnen und Probanden und war somit relativ klein. Zusätzlich wäre eine schweizweite Datenerhebung mit beispielsweise zehn Sportlehrpersonen pro Kanton denkbar. Dadurch wäre eine grössere Stichprobe vorhanden und Unterschiede zwischen verschiedenen Landesteilen (zum Beispiel West- und Ostschweiz) oder sogar den einzelnen Kantonen erhoben werden.

Die Probandinnen und Probanden wurden zum Teil über persönliche Kontakte innerhalb verschiedener Schulen angefragt. Die Befragten könnten die Fragebogen dadurch aus Anstand oder als Gefälligkeit ausgefüllt haben. Dieser Umstand könnte die Resultate beeinflusst haben. Einige Probandinnen und Probanden erteilten ein persönliches Feedback nach dem jeweiligen Ausfüllen der Fragebogen. Somit kann von einer hohen Motivation ausgegangen

werden. Wiederum gab es Probandinnen und Probanden die mitteilten, dass sie das Ausfüllen vergassen oder keine Zeit hatten. Es ist also davon auszugehen, dass die Motivation nicht sehr hoch war oder dass die Einstufung der Priorität, den Fragebogen auszufüllen, als nicht sehr hoch eingestuft wurde. Zusätzlich könnte das aktuelle Arbeitsumfeld (Lohn, Kollegium, Schülerschaft, Beschaffenheit der Sport- oder Turnhallen) sowie die Zufriedenheit die Motivation beeinflusst haben. Eine allfällige Zweitanstellung oder ein Zweitfach könnte ebenfalls Einfluss auf die Motivation haben und die Resultate beeinflussen.

Im Vergleich zu den Studien von Shirom, Nirel und Vinokur (2006, 2010) wies die Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* in der vorliegenden Arbeit einen relativ tiefen Mittelwert auf. Somit könnte es sein, dass eine weniger gestresste Population befragt wurde. Es wäre auch denkbar, dass gestresste Probandinnen und Probanden die Fragebogen gar nicht ausfüllten und an dieser Studie nur die „Gesunden“ teilnahmen. Somit besteht die Möglichkeit, dass in weiterführenden Studien der Fokus auf eine Population mit höheren Stresswerten gerichtet werden sollte.

In dieser Untersuchung hätte man die unterschiedlichen Schulstufen miteinander vergleichen können. Die unterschiedlichen Arbeitsorte beliefen sich von der Primarstufe bis zur Sekundarstufe 2 (Gymnasium und Berufsschule). Es wäre denkbar, dass in einer Primarschule nicht die gleichen Bedingungen (Umfeld, Schülerschaft oder Belastung) herrschen wie zum Beispiel in einer Berufsschule. Durch eine Differenzierung der Schulstufen bei der Auswertung wäre eine Aussage bezüglich der Burnout-Werte auf unterschiedlichen Schulstufen möglich.

Der Aufwand pro Erhebung belief sich auf etwa 20 Minuten pro Person. Je nach Arbeitsaufwand in der Schule (Vor- und Nachbereiten), Hobbies, familiäres Umfeld, weitere Engagements in Vereinen oder Ähnlichem kann diese Zeit variieren. Bei ausgelasteten Probandinnen und Probanden könnte es sein, dass das Ausfüllen der Fragebogen per „Durchklicken“ durchgeführt wurde. Dabei werden die Fragen nicht komplett gelesen oder einfach überflogen und die Antwortmöglichkeiten dann ohne grosses Nachdenken ausgewählt. Demnach wäre es möglich, den Fragebogen in etwa fünf Minuten zu beantworten. Dieser Sachbestand könnte wiederum einen Einfluss auf die Resultate haben, wurde jedoch nicht spezifisch erhoben oder beachtet.

#### **4.5 Weiterführende Fragestellungen**

In der aktuellsten Studie des Staatssekretariats für Wirtschaft SECO *Sechste Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2015* (Erscheinungsjahr 2017) bestand die Schweizer Stichprobe aus 1006 Erwerbstätigen. Ein Schwerpunkt des Berichts war unter anderem Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Wohlbefinden in welchem Gesundheitsbeschwerden, Stress und Burnout beschrieben wurden (Krieger, Graf & Vanis, 2017). Aufgrund der grossen Stichprobe war keine Detailauswertung möglich, weshalb die Autoren fünf Branchengruppen, unter anderem *Öffentliche Verwaltung und Unterrichtswesen*, bildeten. Somit ist nicht ersichtlich, inwiefern die allfällig befragten Sportlehrpersonen von den Arbeitsbedingungen betroffen waren. Hier könnte die vorliegende Arbeit ansetzen und diese Lücke schliessen.

Weiter wäre der Einfluss der individuellen Arbeitsbedingungen interessant. Welche Werte resultieren bei Mono- bzw. Zweifach-Sportlehrpersonen? Welcher Einfluss hat die Schulstufe auf die erhobenen Werte? Welchen Einfluss haben Anzahl Dienstjahre und Lohn auf beispielsweise Burnout?

