

Matthias Bender/Peter M. Wehmeier

Stress am Arbeitsplatz

Manual für die Psychoedukation
zur Bewältigung von arbeitsplatz-
bezogenem Stress (PeBaS)

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autorinnen und Autoren



Dr. med. Matthias Bender, geb. 1961, Studium der Literaturwissenschaft, Philosophie, Chemie und Medizin, ist Lehrbeauftragter am Klinikum der Philipps-Universität Marburg. Seit 2017 ist er Ärztlicher Direktor des Vitos Klinikums Kurhessen, zuvor ab 2008 tätig als Chefarzt der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Hadamar und Weilmünster. Zudem ist er Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychoedukation.



Priv.-Doz. Dr. med. Peter M. Wehmeier, geb. 1963, Studium der Medizin an der Universität Marburg und an der Duke University, ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Er ist stellv. Klinikdirektor bei Vitos Hochtaunus und lehrt an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg.



Maja Illig, geb. 1985, studierte von 2005–2009 an der Universität Koblenz-Landau Diplom-Pädagogik. Seit ihrem Studienabschluss arbeitete sie sowohl ambulant als auch stationär in der psychiatrischen Klinik Hadamar und zuletzt im Kreisklinikum Siegen und seit 2020 im Schulsozialdienst.



Adriane Helfrich, geb. 1977, examinierte Krankenschwester, studierte von 2000–2005 an der Fachhochschule Wiesbaden Soziale Arbeit. Danach hat sie viele Jahre als Sozialarbeiterin im Maßregelvollzug (Hadamar) gearbeitet. Seit 2012 arbeitet sie in der Psychiatrie Hadamar und leitet die Gruppe »Stress am Arbeitsplatz«.

Illustrationen: Deborah Bess Bender, Studentin der Kunstgeschichte an der Philipps-Universität Marburg.

Matthias Bender Peter M. Wehmeier Maja Illig
Adriane Helfrich

Stress am Arbeitsplatz

Manual für die Psychoedukation zur Bewältigung von
arbeitsplatzbezogenem Stress (PeBaS)

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten, d. h. u. a. Angaben von Medikamenten, ihren Dosierungen und Applikationen, verändern sich fortlaufend durch klinische Erfahrung, pharmakologische Forschung und Änderung von Produktionsverfahren. Verlag und Autoren haben große Sorgfalt darauf gelegt, dass alle in diesem Buch gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Da jedoch die Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss ist, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, können Verlag und Autoren hierfür jedoch keine Gewähr und Haftung übernehmen. Jeder Benutzer ist daher dringend angehalten, die gemachten Angaben, insbesondere in Hinsicht auf Arzneimittelnamen, enthaltene Wirkstoffe, spezifische Anwendungsbereiche und Dosierungen anhand des Medikamentenbeipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen und in eigener Verantwortung im Bereich der Patientenversorgung zu handeln. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2021

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart
Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:
ISBN 978-3-17-037166-8

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-037167-5
epub: ISBN 978-3-17-037168-2
mobi: ISBN 978-3-17-037169-9

Inhalt

Prolog von Prof. Dr. Josef Bäuml

Geleitwort von Prof. Dr. Elisabeth Schramm

Vorwort

1 Stress am Arbeitsplatz

1.1 Was ist Stress?

1.2 Stress und Arbeit

2 Aktueller Stand zu Psychoedukation für Menschen mit arbeitsplatzbezogenem Stress

3 Das Psychoedukationsprogramm zur Bewältigung von arbeitsplatzbezogenem Stress (PeBaS)

3.1 Ablauf der einzelnen Gruppensitzung

3.2 Hinweise zur praktischen Durchführung des PeBaS

3.2.1 Teilnehmer und Teilnehmerinnen

3.2.2 Gruppenleiter und Gruppenleiterinnen

3.2.3 Hinweise zur praktischen Durchführung

3.2.4 Didaktische Methoden

3.2.5 Beispiele für komplexe Gruppensituationen

3.2.6 Spezielle Themen

3.2.7 Probleme in der Durchführung

3.2.8 Abschluss der Gruppe

3.2.9 Didaktisches Material

3.3 Evaluation von PeBaS

3.4 PeBaS plus

4 Exkurs: Selbstmanagement nach Wehmeier

4.1 Fünf Dimensionen des Selbstmanagements nach Wehmeier

4.2 Veränderungen selbst gestalten

5 Exkurs: Arbeitsbezogener Stress bei der Arbeit von zu Hause aus (Homeoffice)

5.1 Eine neue Situation

5.2 Zusätzliche Probleme

5.3 Lösungen und Ressourcen

6 Exkurs: Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

6.1 Arbeitssicherheit und arbeitsplatzbezogener Stress

6.2 Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz

6.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

6.4 Psychische Belastungsfaktoren im Arbeitskontext

6.5 Psychische Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz in psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen

6.6 Hinderungsgründe für die Rückkehr an den Arbeitsplatz

7 PeBaS – Die einzelnen Module

7.1 Modul 1: »Psychische Gesundheit und persönliche Belastbarkeit«

7.1.1 Das transaktionale Stressmodell nach Lazarus

7.1.2 Das Anforderungs-Kontroll-Modell nach Karasek

7.1.3 Das Vulnerabilitäts-Stress-Bewältigungsmodell

7.1.4 Die Stressampel nach Kaluza

7.1.5 Das Stressentstehungs- und Stressbewältigungsmodell
»Stressverkehr(t)«

7.1.6 Didaktisches Vorgehen

7.1.7 Achtsamkeitsübungen

7.1.8 Diskussion in der Gruppe

7.2 Modul 2: »Stress und Erschöpfung am Arbeitsplatz«

7.2.1 Übergeordnete Ziele

7.2.2 Inhaltliche Schwerpunkte

7.2.3 Achtsamkeitsübungen

7.2.4 Didaktisches Vorgehen

7.3 Modul 3: »Ressourcen vs. Anforderungen«

7.3.1 Übergeordnete Ziele

7.3.2 Inhaltliche Schwerpunkte

7.3.3 Didaktisches Vorgehen

7.3.4 Belastungsspirale

7.3.5 Die Erschöpfungsspirale nach Unger und Kleinschmidt

7.3.6 Negativer Belastungskreislauf

7.3.7 Möglichkeiten der Bewältigung

7.3.8 Ressourcenpool

7.3.9 Diskussion

7.4 Modul 4: »Grundlagen der Stressbewältigung und
psychischen Entspannung«

7.4.1 Übergeordnete Ziele

7.4.2 Inhaltliche Schwerpunkte

7.4.3 Diskussion

7.4.4 Achtsamkeitsübungen

7.5 Modul 5: »Soziale Kompetenz am Arbeitsplatz«

7.5.1 Übergeordnete Ziele

7.5.2 Inhaltliche Schwerpunkte

7.5.3 Didaktisches Vorgehen

7.5.4 Zwischenmenschliche Kommunikation

8 Störungsspezifische Zusatzmodule und Vertiefungsmodule (PeBaS plus)

8.1 Störungsspezifisches Zusatzmodul: Sucht am Arbeitsplatz

8.1.1 Vertiefungsmodul 1: Arbeitsbelastung und Abhängigkeitserkrankungen

8.1.2 Vertiefungsmodul 2: Auffällig mit Suchtmitteln am Arbeitsplatz – was nun?

8.1.3 Vertiefungsmodul 3: Arbeitssucht

8.2 Störungsspezifisches Zusatzmodul: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und arbeitsplatzbezogener Stress (Teil 1 und Teil 2)

8.2.1 Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

8.2.2 Zusatzmodul: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und arbeitsplatzbezogener Stress (Teil 1)

8.2.3 Zusatzmodul: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und arbeitsplatzbezogener Stress (Teil 2)

8.3 Störungsspezifisches Zusatzmodul: Patienten mit Migrationshintergrund

9 Arbeitsrechtliche Instrumente

9.1 Betriebsvereinbarung Sucht

9.2 Betriebliche Wiedereingliederung

9.3 Betriebliches Eingliederungsmanagement

9.4 Schwerbehindertenausweis

Literatur

Stichwortverzeichnis

Anhang

Prolog von Prof. Dr. Josef Bäuml

»Ora et labora«, der Wahlspruch des Heiligen Benedikt von Nursia (um 540 n. Chr.) vor fast 1500 Jahren, macht deutlich, welche zentrale Bedeutung der Arbeit in der Geschichte der Menschheit schon immer zukam. Auch wenn uns nicht immer nach »labora« zumute ist, so stellt der ordentlich bezahlte Broterwerb ganz unbestritten eine wesentliche Säule unserer Selbstverwirklichungsmöglichkeiten dar. Arbeit bedeutet Struktur, ermöglicht unseren Schaffenskräften eine konstruktive Ausrichtung, sichert unseren Lebensunterhalt und eröffnet eine Vielzahl von relevanten Sozialkontakten.

