



DAS BURNOUT-SYNDROM BEI EINER FRAU RECHTSANWÄLTIN IN DER STADT MANAUS

ABSCHLUSSARBEIT

LEÃO, Macileia Maria Moreira¹, CRESPO, Mariana²

LEÃO, Macileia Maria Moreira. Crespo, Mariana. **Das Burnout-Syndrom bei einer Frau Rechtsanwältin in der Stadt Manaus.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Jahr. 07, Hrsg. 04, Bd. 01, S. 98-134. April 2022. ISSN: 2448-0959, Zuganglink: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesetz/frau-rechtsanwaeltin>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/gesetz/frau-rechtsanwaeltin

ZUSAMMENFASSUNG

Dieser Artikel ist Teil einer an der *Universidade Europeia del Atlántico* präsentierten Masterarbeit, die sich mit einer Feldforschung befasste, die untersuchte: Das Burnout-Syndrom bei einem Anwalt aus der Stadt Manaus, und hatte als Problem: Was sind die Auswirkungen des Burnout-Syndroms? an Anwältinnen aus der Stadt Manaus? Ihr allgemeines Ziel war es, die Fälle von Syndromen weiblicher Anwälte in der Stadt Manaus zu analysieren und zu versuchen, ihre Auswirkungen auf das tägliche Leben derselben zu verstehen. Es wurden fünf Frauen befragt, die das Problem in den letzten 2 Jahren in der Stadt Manaus, Bundesstaat Amazonas, Brasilien, vorstellen. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass der therapeutische Ansatz multimodal ist und auf Empfehlungen zum psychosomatischen Management funktioneller somatischer Syndrome basiert, ergänzt durch arbeits situationsbezogene Interventionen. Es wird geschlussfolgert, dass Burnout bei Anwältinnen wenig untersucht wurde. Die

¹ Master in Konfliktlösung und Mediation von UNEATLANTICO ID: 4315782. Postgraduierter in Zivilprozessrecht von der Universidade Anhanguera. Postgraduiertenstudium in Steuerrecht und Steuergesetzgebung am Universitätszentrum für Hochschulbildung Amazonas CIESA. Postgraduierter in Marketingmanagement am Universitätszentrum für Hochschulbildung von Amazonas CIESA. Vorbereitungskurs für die Laufbahn der Magistrate des Amazonas durch die Escola Superior da Magistratura do Amazonas. Abschluss in Rechtswissenschaften vom Universitätszentrum für Hochschulbildung von Amazonas CIESA und Abschluss in Rechnungswesen von der Nilton Lins University. ORCID: 0000-0003-3541-2542.

² Berater.



wichtigsten Burnout-Faktoren der untersuchten Arbeitnehmer sind: berufliche Faktoren und ein hohes Maß an Verantwortung.

Schlüsselwörter: Stress am Arbeitsplatz, Burnout-Syndrom, Psychologische Behandlung.

1. EINLEITUNG

Das Thema dieser Arbeit war "Das Burnout-Syndrom bei Anwältinnen in der Stadt Manaus" und entstand aus der folgenden Frage: Welche Auswirkungen hat das Burnout-Syndrom bei Anwältinnen in der Stadt Manaus?

Die Arbeiten, die sich mit dem Thema in Brasilien befassen, sind in den Anfängen und im Bundesstaat Amazonas gibt es nur wenige Forschungen, was diese Forschung für die Diskussion eines Problems sehr relevant macht, das unzählige Fachleute, insbesondere Anwälte, betroffen hat, was diese Forschung sehr wichtig macht weil es wird eine Lücke im bestehenden wissenschaftlichen Wissen über das Burnout-Syndrom bei professionellen Anwälten in der Stadt Manaus schließen (BICHO und PEREIRA, 2007).

In Brasilien wurden nur sehr wenige Untersuchungen zum Burnout-Syndrom im Gesetz durchgeführt. Bei Anwältinnen ist die Zahl der Arbeiten ganz am Anfang. In der Stadt Manaus gibt es sie nicht, trotz des zunehmenden Anteils von Fällen in Brasilien von Anwälten, die aufgrund des Burnout-Syndroms beurlaubt sind und oft doppelten Arbeitszeiten ausgesetzt sind (LIPP und MALAGRIS, 2001).

Um diese Frage zu beantworten, zielte diese Studie darauf ab, die Fälle von Burnout-Syndrom unter weiblichen Anwälten in der Stadt Manaus zu analysieren, um ihre Auswirkungen auf das tägliche Leben der Stadt zu verstehen und zusätzlich speziell die Prävalenz des Burnout-Syndroms innerhalb der Gemeinde zu überprüfen von Rechtsanwältinnen in der Stadt Manaus Stadt Manaus; verschiedene Interessengruppen über ihre potenzielle Rolle bei der Reduzierung des Burnout-Syndroms und seiner schädlichen Folgen bei weiblichen Juristen in der Stadt Manaus zu informieren; und



um zu beschreiben, wie sich das Burnout-Syndrom auf Anwältinnen auswirkt, da es einen sehr wichtigen Einfluss auf die berufliche Effizienz und Effektivität in der Stadt Manaus hat (SANTANA und SABINO, 2013).

In der Beziehung zwischen Burnout-Syndrom und dem Masterstudiengang Conflict Resolution and Mediation findet es daher Unterstützung im Bereich der menschlichen Sicherheit, Konflikte nehmen sicherlich einen herausragenden Platz ein, da sie eine der größten Ängste der Menschen sind: wenn man nachdenkt in Konflikten werden die Menschen tatsächlich dazu gebracht, an etwas Katastrophales und Gefährliches zu denken, was die Menschen in physische, materielle, geistige Sicherheit und in inneren Frieden versetzt; Konflikte werden selten als Chance für Wachstum, Konfrontation und Veränderung gesehen (OLIVEIRA und BARDAGI, 2010).

Zur Durchführung der Studie wurde eine Feldforschung mit 5 Anwältinnen durchgeführt, die aufgrund der COVID-19-Pandemie im August 2020 in der Stadt Manaus, Amazonas, Brasilien, per E-Mail mit einem Deduktiv befragt wurden Ansatz: Anwendung einer überzeugenden Gesellschaftstheorie und anschließendes Testen ihrer Implikationen anhand von Daten. Das heißt, sie gingen von einer allgemeineren zu einer spezifischen Ebene über. Ein deduktiver Forschungsansatz wird normalerweise mit wissenschaftlichen Untersuchungen in Verbindung gebracht (SANTANA und SABINO, 2013).

Die Konzeptualisierung von Burnout als chronische Stresserkrankung bietet jedoch nur wenige zusätzliche klinische und wissenschaftliche Vorteile. Es wurde daher argumentiert, dass der Begriff Burnout im ursprünglichen Sinne nur auf Mitarbeiter angewendet werden sollte, die durch eine lange Zeit der bezahlten Arbeit mit anderen Menschen emotional erschöpft sind (GIL, 2014).