Epstein und Krasner (2013) gingen davon aus, dass Widerstandskraft vor den üblichen Bedrohungen am Arbeitsplatz, persönlichen Stressoren und der Neigung zum Burnout schützen kann. Unter anderem kann Achtsamkeit diese Widerstandskraft beeinflussen. Somit könnte in einer weiterführenden Studie Achtsamkeit als psychologische Technik miteinbezogen werden, um deren Einfluss auf Burnout zu bestimmen. Verfügen achtsame Sportlehrpersonen tiefere Burnout-Werte als weniger achtsame Sportlehrpersonen? Weiterführend wäre eine Interventionsstudie mit Sportlehrpersonen denkbar, in welcher psychologische Techniken zur Stressregulation vermittelt werden und deren Einfluss untersucht wird.

#### **4.6 Bedeutung der Arbeit für die Praxis**

Die physische Erziehung im und durch Sport ist eine Aufgabe, die Schwierigkeiten mit sich bringt. Gemäss Farber (1984) sind es Stressoren wie Disziplinprobleme und Teilnahmslosigkeit, überfüllte Klassenzimmer, zu viele Hausaufgaben und Prüfungen, fehlende Unterstützung durch das Kollegium oder Kritik der Öffentlichkeit, die bei Lehrpersonen ein Burnout begünstigen können. Weiter betont Blandford (2000) die Problematik des Burnouts im erzieherischen Umfeld. Nebst dem Effekt auf die Gesundheit der Lehrpersonen senkt ein Burnout die Unterrichtsqualität sowie die Arbeitsleistung, was wiederum einen Einfluss auf die schulischen Leistungen der Lernenden aufweisen kann. Die Sportanlagen und deren Ausstattung

können ebenfalls die Qualität des Sportunterrichts beeinflussen. Als Lehrer und gleichzeitig Coach bzw. Berater nehmen Sportlehrpersonen zusätzlich eine Doppelrolle ein. Im Vergleich zu anderen Fachlehrpersonen verfügen Sportlehrpersonen somit über einzigartige Arbeitsbedingungen.

Diese Ausführungen weisen darauf hin, dass Sportlehrpersonen, um sich vor einem allfälligen Burnout zu schützen, einen sinnvollen Umgang mit Stress pflegen sollten. Die Resultate der vorliegenden Arbeit zeigten auf, dass Coping und Burnout zum Teil signifikant korrelierten. Somit sollten sich Sportlehrpersonen mit Coping-Strategien auseinandersetzen. Der Einfluss von Selbstmitgefühl auf Coping konnte in der vorliegenden Arbeit nur bedingt nachgewiesen werden. Zusätzlich konnte den Coping-Strategien als Mediatoren keine signifikante Rolle zugeschrieben werden. Vielmehr ist der Einfluss von Selbstmitgefühl auf Burnout entscheidend. Selbstmitgefühl könnte selbst als Coping-Strategie fungieren oder Burnout vermindern, in dem es das Wohlbefinden oder die Widerstandskraft positiv beeinflusst (Epstein & Krassner, 2013).

Individuelle Voraussetzungen (beruflich, familiär, soziales Umfeld et cetera) bringen individuelle Coping-Strategien mit sich. Jemand, der ein hohes Pensum in einer Schule als Sportlehrperson innehat und zusätzlich in einem Sportverein ein Amt belegt, nutzt vielleicht die Strategie der Ablenkung, um den Stress zu bewältigen. Es besteht auch die Möglichkeit, dass eine Sportlehrperson, die sich bei Stress gerne zurückzieht, eher auf Achtsamkeit als psychologische Technik zurückgreift. Es wäre ebenfalls denkbar, dass sich beide Beispiele soziale Unterstützung suchen, um mit Stress besser umgehen zu können. Dies zeigt auf, dass jede Sportlehrperson individuell auf Stress reagiert und dementsprechend mit ihm umgeht.

## 5 Schlussfolgerung

Das Selbstmitgefühl und die drei Burnout-Dimensionen *Körperliche Mattheit*, *Kognitive Ermüdung* und *Emotionale Erschöpfung* wiesen signifikante Zusammenhänge mit den drei Burnout-Dimensionen zum Messzeitpunkt 1 (Kalenderwoche 04) auf. Beim Messzeitpunkt 2 (Kalenderwoche 12) korrelierten Selbstmitgefühl (Messzeitpunkt 1) und die drei Burnout-Dimensionen (Messzeitpunkt 2) erneut signifikant. Das spricht für die Hypothese, dass Selbstmitgefühl für Burnout relevant sein könnte.