Gleichzeitig kann eine schlecht vergütete Arbeit unter menschenunwürdigen Rahmenbedingungen auch zum »Vorhof der Hölle« mutieren, wie zahlreiche Negativbeispiele aus verarmten Entwicklungsländern uns immer wieder vor Augen führen. Aber auch vor unserer »High-Tech«-Haustüre mit vermeintlichen Bilderbucharbeitsplätzen spielen sich oft Dramen ab, wenn Menschen sich überfordert fühlen und sich täglich mit Versagensängsten zur Arbeit schleppen müssen.

Und damit sind wir »in medias res«, was die Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen anbelangt. Viele von ihnen wünschen sich nichts sehnlicher als eine ihren wahren Fähigkeiten entsprechende Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt, die sie auf der Basis ihres Könnens *vor* ihrer Erkrankung sicher hätten ausfüllen können. Aber gerade darin manifestiert sich das Dilemma, dass die meisten psychisch kranken Menschen zwar ein sehr ähnliches Kompetenzniveau wie viele ihrer gesunden Mitbürgerinnen und Mitbürger hätten, aber krankheitsbedingt im Augenblick oftmals nicht ihre frühere Belastbarkeit, Schnelligkeit und Durchhaltefähigkeit abrufen können. Unter Zeitdruck geraten sie dann fast regelmäßig in eine für sie

aussichtslose Situation, fühlen sich überfordert, wirken unflexibel und rigide und »bremsen« aus Sicht der gesunden Leistungsträger den Betrieb. Demotivation, Resignation, lange Ausfallszeiten und schließlich die Kündigung sind die üblichen Folgen.

Die radikale Gleichbehandlung psychisch kranker Arbeitnehmer mit ihren nicht erkrankten Altersgenossen hinsichtlich Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit wäre ein völlig falsches Verständnis von Gleichberechtigung und Inklusion. Diesem krankheitsimmanenten Handicap einer geringeren Stress- und Daueranspannungstoleranz muss durch ein kluges und psychophysiologisch entsprechend adaptiertes Arbeitsplatzsetting Rechnung getragen werden. Andernfalls kommt es zu einer enormen Ressourcenvergeudung, wertvolles Arbeitspotenzial bleibt ungenutzt und vorzeitige Berentungen beenden dann oft jäh viele hoffnungsvoll gestartete Lebenspläne.

Was wir brauchen, sind »Nischen«, um die Talente und besonderen Begabungen hinsichtlich Kreativität, Originalität bei gleichzeitiger Sensibilität und Verletzlichkeit entsprechend einsetzen und nutzen zu können. Viele psychisch kranke Menschen sind wahre Lebenskünstler, die ihre individuellen Freiräume wie die Luft zum Atmen brauchen, um ihre jeweiligen Begabungen ausleben zu können. Die wenigsten von ihnen sind die geborenen Fließband-Spezialisten, die auf Abruf und punktgenau die geforderte Leistung dauerhaft erbringen können. Wenn sie aber ihre Produktivität an ihre persönliche Vulnerabilität und den daraus resultierenden »endogenen« Schwankungen anpassen, wenn sie rechtzeitig eine Auszeit nehmen können, um später – z. B. im Falle einer bipolaren Veranlagung – mit doppeltem Eifer wieder vieles nachzuholen, dann werden sie zu sehr wertvollen und bereichernden Mitgliedern jeglicher Belegschaft.