Auf diese Weise wurde dieses Thema gewählt, weil seine Autorin Trägerin des Burnout-Syndroms ist, verursacht durch das intensive Arbeitstempo als Anwältin und die andere Reise als Hausfrau, die sie in einen Zustand extremen Stresses brachte und den Grad der Erschöpfung erreichte und von dort bis zum Burnout war es nur noch ein Schritt. Angesichts ihrer Erfahrung mit dem Syndrom beschloss sie, die Häufigkeit



dieser Pathologie mit einer Gruppe von Anwältinnen zu untersuchen, die möglicherweise die gleiche Art von Problem haben (GIL, 2014).

So hat das Burnout-Thema mit Fokus auf die Arbeitswelt weltweit in der literarischen Produktion und in der Förderung von Präventionsmaßnahmen nachgeholt und eine intensive Besorgnis über die Auswirkungen der Symptome auf die Gesundheit von Arbeitnehmern in verschiedenen Bereichen und den Rückgang der Produktivität offenbart. Diese empirischen Daten definieren auch die Wahl des Themas und weisen auf eine Vielfalt an Literatur hin, die im Bereich des Burnout-Syndroms verfügbar ist, aber wenn sie mit dem Beruf der Anwältinnen und Anwälte, insbesondere Frauen, in Verbindung gebracht wird, ist die Knappheit groß (GIL, 2014).

Die hier vorgeschlagene Studie wird dazu beitragen, die Idee zu entmystifizieren, dass der Anwalt immer der Bösewicht einer bestimmten Realität ist, indem sie die Entfaltung des Wissens über die Tätigkeit ermöglicht und einen anderen Blick auf den Platz des Berufs und die Spannung der Anforderungen schlägt, die den beruflichen Kontext durchdringen. In diesem Zusammenhang wird diese Studie einen Beitrag zur Diskussion der Stressproblematik in der Polizeiarbeit aus einer Umfeldanalyse (MORAES, 2014) leisten.

2. STRESS

2.1 STRESS IN DER GESETZLICHEN TÄTIGKEIT

Stress ist für die meisten beruflich aktiven Brasilianer alltäglich geworden und rechtfertigt fast immer eine gewisse Unzufriedenheit mit Aspekten der Arbeitswelt oder mit dem Alltag mit vielfältigen Erfahrungen. Der Begriff *Stress* kommt aus dem Lateinischen *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum* und bedeutet straffen, komprimieren, einengen. Im Englischen wird der Begriff Stress seit dem 14. Jahrhundert verwendet, um Druck oder Kontraktion physikalischer Art zu bezeichnen (BICHO und PEREIRA, 2007, S. 4).



In der englischen Literatur wurde der Begriff *Stress* bis ins 17. Jahrhundert lange Zeit als Synonym für Widrigkeiten und Leiden verwendet. Im selben Jahrhundert wurde das Wort *Stress* zum ersten Mal verwendet, um Reize zu benennen, die das Individuum negativ beeinflussten und in dieser Anspannung, Angst und Not erwachten. Im 18. Jahrhundert erwarb es das Gefühl von Druck, Kraft oder Einfluss, den ein Gegenstand auf eine Person ausüben kann (LIPP, 2013).

Couto, zitiert von Lipp (2013), erwähnt, dass es im 19. Jahrhundert einige Versuche gab, Ereignisse, die emotionale Auswirkungen verursachten, mit körperlichen und geistigen Pathologien in Verbindung zu bringen, diese Versuche fanden jedoch keinen Widerhall in der wissenschaftlichen Gemeinschaft. Im folgenden Jahrhundert führte der englische Arzt William Osler eine Studie mit 20 Ärzten durch, die eine Diagnose von *Angina pectoris* hatten, und identifizierte gemeinsame Merkmale in dieser Gruppe von Überarbeitung und Beschäftigung mit Leistung (BICHO und PEREIRA, 2007, S. 4).

Aus dieser Studie setzte Osler den Begriff *stress* (Stressoren) mit Überarbeitung und das Wort *strain* gleich (das Funktionieren des Organismus angesichts von Stress) mit Sorge gleich und schlug die Idee vor, dass koronare Herzkrankheit mit Überarbeitung und Sorge verbunden sei. Dieser Vorschlag hat in der Medizin keine Bedeutung erlangt. Mit den Beobachtungen von Hans Selye, damals Medizinstudent an der Universität Prag, begann die Stressforschung Fortschritte zu machen. Selye beobachtete in seinen Studien, dass viele Personen, die mit Situationen konfrontiert waren, die ihnen Traurigkeit und Angst bereiten, unterschiedliche Krankheiten zeigten und über ähnliche Symptome berichteten (LIPP, 2013).

1926 nannte er diese Gruppe von Symptomen das allgemeine Anpassungssyndrom oder biologisches Stresssyndrom, aber erst 1936, als er ein bekannter Forscher wurde, schlug er den Begriff *Stress* vor, um dieses Syndrom zu bezeichnen (SELYE, *apud* LIPP, 2013).

Von da an wurde das Wort *Stress* in der medizinischen Literatur, wie wir sie heute kennen, bekannt. 1939 schlug der französische Physiologe Cannon den Begriff



Homöostase vor, um die inneren Prozesse zu bezeichnen, die darauf abzielen, das innere Gleichgewicht im Organismus aufrechtzuerhalten, und 1979 stellte Bernard fest, dass das Individuum selbst angesichts von Veränderungen in der äußeren Umgebung aufrechterhalten muss konstantes Gleichgewicht, innerer Körper, diese beiden Physiologen haben die Studien von Hans Selye (LIPP, 2013) stark beeinflusst, der als erster den Begriff des Stressbegriffs in einer biologischen Dimension definierte.

Für Selye, zitiert von Lipp und Malagris (2001), ist Stress eine Reaktion des Organismus mit psychischen, physischen, mentalen und hormonellen Komponenten, die auftritt, wenn die Notwendigkeit einer großen Anpassung an ein wichtiges Ereignis oder eine Situation entsteht. Bicho und Pereira (2007, S. 5) definieren Stress als eine unspezifische Reaktion des Organismus auf einen Reiz oder eine äußere Anforderung an ihn. Einige Studien deuten darauf hin, dass Stress nicht im Wesentlichen einen pathologischen Charakter hat, sondern einen ursprünglichen Beitragswert zur Entstehung von Störungen hat, darüber Lipp *et. al*, zitiert von Santana und Sabino (2013, S. 133): "Daher wird Stress nicht als Krankheit an sich betrachtet, aber er kann zu einem auslösenden Faktor für die Entwicklung psychischer Störungen werden", wenn das Individuum ausgesetzt ist eine ständige Einwirkung von Stressoren, die auch chronischen Stress auslösen kann.

Rangé, zitiert von Oliveira und Bardagi (2010), definiert den Begriff Stressor in Bezug auf die Umweltfaktoren der Arbeitswelt als jede Situation, die einen starken emotionalen Zustand hervorrufen kann, der zu einem Zusammenbruch der inneren Homöostase führt und eine gewisse Anpassung erfordert.

Das von Rangé *apud* Oliveira und Bardagi (2010) vorgeschlagene Konzept und die Arbeit von William Osler (LIPP, 2013, S. 15) weisen darauf hin, dass Stressoren (übermäßige Arbeit) interne Veränderungen im Organismus hervorrufen können, die in der Lage sind, Pathologien im Individuum auszulösen (Koronarerkrankungen), die zum Verständnis beitragen, dass Überarbeit und Sorge als Ausdruck der Suche nach verlorenem Gleichgewicht den Konflikt, der in der Arbeitswelt existiert, die menschliche Grenze und die Anforderungen der modernen Unmittelbarkeit theoretisch aufdeckt, auf



die abzielt Streben nach Zufriedenheit. Hans Selye entwickelte als Erster ein Modell zum Verständnis von Stress.