Das Selbstmitgefühl und die Coping-Strategien *Emotionsfokussiertes Coping*, *Dysfunktionales Coping* und *Problemfokussiertes Coping* korrelierten nur zum Teil signifikant. Bei der Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* konnte ein signifikanter Zusammenhang mit Selbstmitgefühl aufgezeigt werden. Die Coping-Strategie *Problemfokussiertes Coping* wies nur teilweise eine signifikante Korrelation und *Dysfunktionales Coping* wies keine signifikante Korrelation auf.

Die drei Coping-Strategien *Emotionsfokussiertes*, *Dysfunktionales* und *Problemfokussiertes Coping* korrelierten beim Messzeitpunkt 1 mit den drei Burnout-Dimensionen *Körperliche Mattheit*, *Kognitive Ermüdung* und *Emotionale Erschöpfung* nicht signifikant. Beim Messzeitpunkt 2 von Burnout korrelierten die genannten Variablen ebenfalls nicht signifikant. Die Korrelation zwischen *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1) und *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2) war jedoch signifikant und stellte den höchsten negativen Zusammenhang der Coping-Strategien auf eine Burnout-Dimension dar. Die Coping-Strategie *Emotionsfokussiertes Coping* wies einen signifikanten negativen Zusammenhang mit der Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* auf (beide Messzeitpunkt 2). *Problemfokussiertes Coping* und *Körperliche Mattheit* korrelierten ebenfalls signifikant (beide Messzeitpunkt 2). Alle drei genannten Coping-Strategien wurden aufgrund dieser Resultate in die Modelle 1-3 eingesetzt und mittels Mediationsanalyse auf ihre potentielle Mediationsfähigkeit überprüft.

Bei jeder Analyse zeigte der potentielle Mediator einen direkten Effekt auf die eingesetzte Burnout-Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2). Beim Modell 1 wurde die Coping-Strategie *Dysfunktionales Coping* (Messzeitpunkt 1) eingesetzt. Der gemessene Effekt war signifikant. Beim Modell 2 konnte mit *Emotionsfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) ebenfalls ein signifikanter Effekt nachgewiesen werden. Von Selbstmitgefühl auf *Emotionsfo-*

*kussiertes Coping* konnte ebenfalls ein Effekt nachgewiesen werden. Im Modell 3 wurde die Strategie *Problemfokussiertes Coping* (Messzeitpunkt 2) eingesetzt. Dieser Effekt war signifikant. Aufgrund dieser Resultate könnten die genannten Coping-Strategien vor einem potentiellen Burnout, bzw. der Dimension *Körperliche Mattheit*, schützen.

Bei der Analyse des direkten Effekts von Selbstmitgefühl auf Burnout bzw. der Dimension *Körperliche Mattheit* (Messzeitpunkt 2) konnte bei keinem Modell ein Effekt und keine Signifikanz festgestellt werden. Auch bei der Analyse des indirekten Effekts von Selbstmitgefühl über Coping-Strategien auf Burnout konnte kein signifikanter Effekt ermittelt werden. Alle Konfidenzintervalle schlossen den Wert 0 ein und kein  $p$ -Wert war signifikant. Der Einfluss von Selbstmitgefühl auf Burnout über Coping-Strategien als Mediatoren konnte somit in der vorliegenden Arbeit nicht ermittelt werden.

Die Resultate der vorliegenden Arbeit deuten darauf hin, dass sich keine Coping-Strategie als Mediator, der einen Effekt auf eine Burnout-Dimension aufweisen könnte, eignet. Somit schützt Selbstmitgefühl nicht vor Burnout, weil selbstmitfühlende Menschen keine besseren Coping-Strategien haben als weniger selbstmitfühlende Menschen. Vielmehr ist der Einfluss von Selbstmitgefühl und von Coping-Strategien auf Burnout entscheidend. Selbstmitgefühl kann Burnout vermindern, in dem es das Wohlbefinden oder die Widerstandskraft positiv beeinflusst oder könnte selbst als Coping-Strategie angesehen werden. Die Nutzung von direkten bzw. aktiven Coping-Strategien kann ein geringeres Mass an Burnout zur Folge haben. Somit sollten Sportlehrpersonen, um sich vor einem Burnout zu schützen, ihr Selbstmitgefühl verbessern oder mittels Coping-Strategien den allfälligen Stress bewältigen. Weitere Studien im Kontext Sportlehrpersonen und Burnout könnten den Einfluss von Coping-Strategien auf ein allfälliges Burnout untersuchen. Zusätzlich wäre eine Interventionsstudie denkbar, in welcher solche Coping-Strategien zur Stressregulation vermittelt werden und deren Einfluss untersucht wird.