Wie das funktionieren soll? Durch eine konzertierte Kraftanstrengung von Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern und Arbeitnehmern muss es zu einem Umdenken in der Arbeitsplatzpolitik für psychisch kranke Mitbürgerinnen und Mitbürger kommen! Das bisherige »Alles-oder-Nichts«-Denken stürzt viele Erkrankte in eine anhaltend frustrierende Überforderungssituation, in der sie sich letztendlich als Verlierer erleben, die trotz guter bis sehr guter Qualifikation und Motivation keine Chance haben auf dem ersten

Arbeitsmarkt. Entweder man ist dem »normalen« Anforderungsprofil hinsichtlich Dauerstabilität und Dauerbelastbarkeit gewachsen, oder man wird an den zweiten Arbeitsmarkt verwiesen. Dieser ist selbstverständlich für sehr viele psychisch kranke Menschen ein wahrer Segen, wenn die Erkrankung ein gewisses Ausmaß überschritten und die Recovery-Kräfte für eine Reintegration an vorderster Front zumindest im Augenblick nicht ausreichen.

Aber viele Patientinnen und Patienten würden gerne weiterhin ihrer zum Teil hochqualifizierten Tätigkeit nachgehen, allerdings in einem etwas reduzierten und angepassten Tempo. In einem Münchner Modellversuch wurde unter der Prämisse »100-50-75« diese Problematik berücksichtigt (Bäumler et al. 2020). Ein Patient mit Beamtenstatus litt unter einer chronischen Depression, so dass ihm eine Frühpensionierung im vierten Lebensjahrzehnt nahegelegt wurde, was aber in keinsten Weise seiner Lebensplanung entsprach. In Rahmen einer Sonderregelung mit der zuständigen Behörde und der Pensionskasse wurde dann folgendes Konzept umgesetzt: Der Patient war ganztägig in der Behörde, sein Arbeitspensum wurde aber auf 50 % reduziert bei einem Gehalt von 75 % der früheren Bezugshöhe, eine »Win-Win«-Situation für alle Beteiligten! Der Stellenschlüssel der Behörde wurde insofern aufgewertet, als sie eine Halbtagsstelle erhielten mit einer Person, die ganztägig in der Behörde war, was sich bei Krankheits- und Urlaubsvertretungen als sehr vorteilhaft erwies. Die Pensionskasse musste statt der 60 % Vergütung im Falle einer Frühpensionierung nur 25 % zur Gesamtfinanzierung der Stelle beitragen. Und der Patient war rundherum glücklich, da er nun in »seinem« Tempo das reduzierte Arbeitspensum spielend erledigen konnte, ohne wieder in die frühere Überforderungssituation zu geraten. Er hat später geheiratet, eine Familie gegründet, eine Eigentumswohnung erworben und ist noch immer ein sehr geschätzter Mitarbeiter in seiner Behörde.

Was hat das alles mit PeBaS zu tun? Weil dieses Manual »Psychoedukation zur Bewältigung von arbeitsplatzbezogenem Stress – PeBaS« eine psychoedukativ ausgerichtete Gebrauchsanweisung darstellt für alle Arbeitnehmer mit einer psychischen Erkrankung! Es hilft, im interaktiven Austausch mit Profis jeglicher Couleur und

anderen Schicksalsgenossen neue Wege zu finden und die »Fallstricke« und »Tücken« der verschiedenen Arbeitsplätze kennen zu lernen, um sich taktisch klug dagegen zu wappnen und erfolgreich auf dem Arbeitsplatz zu behaupten. Das oberste Ziel hierbei besteht darin, die eigene Haut so »teuer wie möglich« zu verkaufen. Wer weiß, was er wert ist, der wird auch sein Selbstbewusstsein und seine Arbeitsfreude steigern. Und wer seinen eigenen Wert steigern kann, der wird auch seine eigene Produktivität und damit den Mehrwert seiner Firma steigern.

Deshalb ist diese Lektüre auch allen Arbeitgebern wärmstens ans Herz zu legen, damit sie besser verstehen, welchen »Schatz« sie oftmals an Bord haben und was sie selbst unternehmen können, um dieses Potenzial zum Segen für beide Seiten zu nutzen.

In diesem Sinne ist diesem Manual eine sehr weite und rasche Verbreitung zu wünschen.