Selye begann seine Studien mit der Untersuchung der physiologischen Reaktionen bei Ratten auf dargebotene Stimuli und entdeckte interne Mechanismen der Abwehr Mobilisierung. Diese Beobachtungen ermöglichten es ihm, ein Erklärungsmodell zur Manifestation und Entwicklung von Stress beim Menschen zu formulieren (LIPP, 2013).

Laut Lipp (2013) definierte Selye 1956 ein dreiphasiges Modell zum Verständnis von Stress und unterteilte es in: Wachheit, Widerstand und Erschöpfung. orientiert am dreiphasigen Selye-Modell,

Lipp (2013) entdeckte in seinen klinischen und statistischen Studien, dass bei einer Standardisierung des Inventory of Stress Symptoms for Adults of Lipp eine vierte Stressphase auftritt, die er der Erschöpfungsnähe zugeordnete. Nach Studien von Lipp (2013) entwickelt sich Stress in vier Phasen: der ersten und der Wachphase, in der eine erhöhte Kraft- und Energieproduktion stattfindet, in der das Umfeld als herausfordernd oder bedrohlich empfunden wird. Die zweite ist die Ausdauerphase, in der die Ausdauerleistung überdurchschnittlich gesteigert wird. Die dritte ist die Fast-Erschöpfungsphase, in der angesichts von Spannungen und dem Auftreten einiger Krankheiten die Abwehrkräfte des Körpers nachlassen, der Widerstand und die Homöostase schwanken. Und die vierte ist die Erschöpfungsphase, in der die Symptome der Wachphase jedoch in größeren Amplituden, längerer Erschöpfung, in Form von Depressionen und körperlicher Erschöpfung, in Form von Krankheiten auftreten, die zum Tod führen können. Es ist jedoch nicht irreversibel, wenn es nur Teile des Körpers betrifft.

In derselben Perspektive weisen Bicho und Pereira (2007, S. 5) darauf hin, dass Stressreaktionen nicht immer negativ sind und ein gewisses Maß an Stressproduktion günstig ist, um individuell zu motivieren, zu wachsen und sich zu entwickeln. Kroemer (2005, S. 166) betrachtet Stress als einen untrennbaren Bestandteil des Zustands jedes Lebewesens, ebenso wie der Prozess der Geburt, der Ernährung und des Todes



inhärente Bedingungen sind. Der Person erlauben, angemessen auf eine bedrohliche oder langweilige Situation zu reagieren.

Der Kontrapunkt des positiven Stresses ist jedoch sein negativer Punkt, der nach Selye zitiert von Ferreira (2012), die Erschöpfung der individuellen Anpassungsfähigkeit angesichts belastender Situationen ist, die zu Krankheit führt. Die Menge an Stressoren, die auf das Individuum einwirken, entscheidet darüber, ob seine Gesundheit beeinträchtigt wird oder ob dieses Individuum Fähigkeiten entwickelt, um mit den Anforderungen des Lebens umzugehen.

Stress kann Folgen haben, die sich sowohl auf intellektueller Ebene als auch in sozialen Beziehungen und im jeweiligen Verhalten innerhalb institutioneller Organisationen zeigen (BICHO und PEREIRA, 2007, S. 4).

2.2 SOMATISCHE UND PSYCHISCHE SYMPTOME, DIE DAS VORHANDENSEIN VON STRESS BEWEISEN

Stress mobilisiert in seiner positiven Phase, der Wachphase, Kraft, Aufmerksamkeit und Motivation im Individuum, ausgelöst durch die Produktion und Wirkung von Adrenalin im Körper, und ermöglicht einen kreativen und motivierten Zustand, um Aufgaben zu erledigen, die etwas mehr Anstrengung erfordern. Engagement und Hingabe. Der Beginn der Stresswirkung tritt mit dem Auftreten von Muskelverspannungen auf, kombiniert mit der Beschleunigung des Herzschlags und der körperlichen Mobilisierung des Organismus, um auf eine Situation zu reagieren. Körperliche Veränderungen gehen in der Regel der emotionalen Reaktion voraus (LIPP, 2013, S. 73).

Tägliche Ereignisse, die ein gewisses Maß an Unzufriedenheit und Angst verursachen, stellen möglicherweise keine konkrete Bedrohung für eine Person dar, können jedoch global betrachtet das definieren, was Seta, Seta und McElroy, zitiert von Weiten (2010), die kumulative Natur von Stress nennen. Für diese Autoren summieren sich die als gering eingestuften Stressoren kollektiv und verursachen starke Spannungen.



Dies kann also in jeder Rolle vorkommen, in der Menschen nervösen Krisen, anhaltenden und übermäßigen Reizsituationen, langer Wut, großer Müdigkeit und grundsätzlich dem Verlust des Humors ausgesetzt sind. Diese Anzeichen (Symptome) betreffen Körperregionen mit großer Intensität wie kalte Hände und Füße, übermäßiges Schwitzen, Muskelverspannungen, Schlafstörungen, starke Müdigkeit, Blähungen, Gedächtnisverlust und dermatologische Erkrankungen (COSTA *et al*, 2007).

Silva (2020) stellte in einer bei Juristen durchgeführten Befragung eine Prävalenz von Symptomen der Widerstandsphase fest und wies in der Befragung auf ein hohes Vorkommen psychischer Symptome hin, unter denen übermäßige Müdigkeit, Dauermüdigkeit und Gedächtnisschwäche genannt werden.

In einer anderen Arbeit, die sich auf das Thema bezieht, werden Aspekte wie Schlaflosigkeit, sexuelle Probleme und Verlust des Humors als Reaktion auf Stress genannt, die bei Menschen vorhanden sind, die unter starker Anspannung stehen (ALVES, 2018).

Lipp (2013) nennt als Symptome Stress, geistige Erschöpfung, Konzentrationsschwierigkeiten, Verlust des unmittelbaren Gedächtnisses, Apathie und emotionale Gleichgültigkeit, sowie geringe Produktivität, Verlust der Kreativität, Selbstzweifel an unbefriedigender Leistung, Angstkrisen, depressive Verstimmung, verminderte Libido, mit einem Rückgang der Lebensqualität und einem gemeinsamen Bericht darüber, vor allem wegzulaufen.

Das Vorherrschen des Stressors in der Wachphase oder das Auftreten eines anderen Stressors, der die Anpassungsfähigkeit des Individuums weiter herausfordert, führt dasselbe Individuum in die Widerstandsphase, in der Symptome wie Gedächtnisschwierigkeiten, Müdigkeit und sehr starke Müdigkeit auffallen (ALVES, 2018).

In der Resistenz Phase kommt es zu einem drastischen Abfall der Produktionskapazität, einer Abnahme der biologischen Immunität gegen Viren und



Bakterien und der Suche nach der Wiederherstellung der Homöostase. Simmons (2000) weist als Symptome von Stress auf die ständige Verzögerung bei der Erledigung einer Arbeit, die Zunahme von Gedächtnislücken und Unfällen, größere Unruhe, Angst oder Kontrollverlust, Müdigkeit und Schlafstörungen, Zeitmangel und niedrige Moral hin (COSTA *et al.*, 2007).