## Literatur

- Barnard, L. K. & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of general psychology*, 15(4), 289.
- Birrer, D., Ruchti, E. & Morgan, G. (2013). *Psyche. Theoretische Grundlagen und praktische Beispiele* (2. unveränderte Auflage). Magglingen: Bundesamt für Sport Magglingen.
- Blandford, S. (2012). *Managing professional development in schools*. New York: Routledge.
- Blanz, M. (2015). *Forschungsmethoden und Statistik für die Soziale Arbeit: Grundlagen und Anwendungen*. Kohlhammer.
- Bühl, A. (2012). *SPSS 20. Einführung in die moderne Datenanalyse*. München: Pearson.
- Caccese, T. M. & Mayerberg, C. K. (1984). Gender differences in perceived burnout of college coaches. *Journal of Sport Psychology*, 6(3), 279–288.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope. *International journal of behavioral medicine*, 4(1), 92-100.
- Ceslowitz, S. B. (1989). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of advanced nursing*, 14(7), 553-557.
- Depue, R. A. & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 313-349.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. doi:10.1037/0033-2909.95.3.542
- Dyrbye, L. N., Power, D. V., Massie, F., Eacker, A., Harper, W., Thomas, M. R., ...Shanafelt, T. D. (2010). Factors associated with resilience to and recovery from burnout: a prospective, multi-institutional study of US medical students. *Medical education*, 44(10), 1016-1026.
- Ekstedt, M., Söderström, M., Åkerstedt, T., Nilsson, J., Søndergaard, H. P. & Aleksander, P. (2006). Disturbed sleep and fatigue in occupational burnout. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 121-131.

- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social psychology*, 51(5), 1058.
- Epstein, R. M. & Krasner, M. S. (2013). Physician resilience: what it means, why it matters, and how to promote it. *Academic Medicine*, 88(3), 301-303.
- Farber, B. A. (1984). Stress and burnout in suburban teachers. *The Journal of Educational Research*, 77(6), 325-331.
- Freudenberger, H. (1975). The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 12(1), 73–82.
- Gilbert, P. & Andrews, B. (Eds.). (1998). *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology, and culture*. Oxford University Press on Demand.
- Gilbert, P. (2001). Evolutionary approaches to psychopathology: The role of natural defences. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(1), 17-27.
- Gilbert, P. (Ed.) (2005). *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. Routledge.
- Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind: A new approach to facing the challenges of life*. London: Constable Robinson.
- Goodger, K., Gorely, T., Lavalley, D. & Harwood, C. (2007). Burnout in sport: A systematic review. *The Sport Psychologist*, 22(2), 127–151.
- Hayes, F. A. (2013). Model templates for PROCESS for SPSS and SAS [PDF]. Zugriff unter [www.personal.psu.edu/jxb14/M554/specreg/templates.pdf](http://www.personal.psu.edu/jxb14/M554/specreg/templates.pdf)
- Hayes, F. A. (2018). PROCESS v3.0 [Software Makro]. Zugriff unter <http://www.processmacro.org/download.html>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *The American Psychologist*, 44(3), 513–24.
- Hobfoll, S. E. & Shirom, A. (2000). Conservation of resources theory: Applications to stress and management in the workplace. In R. T. Golembiewski (Ed.), *Handbook of organization behavior* (2nd Rev. ed., pp. 57-81). New York: Dekker.
- Hupfeld, J. & Ruffieux, N. (2011). Validierung einer deutschen Version der Self-Compassion Scale (SCS-D). *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 40(2), 115–123.

- Kabat-Zinn, J. (2013). *Gesund durch Meditation – das grosse Buch der Selbstheilung*. München: Knaur.
- Knoll, N. (2002). Coping as a personality process: How elderly patients deal with cataract surgery (doctoral dissertation, Freie Universität Berlin, Berlin, Deutschland). Zugriff unter [http://www.diss.fu-berlin.de/diss/receive/FUDISS\\_thesis\\_000000000672](http://www.diss.fu-berlin.de/diss/receive/FUDISS_thesis_000000000672)
- Koustelios, A. & Tsigilis, N. (2005). The relationship between burnout and job satisfaction among physical education teachers: a multivariate approach. *European Physical Education Review*, 11(2), 189-203.
- Krieger, R., Graf, M. & Vanis, M. (2017). Sechste Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2015. Herausgeberin: SECO, Direktion für Arbeit, Arbeitsbedingungen. [PDF]. Zugriff unter [https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen\\_Dienstleistungen/Publikationen\\_und\\_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Studien\\_und\\_Berichte/6\\_europaeische\\_erhebung\\_arbeitsbedingungen\\_2015.html](https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Studien_und_Berichte/6_europaeische_erhebung_arbeitsbedingungen_2015.html)
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological stress and coping in adaptation and illness. *The International journal of psychiatry in medicine*, 5(4), 321-333.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of psychology*, 44(1), 1-22.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A. & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, 92(5), 887.
- Lee, D. A. (2005). The perfect nurturer. *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*, 326-351.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5(9), 16-22.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. doi:10.1002/job.4030020205.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1984). Patterns of burnout among a national sample of public contact workers. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 189-212.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). Maslach Burnout Inventory: Manual (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.

- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Reviews Psychology*, 52, 397–422.
- Michalos, A. C. (1980). Satisfaction and happiness. *Social indicators research*, 8(4), 385-422.
- Neff, K.D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–102. doi:10.1080/15298860390129863
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P. & Dejjitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and identity*, 4(3), 263-287.
- Neff, K. D., Rude, S. S. & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916.
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*, 52(4), 211-214.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K.D. (2012). The science of self-compassion. In C. Germer & R. Siegel (Eds.), *Compassion and wisdom in psychotherapy* (pp. 79–92). New York: Guilford Press.
- Neff, K.D. (2017). Definition of self-compassion. Zugriff unter <http://self-compassion.org/the-three-elements-of-self-compassion-2/>
- Olson, K., Kemper, K. J. & Mahan, J. D. (2015). What factors promote resilience and protect against burnout in first-year pediatric and medicine-pediatric residents?. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, 20(3), 192-198.
- Pavot, W., Fujita, F. & Diener, E. (1997). The relation between self-aspect congruence, personality and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 22(2), 183-191.
- Pines, A. M. & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York, NY: Free Press.
- Pines, A. M. & Keinan, G. (2005). Stress and burnout: The significant difference. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 625–635. doi:10.1016/j.paid.2005.02.009.

- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Saltzman, K. M. & Holahan, C. J. (2002). Social support, self-efficacy, and depressive symptoms: An integrative model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21(3), 309-322.
- Schaufeli, W. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. CRC press.
- Shirom, A. (2005). Reflections on the study of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 263–270. doi: 10.1080/02678370500376649.
- Shirom, A. (2005). Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) [Word Dokument]. Zugriff unter <http://www.shirom.org/arie/index.html>
- Shirom, A. & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176–200. doi:10.1037/1072-5245.13.2.176.
- Shirom, A., Nirel, N. & Vinokur, A. D. (2006). Overload, autonomy, and burnout as predictors of physicians' quality of care. *Journal of occupational health psychology*, 11(4), 328-342.
- Shirom, A., Nirel, N. & Vinokur, A. D. (2010). Work hours and caseload as predictors of physician burnout: the mediating effects by perceived workload and by autonomy. *Applied Psychology*, 59(4), 539-565.
- Sinclair, S., Kondejewski, J., Raffin-Bouchal, S., King-Shier, K. M. & Singh, P. (2017). Can self-compassion promote healthcare provider well-being and compassionate care to others? Results of a systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 168-206.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J. & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological bulletin*, 129(2), 216.

- Toker, S., Melamed, S., Berliner, S., Zeltser, D. & Shapira, I. (2012). Burnout and risk of coronary heart disease: a prospective study of 8838 employees. *Psychosomatic Medicine*, 74(8), 840-847.
- ‘Sunny’Hu, H. H. & Cheng, C. W. (2010). Job stress, coping strategies, and burnout among hotel industry supervisors in Taiwan. *The International Journal of Human Resource Management*, 21(8), 1337-1350.
- Zeidner, M. (1995). Adaptive coping with test situations: A review of the literature. *Educational Psychologist*, 30(3), 123-133.
- Zessin, U., Dickhäuser, O. & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364.

## **Anhang**

### **Infoschreiben**

Sehr geehrte Sport-Fachschaft

Ich kontaktiere euch, weil ich zurzeit auf der Suche nach Sportlehrerinnen und Sportlehrern bin, welche sich bereit erklären, an einer Studie im Rahmen meines Masterstudiums an der Universität Fribourg sowie Eidgenössischen Hochschule für Sport Magglingen teilzunehmen.

Die Studie untersucht Faktoren, welche bei Sportlehrerinnen und Sportlehrern den Umgang mit Stress beeinflussen. Die Teilnehmenden müssen dazu zwei Mal eine kurze Onlineumfrage ausfüllen (Dauer jeweils rund 10 Minuten). Der Aufwand bleibt somit überschaubar. Es wäre toll, wenn ich euren Sportlehrerinnen und Sportlehrern den Link zur Onlineumfrage über euren Mailverteiler in der Kalenderwoche 4 sowie Kalenderwoche 12 (2018) zukommen lassen darf!

Ich erwarte gespannt eure Rückmeldung und würde mich natürlich sehr darüber freuen, wenn einige von euch bei dieser Studie teilnehmen würden! Bei Interesse oder Fragen zur Studie könnt ihr mich jederzeit kontaktieren:

f.seebach@gmx.ch oder 079 532 04 61

Sportliche Grüsse und eine besinnliche Adventszeit!