Prof. Dr. med. Josef Bäuml
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Psychoedukation (DGPE)
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

Geleitwort von Prof. Dr. Elisabeth Schramm

Zahlreiche Studien und Analysen kamen in den letzten Jahren zu dem Schluss, dass psychische Belastungen vor dem Hintergrund des Wandels der Arbeitswelt zunehmen. Stress, Arbeitsverdichtung und Leistungsdruck, aber auch Unterforderung gehören für viele Arbeitstätige zum Berufsalltag. Die Zunahme von Fehltagen aufgrund psychischer Erkrankungen, insbesondere aus dem Spektrum affektiver Störungen, ist ebenso drastisch wie die gestiegene Anzahl an Erwerbsminderungsrenten aus demselben Grund. Seit 1997 haben sich Fehltag im Zusammenhang mit Depressionen oder Anpassungsstörungen mehr als verdreifacht (DAK Gesundheit 2019). Arbeitsbezogene Belastungen werden von den Betroffenen meist als die Hauptursache für depressive Störungen genannt. Dabei spielen insbesondere eine hohe Arbeitsbelastung, geringe soziale Unterstützung, Konflikte am Arbeitsplatz, geringer Entscheidungsspielraum und Gratifikationskrisen eine Rolle. Da im Arbeitsleben zunehmend Flexibilität und sozial-kommunikative Fähigkeiten gefordert sind, werden entsprechende Einschränkungen in diesen Bereichen vor allem bei Menschen mit psychischen Störungen und vulnerablen Personen immer sichtbarer. Damit ist psychische Gesundheit am Arbeitsplatz eines der ganz großen Gesundheitsprobleme unserer Zeit. Dem wird auch Ausdruck gegeben durch die Tatsache, dass die WHO im ICD-11 das Phänomen Burnout erstmals als Syndrom definiert, welches im Zusammenhang steht mit Fehlbelastungen am Arbeitsplatz. In den letzten Jahren sind effektive und spezifische Interventionen für arbeitstätige psychisch erkrankte Menschen in den Fokus gerückt, zu denen es bislang allerdings kaum spezifische Konzepte und Untersuchungen gibt.

Das vorliegende Psychoedukationsprogramm zur Bewältigung von arbeitsplatzbezogenem Stress stößt in diese Lücke. Ich freue mich besonders, dass in diesem Buch erstmals ein stationäres Arbeitsstressprogramm im Rahmen eines gemeindepsychiatrischen Versorgungskonzepts ausführlich und praxisnah vorgestellt wird. Transdiagnostisch ausgerichtet und modular als Gruppentherapie aufgebaut, um von Arbeitsstress betroffene Patienten zur Selbsthilfe zu befähigen, entspricht es den Anforderungen an einen modernen und ökonomischen Interventionsansatz. Die Autoren haben mit großer therapeutischer Kompetenz ein intensives stationäres Gruppenkonzept entwickelt, das klinisch überzeugend ist. Sie stellen dabei das praktische Vorgehen so gut elaboriert und stets untermauert mit begleitenden Arbeitsmaterialien dar, dass auch in der Gruppentherapie weniger erfahrene Kollegen sich eine Umsetzung zutrauen können. Über die reine Informationsarbeit hinaus (z. B. »Was passiert bei Stress?« oder »Wo finde ich Ansprechpartner in Hilfsorganisationen?«), vermittelt das Programm gezielt Fertigkeiten zum Umgang mit Arbeitsstress. Dazu gehören eine verbesserte zwischenmenschliche Kommunikation am Arbeitsplatz, effektives Stress-Management sowie eine ausgewogene Work-Life-Balance. Im Gesundheitswesen braucht es mehr Institutionen, die das Thema »Bewältigung von Arbeitsstress« in ihre Versorgungsleistung integrieren und mittels evidenz-basierten Programmen adressieren.

Das vorliegende Manual ist mit seinen Zusatz- und Vertiefungsmodulen zu aktuellen Themen wie »Migrationshintergrund« oder »Sucht am Arbeitsplatz« mehr als die Beschreibung eines Psychoedukationsprogramms. Ich wünsche den Autoren mit diesem Buch eine lebendige Rezeption in der Fachwelt und eine wohlverdiente weite Verbreitung!