Gefühle im Zusammenhang mit Verlust, Langeweile, Frustration, der Erfüllung einer neuen Aufgabe oder einer als gefährlich empfundenen Situation sind häufige Bedingungen für die Manifestation von Stresssymptomen (SIMMONS, 2012), da sie die Anforderung an jeden Menschen offenlegen, interne Ressourcen zu nutzen mit der Unvorhersehbarkeit von Ereignissen in der Umwelt oder Unzufriedenheit, wenn Reize, die in einer bestimmten Situation Motivation wecken, nicht wahrgenommen werden.

Eine Person in der Beinahe-Erschöpfungsphase kann Symptome von geistiger Erschöpfung, Konzentrationsschwierigkeiten, sofortigem Gedächtnisverlust, emotionaler Gleichgültigkeit, Zittern, Hautproblemen, Haarausfall, sexueller Impotenz oder Verlust des sexuellen Verlangens, Gewichtsverlust oder -zunahme, Zweifeln, Angstzuständen aufweisen, Panikattacken, Bluthochdruck, Fragen vor dem Leben, Abnahme der Lebensqualität, Gastritis oder Geschwür, neben anderen Symptomen, die aus einem allmählichen Zusammenbruch des Körpers resultieren, der auf die Unwirksamkeit der Aufrechterhaltung des Widerstands gegen belastende Reize zurückzuführen ist, die die Kapazitätsanpassung erschöpfen individuell (WEITEN, 2010).

Die Entwicklung von Stresssymptomen impliziert einen Rückgang der Produktionskapazität jeder Person, die Bedingungen ausgesetzt ist, die ihrem Wohlbefinden zuwiderlaufen, was auf erhebliche biologische und psychologische Schäden hinweist (LIPP, 2013).



2.3 PSYCHOLOGISCHE SCHWACHSTELLEN BEI RECHTSANWÄLTEN UNTER STRESS

Die Veranlagung eines Individuums zu Symptomen psychischer Natur ermöglicht ein größeres Auftreten von Stress in diesem Bereich, was zu einer größeren Anfälligkeit führt. Die unterschiedlichen Arten der Bewältigung von Stresssituationen, die möglicherweise neue Arrangements als Anpassungsstrategie erfordern, werden daher von einigen Forschern zu diesem Thema erklärt (COSTA et al, 2007).

Ferreira (2012) argumentiert, dass Modelle der Interpretation von Realität und Lebenserfahrung in der Interaktion mit dem psychosozialen Kontext, in den das Individuum eingefügt ist, das Reaktionsmuster auf Veränderungen lenken, die die Notwendigkeit einer körperlichen und/oder emotionalen Anpassung erfordern.

Weiter (2010) stellt fest, dass Stress eine Frage des Standpunkts ist und die Beurteilung von Stresssituationen mit Subjektivität aufgeladen ist. Limongi-França stimmt zu, zitiert von Oliveira und Bardagi (2010, S. 155), "Arbeitsstress bezieht sich auf eine Situation, in der eine Person ihren Arbeitsplatz als Bedrohung für ihr Bedürfnis nach persönlicher und beruflicher Entwicklung betrachtet" oder physische und psychische Gesundheitsprobleme, die enden die Ausübung von Arbeitstätigkeiten beeinträchtigen, da diese Arbeit für die Person zu überwältigend wird oder sie keine angemessenen Strategien hat, um mit der Situation umzugehen.

Leahy (2006) argumentiert, dass die psychologische Verwundbarkeit, die bei einem Individuum Instabilität verursacht, das Ergebnis starrer, hyperschlüssiger, unmöglicher Gedanken ist, die die Tendenz zu depressiven Episoden oder Angstzuständen maximieren, diese beiden psychologischen Manifestationen von Stress, die von Lipp (2003) erwähnt wurden. Leahy (2006) stellt auch fest, dass es negative persönliche Schemata gibt, die selektive Aufmerksamkeit und Erinnerung erzeugen, das heißt, diese Personen werden eher Informationen erkennen oder interpretieren und sich merken und sich an Informationen erinnern, die mit den Schemata übereinstimmen, was sie noch mehr verstärkt.



Laut Ferreira (2012) sind die vorherrschenden emotionalen Faktoren bei Berufstätigen, die Stresssymptome zeigen: geringe Resistenz gegen Frustration (charakteristisch für Personen, die sich schnell langweilen); hoher persönlicher Anspruch; ständige Drohungen (Menschen, die sich eingeschüchtert fühlen, erzeugen Rückzugs- und Rückzugshaltungen); Mangel an Zeit für sich selbst (Personen, die ihre Zeit nicht organisieren können und sie gewinnbringend verwalten); ständige Angst; geringes Selbstwertgefühl (Menschen, die sich selbst wenig Wert beimessen).

Für França und Rodrigues (2009), die oben zitierten Autoren, führt eine Person, die einem Ereignis gegenübersteht, einen mentalen Prozess durch, in dem zwei Aktivitäten stattfinden, eine rationale und die andere emotionale, in denen die Person die Möglichkeiten auf der Grundlage vergangener Erfahrungen erkennt, die eine entscheidende Bedeutung dafür haben wird, wie eine Person Stress wahrnimmt, wie sie ihn bekämpft, mit welcher Intensität sie ihn erlebt und wie sie auf Stressreize reagiert, so begründen die Autoren, dass dasselbe Stressereignis eine Person motivieren kann sich glücklich zu fühlen, während es für andere eine Ursache für Leiden sein kann.

In den Gruppen von Überzeugungsfaktoren hat der Einzelne Überzeugungen, Prämissen über die unterschiedlichsten Umstände der ihn umgebenden Realität, und solche Überzeugungen oder Prämissen beeinflussen seine Wahrnehmung von Ereignissen, auch wenn er sich seiner eigenen Überzeugungen nicht immer bewusst ist (OLIVEIRA und BARDAGI, 2010).

Menschen unterscheiden sich nach den Ressourcen, die ihnen zur Bewältigung einer Stresssituation zur Verfügung stehen. Zu den Ressourcen gehören körperliche Stärke und Fähigkeiten, Wissen und Erfahrung, Energie und Erfahrung, aber auch materielle und zwischenmenschliche Unterstützung (BICHO und PEREIRA, 2007, S. 6).

2.4 BURNOUT-SYNDROM

Der Begriff Burnout-Syndrom ist ein Komplex aus körperlichen, emotionalen, kognitiven und Verhaltens Symptomen, der 1974 in New York Stadt von Herbert



Freudenberger wissenschaftlich formuliert wurde, der neben Verlust auch Erschöpfung und Müdigkeit, Kopfschmerzen, Verdauungsstörungen und Schlaflosigkeit, Reizbarkeit und Ungeduld beschrieb von Flexibilität im Denken und Abnahme von zielgerichtetem und überlegtem Handeln bei ehrenamtlich Tätigen in sozialen Einrichtungen. Es ist bemerkenswert, dass bereits mehrere Beschreibungen derselben Symptome in der Belletristik berichtet wurden, in denen Charaktere von Unzufriedenheit bei der Arbeit berichten (MENECHINI et al., 2011).