Fabian Seebach

## **Umfrage 1**

Sehr geehrte Sportfachschaft

Vielen Dank, dass Sie an meiner Studie teilnehmen! Für allfällige Fragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Hier ist der Link zur besagten Umfrage:

<https://www.unipark.de/uc/macolin2018/sportlehrende2/>

Es wäre toll, wenn die Umfrage bis Mitte nächster Woche ausgefüllt wird. Besten Dank und sportliche Grüße

Fabian Seebach

079 532 04 61

## **Umfrage 2**

Sehr geehrte Sportfachschaft

Vielen Dank, dass Sie an meiner Studie teilnehmen! Für allfällige Fragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Hier ist der Link zur besagten Umfrage (Teil 2):

<https://www.unipark.de/uc/macolin2018/sportlehrende2/>

Es wäre toll, wenn die Umfrage bis Mitte nächster Woche ausgefüllt wird. Besten Dank und sportliche Grüße

Fabian Seebach

079 532 04 61



## Self-Compassion Scale Kurzform Deutsch (SCS-D)

### Wie ich typischerweise mit mir selbst in schwierigen Zeiten umgehe

Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch, bevor Sie antworten. Kreuzen Sie bei jeder Aussage an, wie oft Sie sich in der beschriebenen Art und Weise verhalten:

	<i>sehr selten</i>	<i>selten</i>	<i>gelegentlich</i>	<i>oft</i>	<i>sehr oft</i>
1. Wenn ich bei etwas versage, was mir wichtig ist, werde ich von Gefühlen der Unzulänglichkeit aufgezehrt.	①	②	③	④	⑤
2. Ich versuche verständnisvoll und geduldig gegenüber jenen Zügen meiner Persönlichkeit zu sein, die ich nicht mag.	①	②	③	④	⑤
3. Wenn etwas Unangenehmes passiert, versuche ich einen ausgewogenen Überblick über die Situation zu erlangen.	①	②	③	④	⑤
4. Wenn es mir schlecht geht, neige ich dazu zu glauben, dass die meisten anderen Menschen wahrscheinlich glücklicher sind als ich.	①	②	③	④	⑤
5. Ich versuche, meine Fehler als Teil der menschlichen Natur zu sehen.	①	②	③	④	⑤
6. Wenn ich eine sehr schwere Zeit durchmache, schenke ich mir selbst die Zuwendung und Einfühlsamkeit, die ich brauche.	①	②	③	④	⑤
7. Wenn mich etwas aufregt, versuche ich meine Gefühle im Gleichgewicht zu halten.	①	②	③	④	⑤
8. Wenn mir etwas für mich Wichtiges misslingt, glaube ich oft, dass nur ich allein versage.	①	②	③	④	⑤
9. Wenn ich mich niedergeschlagen fühle, neige ich dazu nur noch auf das zu achten, was nicht in Ordnung ist.	①	②	③	④	⑤
10. Wenn ich mich auf irgendeine Art unzulänglich fühle, versuche ich mich daran zu erinnern, dass die meisten Leute solche Gefühle der Unzulänglichkeit haben.	①	②	③	④	⑤
11. Ich missbillige und verurteile meine eigenen Fehler und Schwächen.	①	②	③	④	⑤
12. Ich bin intolerant und unduldsam gegenüber denjenigen Seiten meiner Persönlichkeit, die ich nicht mag.	①	②	③	④	⑤
	<i>sehr selten</i>	<i>selten</i>	<i>gelegentlich</i>	<i>oft</i>	<i>sehr oft</i>

### Informationen zur SCS-D-Kurzform:

Die SCS-D-Kurzform basiert auf der englischsprachige Kurzform der Self Compassion Scale von Raes, Pommier, Neff und Van Gucht (2011). Die entsprechenden Items wurden der SCS-D (Hupfeld & Ruffieux, 2011) entnommen. Sie können die SCS-D-Kurzform kostenlos für Forschungszwecke einsetzen.

Die nachfolgend genannten – sowie neuere - Befunde zur SCS-D-Kurzform konnten aus Platzgründen im Artikel von Hupfeld & Ruffieux (2011) nicht aufgeführt werden. Basierend auf den Daten von Hupfeld und Ruffieux (2011) erreicht die SCS-D-Kurzform eine innere Konsistenz von  $\alpha = .84$  und eine Retestreliabilität von  $r_{tt} = .83$ . Die Korrelation zwischen der Kurzform und der Langform betrug  $r = .91$ . In den bislang vorliegenden Studien war die faktorielle Validität jedoch nicht wirklich befriedigend. Die Subskalenwerte sollten daher sehr vorsichtig (wenn überhaupt) interpretiert werden! Die SCS-D-Kurzform eignet sich jedoch gut zur ökonomischen Erfassung der generellen Self-Compassion.