Prof. Dr. phil Elisabeth Schramm
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Freiburg

Vorwort

»Meine Arbeit wäre *freie Lebensäußerung*, daher *Genuß* des *Lebens*. Unter der Voraussetzung des Privateigentums ist sie *Lebensentäußerung*, denn ich arbeite, *um zu leben*, um mir ein *Mittel* des Lebens zu verschaffen. Mein Arbeiten *ist nicht* Leben.«
Karl Marx zum Thema Äußerung und Entäußerung (1844)

Ausgehend von der Erfahrung im klinischen Alltag, dass Patienten ihre Situation in der prägenden Lebenswelt Arbeit oft zum drängenden Thema machen, war es unsere Absicht, ein Psychoedukationsprogramm zur Stressregulation zu entwickeln, das sowohl die krankheitsverursachenden als auch die krankheitsbedingten Probleme am Arbeitsplatz berücksichtigt. Wir glauben, mit diesem Manual für die Psychoedukation zur Bewältigung von arbeitsplatzbezogenem Stress (PeBaS) ein solches Programm entwickelt zu haben.

Die Intervention schon in der Akutbehandlung integriert die primär und sekundär präventiven und rehabilitativen Aspekte, die den Transfer der therapeutischen Ansätze und Erfolge vom stationären in das ambulante Setting erleichtern unter salutogenetischer Perspektive auf den so bedeutsamen Lebensbereich Arbeit.

PeBaS versteht sich in dem medizinhistorischen Kontext, nach dem schon immer die konflikthafte Anpassung an neue Arbeitsverhältnisse Menschen – und nicht erst seit der industriellen Revolution – in psychische Grenzsituationen wie auch Erkrankungen gebracht haben – von der reizbaren Schwäche in der Neurasthenie bis zu dem, was heute oft als »Burnout« bezeichnet wird (Burisch 2010).

Zudem ist für das PeBaS-Konzept die soziologische Perspektive auf die Veränderungen in der heutigen Arbeitswelt ein wichtiger Verständniszugang für die Anpassungsherausforderungen an das Individuum. Die Kritik am Taylorismus, die Ausbreitung des tertiären

Sektors, die Globalisierung, Digitalisierung und Beschleunigung führten zu einem Formwandel der Arbeitswelt hin zur Subjektivierung und Entgrenzung der Arbeit.

In den Zeitverhältnissen und Prozessen der Beschleunigung sieht der Soziologe Hartmut Rosa die »treibende Kraft der Moderne« (Rosa 2005, 2012). Räumliche und zeitliche Grenzen lösen sich in der heutigen Arbeitswelt zunehmend auf. Die Selbstverwirklichungs- und Selbstbestimmungsansprüche der arbeitenden Bevölkerung werden enttäuscht, weil sie in eine bloße Managementstrategie mit Zielvereinbarungen zur Steigerung der Produktivität umgeschlagen sind. To-Do-Listen, Deadlines und Projektzeitpläne sowie Maßnahmenpläne (»Steckbriefe mit Meilensteinen«) kommen im Alltag der Menschen an und werden internalisiert, als wären sie Folge eines Naturgesetzes und nicht sozial konstruierte Normen – und damit veränderbar.

Dabei geht es uns nicht darum, Arbeit zu pathologisieren. Bei aller Berücksichtigung von gesundheitsschädigenden Konstellationen, die z. B. einer Burnout-Dynamik Vorschub leisten, realisiert PeBaS den Anspruch, die Arbeit als Ressource zu begreifen und zu erhalten oder wiederherzustellen. Vor dem Hintergrund der drei großen Klassen von wissenschaftlich fundierten Stresstheorien (Reaktions-, Stimulus- und transaktionelle Konzepte) und dem für die Psychoedukation grundlegenden Vulnerabilitäts-Stress-Bewältigungsmodell wurden die spezifischen aufklärenden und übenden Ansätze von PeBaS entwickelt.

Die früher der stationären Rehabilitation vorbehaltene Thematik »arbeitsplatzbezogener Stress« sollte in die stationäre und teilstationäre Akutbehandlung integriert werden, wofür PeBaS in seiner kurzen, prägnanten und modularen Form ein angemessenes therapeutisches Instrument darstellt. Die fünf Module sind eine gute Basis für die weitere Ausdifferenzierung in Richtung störungs- und indikationsspezifischer Zusatzmodule, von denen wir beispielhaft in dem vorliegenden Band einige dargestellt haben.

Das vorliegende modulare Psychoedukationsprogramm zur Bewältigung von arbeitsplatzbezogenem Stress (PeBaS) hat sich bereits seit mehreren Jahren in einigen psychiatrischen Fachkrankenhäusern und Abteilungen im klinischen Alltag sehr gut bewährt. Zudem ist