Seit den 1970er Jahren wird versucht, die Symptome, Persönlichkeitsmerkmale und Arbeitsbedingungen von Burnout-Personen unter dem Begriff Burnout-Syndrom wissenschaftlich zu erfassen. Zunächst herrschte die Meinung vor, dass Burnout nur im Zusammenhang mit einer Erwerbstätigkeit in sozialen und helfenden Berufen mit hoher emotionaler Belastung (z. B. Pflegekräfte und Lehrer) auftritt. Heute ist bekannt, dass dies nicht der Fall ist und dass das Syndrom jede Art von Berufstätigen betreffen kann (SILVA, 2020).

Es spricht also viel dafür, dass die vielfältigen und letztlich uncharakteristischen Symptome, die einem Burnout-Syndrom zugeschrieben werden, körperliche, emotionale, kognitive und Verhaltensreaktionen auf einen chronischen körperlichen und/oder psychischen Stressor darstellen.

In diesem Sinne wäre das Burnout-Syndrom besser als unspezifische Belastungsstörung zu verstehen. Klinisch manifestiert sich dies mit dem Leitsymptom der Erschöpfung im Rahmen verschiedener chronischer psychosozialer Belastungen (AHOLA und HAKANEN, 2014).

Das Burnout-Syndrom tritt bei allen Arten von Berufstätigen auf und ist besonders häufig bei Personen, die sich um die Probleme anderer Menschen kümmern. Die Entwicklung des Burnout-Syndroms hängt mit einem Ungleichgewicht der persönlichen Merkmale des Berufstätigen und Problemen im Zusammenhang mit der Arbeit oder anderen organisatorischen Faktoren zusammen (TRIGO et al., 2007).



Das Burnout-Syndrom ist mit vielen schädlichen Folgen verbunden, darunter erhöhte Jobwechselraten, verringerte Patientenzufriedenheit und verminderte Versorgungsqualität (SANTOS, 2012).

Das Burnout-Syndrom wirkt sich auch direkt auf die psychische Gesundheit und das körperliche Wohlbefinden vieler Anwältinnen und Anwälte aus, einschließlich Frauen, die auf der ganzen Welt arbeiten. Bis vor kurzem waren das Burnout-Syndrom und andere psychische Störungen bei Angehörigen der Rechtsberufe relativ unbekannt (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Um das Bewusstsein für das Burnout-Syndrom zu schärfen, haben einige internationale Gremien diagnostische Maßnahmen entwickelt, die in Brasilien noch nicht durchgeführt wurden, insbesondere in der Anwaltschaft. In einigen Ländern wie Kanada, Deutschland, den Vereinigten Staaten und den skandinavischen Ländern ist der Wohnsitz von Anwälten bekannt, aber in den letzten Jahren wurden von einzelnen Programmen und Akkreditierungsstellen programmatische Reformen durchgeführt, einschließlich Beschränkungen der Sprechzeiten, um den Stress zu verringern der Juristen (BONACH und HECKERT, 2012).

Es besteht jedoch weiterhin Bedarf, weitere Fragen im Zusammenhang mit Stress und Wohlbefinden zu untersuchen, einschließlich der Identifizierung geeigneter Messinstrumente. Zwei möglicherweise verwandte Phänomene, die sich nachweislich auf das Wohlbefinden von Anwälten, insbesondere von Frauen, auswirken, sind psychische Störungen wie Depressionen und das Burnout-Syndrom, das durch chronische Gefühle von Zweifel und Angst gekennzeichnet ist (GUNDERSEN, 2001).

In Bezug auf den Zusammenhang zwischen dem Kurs (Konfliktlösung und Mediation) und dem Forschungsthema (Das Burnout-Syndrom in der Anwaltschaft: Die Reflexe angesichts der täglichen täglichen Kämpfe der Frau Rechtsanwältin) liegen diese darin, dass der Konflikt dies nicht tut treten getrennt vom restlichen Leben auf. Es passiert in einem Kontext. Stellen Sie einen Bezug zwischen dem Burnout-Syndrom und der Rechtswelt her, in der Konflikte konstruktiv ausgetragen werden (KUROWSKI, 1999).



Schaffen Sie ein Umfeld der Zusammenarbeit, um Konflikte konstruktiv zu bewältigen und Werte zu vermitteln, die es Menschen ermöglichen, gesund zu sein. Ein Konfliktmediation Prozess erfordert gute psychologische Voraussetzungen, und Burnout-Syndrom ist ein psychologischer Begriff (Konzept) für das Erleben von lang anhaltender Erschöpfung und vermindertem Interesse (Depersonalisation oder Zynismus), meist im Kontext der Arbeit (KOVACS et al., 2012).

Burnout wird oft als Ergebnis einer Phase harter Arbeit und wenig Erholung interpretiert. Strafverfolgung Beamte sind häufig von Burnout betroffen. Dennoch kann Burnout Arbeitnehmer jeder Art betreffen. Jobs mit hohem Stress können zu mehr Burnout führen als Jobs mit weniger Stress (AHOLA und HAKANEN, 2014).

Anwältinnen und Anwälte sind den ganzen Tag mit Konfliktsituationen konfrontiert, und wenn sie weiblich sind, ist diese Situation erschwerender, weil sie auf zwei Arbeitsstunden (berufliche und soziale) schließen, was ihre psychische Situation letztendlich in eine Situation mit den unterschiedlichsten psychischen Problemen verwandelt (MENECHINI et al., 2011).

Die Ursachen des Burnout-Syndroms formatieren sich aus einem mehrdimensionalen Rahmen, der individuelle und umweltbedingte Faktoren einbezieht, die in direktem Zusammenhang mit einer gewissen beruflichen Abwertung stehen. Daher ist es von grundlegender Bedeutung, eine genaue Diagnose zu stellen, die keine Zweifel lässt oder Verwechslungen zwischen Burnout und anderen Krankheiten wie Depressionen hervorruft, da beide ähnliche Symptome haben, wenn sie sich noch im Anfangsstadium befinden (KOVACS et al., 2012).

Arbeitstätigkeiten sind im Kontext der heutigen globalisierten Welt nicht immer mit Freude, Anerkennung und dem Möglichen verbunden, sondern mit einer Überlebens Pflicht, die Leiden und Krankheit des Arbeitnehmers verursacht, die entsteht, wenn Menschen sich nicht an ihre Arbeitstätigkeit anpassen können auf ihre physiologischen Bedürfnisse und Wünsche. Burnout-Syndrom ist definiert als ein Zustand, in dem der Arbeitnehmer das Gefühl für seine Beziehung zur Arbeit verliert, so dass Dinge keine Rolle mehr spielen und jede Anstrengung nutzlos erscheint (SHANAFELT et al, 2012).



Das Burnout-Syndrom erscheint als "eine Reaktion auf chronische emotionale Anspannung, die durch direkten und übermäßigen Kontakt mit anderen Menschen entsteht, insbesondere wenn sie besorgt sind" oder als ein multidimensionales Konzept, das drei Komponenten umfasst: emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung und mangelndes persönliches Engagement bei der Arbeit (MASLACH et al., 1981).