Mit freundlichen Grüßen,

PD Dr. Jörg Hupfeld Universität Bern Institut für Psychologie Muesmattstr. 45  
3000 Bern 9

Email: [jhupfeld@psy.unibe.ch](mailto:jhupfeld@psy.unibe.ch)

### Auswertungshinweise:

Subskalen der SCS-D-Kurzform	Items
Selbstbezogene Freundlichkeit (self-kindness):	2, 6
Selbstverurteilung (self-judgment)	11, 12 *
Verbindende Humanität (common humanity)	5, 10
Isolation (isolation)	4, 8 *
Achtsamkeit (mindfulness)	3, 7
Überidentifizierung (over-identification)	1, 9 *

\* Entsprechende Subskalenwerte vor Bildung des SCS-Gesamt-Scores umpolen

- (Zur Bildung der *Subskalenwerte* werden die Mittelwerte über die entsprechenden Items berechnet.)
- Zur Bildung des *Self-Compassion-Gesamtwerts* werden
  - entweder zuerst die Subskalenwerte für Selbstverurteilung, Isolation und Überidentifizierung rekodiert ( $\text{Subskalenwert}_{\text{rekodiert}} = 6 - \text{Subskalenwert}$ ) und danach wird der Mittelwert über alle sechs Subskalenwerte gebildet.
  - oder (falls keine Subskalenwerte betrachtet werden sollen zuerst alle Items rekodiert, die zur Selbstverurteilung, Isolation und Überidentifizierung gehören ( $\text{Itemwert}_{\text{rekodiert}} = 6 - \text{Itemwert}$ ) und danach wird der Mittelwert über alle 12 Items berechnet.

## Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)

### Wie fühlen Sie sich bei der Arbeit?

Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Aussagen, die verschiedenen Gefühle beschreiben, die Sie bei der Arbeit erleben könnten. Bitte geben Sie an, wie oft Sie in den letzten 30 Arbeitstagen jedes der folgenden Gefühle gehabt haben:

		Wie oft haben Sie sich bei der Arbeit so gefühlt?						
		Nie oder fast nie	Sehr selten	Ziemlich selten	Manchmal	Ziemlich oft	Sehr oft	Immer oder fast immer
P	1. Ich fühle mich müde.	1	2	3	4	5	6	7
P	2. Ich habe keine Energie, um morgens zur Arbeit zu gehen.	1	2	3	4	5	6	7
P	3. Ich fühle mich körperlich ausgelaugt.	1	2	3	4	5	6	7
P	4. Ich habe die Nase voll.	1	2	3	4	5	6	7
P	5. Ich habe das Gefühl, dass meine Batterien leer sind.	1	2	3	4	5	6	7
P	6. Ich fühle mich ausgebrannt.	1	2	3	4	5	6	7
K	7. Mein Denken ist verlangsamt.	1	2	3	4	5	6	7
K	8. Ich habe Schwierigkeiten, mich zu konzentrieren.	1	2	3	4	5	6	7
K	9. Ich habe das Gefühl, nicht klar zu denken.	1	2	3	4	5	6	7
K	10. Ich habe das Gefühl, beim Denken nicht bei der Sache zu sein.	1	2	3	4	5	6	7
K	11. Ich habe Schwierigkeiten, über komplexe Dinge nachzudenken.	1	2	3	4	5	6	7
E	12. Ich fühle mich nicht in der Lage, mich auf die Bedürfnisse von Arbeitskollegen und Kunden einzustellen.	1	2	3	4	5	6	7
E	13. Ich fühle mich nicht in der Lage, gefühlsmässig in Arbeitskollegen oder Kunden zu investieren.	1	2	3	4	5	6	7
E	14. Ich fühle mich nicht in der Lage, mich in Arbeitskollegen oder Kunden hineinzusetzen.	1	2	3	4	5	6	7

Beachte:

Die Buchstaben vor jeder Frage stehen für die 3 Subskalen des Shirom-Melamed-Burnout Measure (SMBM).

P = physische Mattigkeit

K = kognitive Ermüdung

E = emotionale Erschöpfung

German version 20 Oct 2007; B.Schulze, University of Zurich, Switzerland

Ver 2. july 2005

## The Brief COPE: German and English Versions

Instruction, Situation-Specific (t1):

Im folgenden geht es darum, wie Sie sich in der letzten Woche gefühlt haben, wenn Sie an die bevorstehende Operation dachten. Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Aussagen auf Ihr Denken und Handeln in der letzten Woche zutreffen. Bitte machen Sie für jede Aussage eine Angabe.

(The next section deals with how you have felt during the past week when you were thinking about the upcoming surgery. Please, rate how much each statement resembles your thoughts and actions during the past week. Please, endorse each item.)

Instruction, Dispositional (t4):

Beurteilen Sie jetzt bitte, inwiefern die folgenden Aussagen auf Ihr Denken und Handeln in vergangenen unangenehmen oder schwierigen Situationen zutreffen. Bitte machen Sie für jede Aussage eine Angabe.

(Please, rate how much each statement resembles your thoughts and actions in past demanding or difficult situations. Please, endorse each item.)