Das Burnout-Syndrom resultiert aus dem Zusammenspiel von psychologischen, biologischen und soziokulturellen Variablen sowie multideterminanten Risikofaktoren, die die Wahrscheinlichkeit der Entstehung und Aufrechterhaltung des Syndroms erhöhen (MASLACH et al., 2001).

Grad und Art der Ausprägung hängen also von der Ausgestaltung individueller Faktoren (genetische Veranlagung, sozialpädagogische Erfahrungen) ab. Das erstmals in den 1970er Jahren beschriebene Burnout-Syndrom ist eine Konstellation von arbeitsbedingten Symptomen und Anzeichen, die normalerweise bei Personen ohne psychische oder psychiatrische Störungen in der Vorgeschichte auftritt (MUROFUSE et al., 2005).

Das Burnout-Syndrom wird durch eine Diskrepanz zwischen den Erwartungen und Idealen des Berufstätigen und den tatsächlichen Anforderungen seiner Position ausgelöst. Die Symptome des Burnout-Syndroms entwickeln sich in der Regel schleichend und fehlen in der Regel beim Eintritt in eine neue Art von beruflicher Tätigkeit (AHOLA und HAKANEN, 2014).

In den frühen Stadien des Burnout-Syndroms erleben Menschen emotionalen Stress und zunehmende arbeitsbedingte Desillusionierung. In der Folge verlieren sie die Fähigkeit, sich an das Arbeitsumfeld anzupassen, und zeigen negative Einstellungen gegenüber Arbeit, Kollegen und Kunden, im Falle von Anwälten. Drei klassische Symptome des Burnout-Syndroms entwickeln sich: Erschöpfung, Depersonalisation und auf Erschöpfung reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit ist allgemeine Erschöpfung, die damit zusammenhängen kann, dass man übermäßig viel Zeit und



Mühe für eine Aufgabe oder ein Projekt aufwendet, das nicht vorteilhaft erscheint (MASLACH et al., 2001).

Beispielsweise kann ein Gefühl der Erschöpfung, insbesondere emotionaler Erschöpfung, dadurch verursacht werden, dass man sich weiterhin um einen Klienten kümmert, der kaum Aussicht auf Genesung hat. Depersonalisation ist eine distanzierte oder gleichgültige Einstellung zur Arbeit. Es manifestiert sich als negatives, unsensibles und zynisches Verhalten oder unpersönlicher Umgang mit Kollegen oder Kunden. Personalisierung kann sich in unprofessionellen Kommentaren gegenüber Kollegen äußern, Kunden für ihre Probleme verantwortlich machen oder die Unfähigkeit, Empathie oder Traurigkeit auszudrücken, wenn ein Kunde seine Freiheit verliert (MASLACH et al., 2001).

Die Verringerung der persönlichen Erfüllung ist die Tendenz, den Wert ihrer Arbeit negativ zu bewerten, sich in Bezug auf die Fähigkeit, die Arbeit auszuführen, unzureichend zu fühlen, und ein allgemein schlechtes berufliches Selbstwertgefühl. Personen mit Burnout-Syndrom können auch unspezifische Symptome entwickeln, wie z. B. Frustration, Wut, Angst oder Angst (Tabelle 2.1). Sie können auch eine Unfähigkeit zum Ausdruck bringen, Glück, Freude, Vergnügen oder Zufriedenheit zu empfinden.

Tabelle 2.1 – Symptome im Zusammenhang mit dem Burnout-Syndrom

Psychische symptome	Körperliche symptome
Frustration	Erschöpfung/Müdigkeit
Wut	Schlaflosigkeit
Furcht	Muskelspannung
Kopfschmerzen	Verlangen
Unfähigkeit, sich glücklich zu fühlen	Gesundheitsprobleme
Unprofessionell sein	Depression
Überwältigt fühlen	Erschöpfung/Müdigkeit/Schlaflosigkeit
Ernüchterung	Schlaflosigkeit



Hoffnungslosigkeit	körperliche Anspannung
Mangel an Empathie	Gesundheitsprobleme
Sich bei der Arbeit nicht ausreichend fühlen	Erschöpfung/Müdigkeit/Schlaflosigkeit/Wut

Quelle: Moss (2016, S. 133).

Das Burnout-Syndrom kann mit körperlichen Symptomen wie Schlaflosigkeit, Muskelverspannungen, Kopfschmerzen und Magen-Darm-Problemen einhergehen. Das Burnout-Syndrom wird am häufigsten anhand des *Maslach Burnout Inventory* (MBI) diagnostiziert. Der MBI ist ein 22-Punkte-Fragebogen zur Selbsteinschätzung, der die Befragten auffordert, auf einer siebenstufigen Likert-Skala anzugeben, wie oft sie bestimmte Gefühle in Bezug auf ihre Arbeit empfinden (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Der MBI wird entsprechend dem Vorhandensein und der Schwere der emotionalen Erschöpfung, der Depersonalisation und des verminderten Gefühls der persönlichen Erfüllung bewertet. Personen werden mit Burnout-Syndrom diagnostiziert, wenn sie einen Grenzwert des MBI überschreiten. Die genauen Abschneidewerte für Juristinnen wurden jedoch nicht ermittelt. Dies hat zur Folge, dass die diagnostischen Kriterien für das Burnout-Syndrom zwischen den Studien liegen, was Vergleiche von einer Studie zur anderen erschwert (MASLACH et al., 2001).

Andere Erkrankungen können sich mit dem Burnout-Syndrom überschneiden, einschließlich moralischer Belastung, wahrgenommener unzureichender Pflege und Mitgefühl Müdigkeit (auch als sekundärer traumatischer Stress bezeichnet) (SHANAFELT et al., 2012).

Moralische Belastungen treten auf, wenn eine Person die ethischen und angemessenen Maßnahmen kennt, sich aber daran gehindert fühlt, die spezifische Maßnahme durchzuführen. Moralische Belastungen können mit inneren Zwängen zusammenhängen, wie z. B. Zweifel, Angst vor der Entstehung eines Konflikts und Mangel an Vertrauen (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).



Moralische Belastungen können auch mit externen Zwängen zusammenhängen, wie Ungleichgewichte in der wahrgenommenen Macht (z. B. zwischen einem Anwalt und einem Richter), unzureichenden Kommunikationsstrategien und dem Druck, Kosten zu senken oder rechtliche Konsequenzen zu vermeiden. Rechtsanwälte halten Sorgfalt im Allgemeinen für unangemessen, wenn sie nicht mit ihren persönlichen Überzeugungen oder beruflichen Kenntnissen übereinstimmt. Beispiele für wahrgenommene unzureichende Pflege sind: (1) Unterschiede im Umfang der bereitgestellten Pflege und der erwarteten Prognose (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Fatigue ist gekennzeichnet durch eine allmähliche Verringerung der Inkompetenz im Laufe der Zeit, die aus einem kumulativen und anhaltenden Wunsch resultiert, Klienten in ihrem Kampf um Freiheit zu helfen, insbesondere wenn sicher ist, dass sie nicht schuldhaft sind; sie wird manchmal als Pflegekosten bezeichnet (MASLACH et al., 2001).