Original Two-Item Subscales:

Self-distraction, items 1 and 19

Active coping, items 2 and 7

Denial, items 3 and 8

Substance use, items 4 and 11

Use of emotional support, items 5 and 15

Use of instrumental support, items 10 and 23

Behavioral disengagement, items 6 and 16

Venting, items 9 and 21

Positive reframing, items 12 and 17

Planning, items 14 and 25

Humor, items 18 and 28

Acceptance, items 20 and 24

Religion, items 22 and 27

Self-blame, items 13 and 26

*Possible Endorsements:*

(1)	(2)	(3)	(4)
überhaupt nicht (not at all)	ein bißchen (a little bit)	ziemlich (considerably)	sehr (very much)

*Items:*

1. Ich habe mich mit Arbeit oder anderen Sachen beschäftigt, um auf andere Gedanken zu kommen. (*I've been turning to work or other activities to take my mind off things.*)
2. Ich habe mich darauf konzentriert, etwas an meiner Situation zu verändern. (*I've been concentrating my efforts on doing something about the situation I'm in.*)
3. Ich habe mir eingeredet, daß das alles nicht wahr ist. (*I've been saying to myself "this isn't real."*)
4. Ich habe Alkohol oder andere Mittel zu mir genommen, um mich besser zu fühlen. (*I've been using alcohol or other drugs to make myself feel better.*)
5. Ich habe aufmunternde Unterstützung von anderen erhalten. (*I've been getting emotional support from others.*)
6. Ich habe es aufgegeben, mich damit zu beschäftigen. (*I've been giving up trying to deal with it.*)
7. Ich habe aktiv gehandelt, um die Situation zu verbessern. (*I've been taking action to try to make the situation better.*)
8. Ich wollte einfach nicht glauben, daß mir das passiert. (*I've been refusing to believe that it has happened.*)
9. Ich habe meinen Gefühlen freien Lauf gelassen. (*I've been saying things to let my unpleasant feelings escape.*)
10. Ich habe andere Menschen um Hilfe und Rat gebeten. (*I've been getting help and advice from other people.*)
11. Um das durchzustehen, habe ich mich mit Alkohol oder anderen Mitteln besänftigt. (*I've been using alcohol or other drugs to help me get through it.*)
12. Ich habe versucht, die Dinge von einer positiveren Seite zu betrachten. (*I've been trying to see it in a different light, to make it seem more positive.*)
13. Ich habe mich selbst kritisiert und mir Vorwürfe gemacht. (*I've been criticizing myself.*)

14. Ich habe versucht, mir einen Plan zu überlegen, was ich tun kann. (*I've been trying to come up with a strategy about what to do.*)
15. Jemand hat mich getröstet und mir Verständnis entgegengebracht. (*I've been getting comfort and understanding from someone.*)
16. Ich habe versucht, die Situation in den Griff zu kriegen. (*r; English translation: I've tried to get the situation under control. English original: I've been giving up the attempt to cope.*)
17. Ich habe versucht, etwas Gutes in dem zu finden, was mir passiert ist. (*I've been looking for something good in what is happening.*)
18. Ich habe Witze darüber gemacht. (*I've been making jokes about it.*)
19. Ich habe etwas unternommen, um mich abzulenken. (*I've been doing something to think about it less.*)
20. Ich habe mich damit abgefunden, daß es passiert ist. (*I've been accepting the reality of the fact that it has happened.*)
21. Ich habe offen gezeigt, wie schlecht ich mich fühle. (*I've been expressing my negative feelings.*)
22. Ich habe versucht, Halt in meinem Glauben zu finden. (*I've been trying to find comfort in my religion or spiritual beliefs.*)
23. Ich habe versucht, von anderen Menschen Rat oder Hilfe einzuholen. (*I've been trying to get advice or help from other people about what to do.*)
24. Ich habe gelernt, damit zu leben. (*I've been learning to live with it.*)
25. Ich habe mir viele Gedanken darüber gemacht, was hier das Richtige wäre. (*I've been thinking hard about what steps to take.*)
26. Ich habe mir für die Dinge, die mir widerfahren sind, selbst die Schuld gegeben. (*I've been blaming myself for things that happened.*)
27. Ich habe gebetet oder meditiert. (*I've been praying or meditating.*)
- Ich habe alles mit Humor genommen. (*I've been making fun of the situation*)

## **Dank**

Ich bedanke mich bei allen Personen, welche mich bei der Realisierung dieser Arbeit unterstützt haben.

Meinen ersten Dank richte ich an meinen Referenten Urs Mäder und meinen Betreuer Philipp Röthlin. Durch ihre professionelle und kompetente Beratung sowie kritische Hinterfragung haben sie mich bei der Erstellung dieser Arbeit unterstützt. Dieser Rückhalt hat mich immer wieder motiviert und mich in schwierigen Zeiten angespornt

Weitere Dankesworte gehen an alle Probandinnen und Probanden, die bereitwillig an dieser Studie teilgenommen haben.

Meinen Mitstudenten danke ich für die wertvollen Gespräche und den arbeitsübergreifenden Austausch.

Ein spezielles, grosses Dankeschön gebührt meinen Eltern. Sie haben mich seit je her unterstützt und sind mir nicht zuletzt auch während dem Studium stets zur Seite gestanden.