Moralische Angst, unzureichende Versorgung und Mitgefühl Müdigkeit treten bei Angehörigen der Rechtsberufe auf, insbesondere bei Frauen. Die Wahrnehmung unzureichender Betreuung tritt beispielsweise bei 25 % der Anwältinnen auf (SHANAFELT et al, 2012).

Von den wenigen existierenden Studien zu Fatigue scheint organisatorische Unterstützung ein wichtiger Faktor bei der Milderung der Auswirkungen von Burnout zu sein. Studien zu Faktoren, die mit Burnout und sekundären Trauma in Zusammenhang stehen, wurden unter 66 Anwälten in den Vereinigten Staaten mit Hilfe des Oldenburg Burnout Inventory und der Secondary Traumatic Stress Scale getestet. Die Ergebnisse dieser Studie zeigten, dass eine geringe Wahrnehmung von organisatorischer Unterstützung zusammen mit der Arbeitszeit mit einem signifikant höheren Burnout einherging (CHERNISS, 2010b).

Das forensische Interview selbst führte dagegen nicht zum Burnout. In ähnlicher Weise wurden die Auswirkungen von sekundärem Stress in einer nicht zufälligen Stichprobe von 256 Anwälten unter Verwendung der Secondary Scale Traumatic Stress bewertet und festgestellt, dass der Grad der beruflichen Unterstützung, den die Interviewer



sowohl innerhalb als auch außerhalb ihrer Agenturen erhielten, in einem signifikanten Zusammenhang mit dem Ausmaß von erlebten Stress (ARAÚJO, 2018).

Laut dieser Studie sind andere Faktoren, die sich auf arbeitsbedingten Stress auswirken, schlechte Aufsicht, Doppelrollen innerhalb der Organisation, mangelnde Selbstfürsorge Ausbildung und unzureichende Teamarbeit. Um zu verstehen, wie juristische Organisationen Burnout reduzieren und die Arbeitszufriedenheit von Anwälten und anderen Berufstätigen verbessern können, verwendeten Bonach und Heckert (2012) eine elektronische Querschnittsbefragung mit Anwälten im Nordosten der Vereinigten Staaten (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; ARAÚJO, 2018).

Von 222 Befragten bezeichneten sich die meisten als „Experten für forensische Befragungen“; Viele gaben jedoch ihre Berufserfahrung als Polizeibeamter, Jugendfürsorger, Mediziner, Psychiater oder Staatsanwalt an. Etwa ein Drittel der Befragten gab an, aktuell Burnout zu haben, basierend auf dem Oldenburg Burnout Inventory (BONACH und HECKERT, 2018).

Die Ergebnisse zeigten, dass die Arbeitszufriedenheit signifikant höher war, wenn Anwälten nach einem schwierigen Vorstellungsgespräch eine Auszeit gewährt wurde, um sich vom Arbeitsumfeld zu lösen. Eine hohe Arbeitszufriedenheit war eng mit dem Gefühl verbunden, sich unterstützt zu fühlen und mehr Kontrolle über ihre Arbeit zu haben (BONACH und HECKERT, 2018).

Die Unterstützung innerhalb und außerhalb ihrer beruflichen Verpflichtungen war der Schlüssel zur Burnout-Prävention. Diese Studien heben die Auswirkungen hervor, die Management bei der Förderung der Arbeitszufriedenheit haben kann, während Burnout gemildert wird, um eine stabile, langfristige Belegschaft zu fördern (PERRON und HILTZ, 2006).

Das Burnout-Syndrom ist kein spezifisches Krankheitsbild mit klar definierten Kriterien. Bis heute gibt es weder einen objektiven Krankheitsmarker noch eine einheitliche Definition der Symptome, die das Burnout-Syndrom charakterisieren (MASLACH et al., 2001).



Die von Maslach und Jackson (1981) operationalisierten Symptom Dimensionen seien neben a) Arbeits Erschöpfung die wohl am häufigsten verwendeten und am besten erforschten gewesen, beschrieben die Autoren; b) Entfremdung und zynische Einstellung zur Arbeit; und c) verringerte Produktivität bei der Arbeit. Mit dem Maslach Burnout Inventory (MBI) können die mit Burnout einhergehenden Symptome standardisiert individuell erfasst und der Schweregrad des Burnout-Syndroms bestimmt werden. Typische berufsbezogene Items des MBI-Fragebogens wären zum Beispiel "Am Ende eines Praxistages bin ich fertig" (Erschöpfung); "Ich behandle Patienten mit Gleichgültigkeit" (Entfremdung) und "Ich kann mit den Problemen der Patienten nicht gut umgehen" (Ineffektivität) (BENEVIDES-PEREIRA, 2001); (BONACH und HECKERT, 2018).

Befürworter der Burnout-Hypothese meinen, dass Arbeit Entfremdung und vor allem Unzufriedenheit mit der beruflichen Leistung für den Burnout-Begriff wenig Bedeutung haben, wohl aber für das vitale emotionale Radikal. Als Kardinalsymptome stehen körperliche und kognitive Erschöpfung im Vordergrund (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Andererseits versuchen andere Ansätze, Burnout als einen klinischen Prozess zu definieren, in dessen Verlauf mehrere Symptome auftreten können. Das Burnout-Syndrom wird in der ICD-10 nicht als Diagnose geführt, sondern unter der Nummer Z73.0 unter den Problemen der Lebensbewältigung. Z73 wird als Faktor aufgeführt, der den Gesundheitszustand beeinflusst und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten führt (PERRON und HILTZ, 2006).

Das Burnout-Syndrom hat also einen Krankheitswert, ist aber keine anerkannte somatische oder psychiatrische Erkrankung. Dies mag erklären, warum die Burnout-Forschung in den letzten Jahren in mehreren Bereichen Fortschritte gemacht hat, einschließlich der Arbeits- und Organisationspsychologie. Da Burnout keine offiziell anerkannte Krankheit ist, hat dies weitreichende Folgen für behandelnde Ärzte der Berufsunfähigkeitsversicherung und Gesundheitsdienstleister (PERRON und HILTZ, 2006).



Die zunehmende Akzeptanz körperlicher Beschwerden ohne objektiven Befund (z. B. somatoforme Störungen und Fibromyalgie) bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist für Kliniker zu einer täglichen Herausforderung geworden (CHERNISS, 2010b).

Die Zukunft wird zeigen, ob Bemühungen funktionieren, Burnout als somatisches Syndrom zu verstehen. Aufnahme als anerkannte medizinische Krankheit auf Achse III in das DSM-V oder in zukünftige Versionen des ICD (ARAÚJO, 2018).

3. METHODISCHES DESIGN

Der Forschungsschwerpunkt wird qualitativ und quantitativ sein. Das heißt, es werden die numerischen Daten bei einer Analyse der Qualität dieser Daten berücksichtigt, wobei das Lesen ihres Inhalts berücksichtigt wird (MORAES, 2014).

Die Bevölkerung bestand aus der Gesamtzahl der Anwältinnen in der Stadt Manaus, Bundesstaat Amazonas, Brasilien, bei denen psychische Probleme diagnostiziert wurden, insgesamt 23. Das heißt, als eine Suche danach durchgeführt wurde, wie viele weibliche Anwälte nicht arbeiten, wurde im Abschnitt OAB des Bundesstaates Amazonas, Brasilien, festgestellt, dass es insgesamt etwas mehr als 40 waren. Bei der Eingabe ihrer Unterlagen fiel auf, dass 23 eindeutig als Burnout-Syndrom beschrieben waren. So waren sie sich sicher, als das Problem diagnostiziert wurde. (GIL, 2014).

Die Stichprobe bestand aus 5 von 23 von der Arbeit beurlaubten Anwältinnen mit einem medizinischen Bericht über das Burnout-Syndrom, was 21,74 % der Bevölkerung von Anwältinnen in der Stadt Manaus, Bundesstaat Amazonas, Brasilien, mit irgendeiner Art von psychologischem Problem ausmacht. Die Einschlusskriterien waren Anwälte mit nachgewiesenem Burnout-Syndrom, das heißt, es wurde in den Dokumenten der Sektion OAB des Bundesstaates Amazonas verifiziert, die sich mit den Gründen für die Abwesenheit von der Arbeit und ihrem medizinischen Bericht befassen, denn wenn wir von Diagnose sprechen, sprechen wir über Beweise von Fällen. Als Ausschlusskriterium wurden alle Fälle betrachtet, bei denen noch keine abgeschlossene Diagnose Burnout-Syndrom vorliegt (MORAES, 2014).



Als Messinstrument diente der Fragebogen. Diese Form wurde aufgrund der COVID-19-Pandemie gewählt, die die Durchführung einer Umfrage durch die Fokusgruppe, die die ursprüngliche Absicht dieser Arbeit war, verhinderte. Daher beschloss er, einen Fragebogen per E-Mail unter Einhaltung der von den Gesundheitsbehörden empfohlenen sozialen Distanzierung zu verwenden (GIL, 2014).

Der Fragebogen wurde unter Berücksichtigung des Kopenhagener Burnout-Inventars erstellt, dem am häufigsten verwendeten Instrument zur Messung von Burnout. Das zweite Instrument war der Lipp-Test, der die gleiche Situation misst wie das Burnout-Inventar, also den Erschöpfungsgrad der Menschen misst. Das Interview ist eine der meistgenutzten Datenerhebungstechniken in den Sozialwissenschaften: „Als Datenerhebungstechnik ist das Interview durchaus geeignet, Informationen darüber zu erhalten, was Menschen wissen, glauben, erwarten, fühlen oder wollen, zu tun, zu tun oder taten, sowie über ihre Erklärungen oder Gründe bezüglich der vorangegangenen Dinge“ (GIL, 2014).

In diesem Sinne wurde das semi-direktive Interview gewählt, bei dem die Befragten aufgefordert werden, eine Reihe offener Fragen zu beantworten, ohne einer starren Reihenfolge zu folgen und entsprechend ihrer eigenen Sprache, was ihnen einen erheblichen Freiheitsgrad bei der Herangehensweise an die Fragen lässt gestellte Fragen (GIL, 2014).

Das Interview wurde so aufgebaut, dass die von den Indikatoren des Analysemodells vorgeschriebenen Informationen gesammelt werden konnten, um die formulierten Hypothesen zu testen, wobei versucht wurde, Fragen zu jedem dieser Indikatoren zu enthalten. Laut Moraes (2014, S. 124) ist der Fragebogen „die Untersuchungstechnik, die aus einer mehr oder weniger großen Anzahl von Fragen besteht, die Menschen schriftlich vorgelegt werden, mit dem Ziel, Meinungen, Überzeugungen, Gefühle, Interessen, Erwartungen, erlebte Situationen zu erfahren etc.“

Das Interview wurde per E-Mail geführt. Der Forscher kontaktierte die Personen, die zufällig ausgewählt wurden, um an der Studie teilzunehmen, telefonisch und schickte beim Sammeln ihrer jeweiligen E-Mails den Fragebogen, damit er beantwortet werden



konnte, und stand für jede Klärung zur Verfügung. Das Interview beinhaltete die Art des Interviews, Fragen und einen Interviewleitfaden (GIL, 2014).

4. ERGEBNISSE

4.1 KOPENHAGEN BURNOUT-INVENTAR

Das Kopenhagener Burnout-Inventar zeigt das extrem hohe Burnout-Risiko am Arbeitsplatz.

Tabelle 4.1 – Kopenhagener Burnout-Inventar, 1. Teil

Eigenschaften	Stufe			
	Sehr	Kleine	Je	Oft
Sind Sie es leid, sich täglich mit dem Gesetz zu beschäftigen?	4	0	1	0
Fühlen Sie sich nach einem Arbeitstag erschöpft?	5	0	0	0
Fühlen Sie sich erschöpft, wenn Sie aufwachen und denken, dass es ein weiterer Arbeitstag wird?	4	0	1	0
Fragen Sie sich, wie lange Sie als Anwalt arbeiten müssen?	4	0	0	1
Haben Sie das Gefühl, dass jede Stunde des Arbeitstages anstrengend ist?	5	0	0	0
Wie oft denkst du, wirst du krank, weil du dich zerbrechlich fühlst?	3	0	1	1
Haben Sie Lust auf Freizeit mit Familie und/oder Freunden?	0	3	1	1
Verursacht Ihre Arbeit emotionalen Stress bei Ihnen?	5	0	0	0
Verursacht Ihre Arbeit Frustration?	5	0	0	0
Denken Sie, dass Ihre Arbeit im Moment irrelevant ist?	2	1	1	1
Sind Sie erschöpft von den Macken Ihrer Arbeit?	3	0	1	1

Quelle: Per E-Mail durchgeführte Feldbefragung (2020)

RC: 114463

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesetz/frau-rechtsanwaeltin>



So wird bei Analyse der Tabelle 4.1 das hohe Stresslevel der befragten Anwältinnen und Anwälte deutlich, was die Diagnose eines Burnout-Syndroms ermöglicht (SHANAFELT et al, 2012).

Wie aus der vorgenannten Tabelle ersichtlich ist, ist die berufliche Tätigkeit von Rechtsanwältinnen mit Stress verbunden. Die Daten sind erheblich, da die Arbeit eines Anwalts eine Tätigkeit der Unterstützung und Einhaltung von Normen ist, gerade gegenüber denen, die sich nicht an Normen gehalten haben, was eine Konfliktsituation zwischen zwei juristischen Personen beendet.

Tabelle 4.2 – Kopenhagener Burnout-Inventar, 2. Teil

Eigenschaften	Stufe		
	Täglich	Manchmal	Niemals
Wie oft bist du müde?	4	1	0
Wie oft fühlen Sie sich ausgelaugt?	4	1	0
Wie oft fühlen Sie sich emotional erschöpft?	5	0	0
Wie oft sagen Sie, Sie können es nicht mehr ertragen?	4	1	0

Quelle: Per E-Mail durchgeführte Feldbefragung (2020)

Tabelle 4.2 zeigt, dass die Tätigkeit eines Anwalts auf diese Weise eine intensive Konzentration des für die Durchsetzung der Rechtsnormen verantwortlichen Berufs erfordert. Castro et. al. (2012, S. 6) in einer Studie über Stress am Arbeitsplatz: „Es scheint, dass 100,00 % der Befragten bei den von ihnen ausgeübten Tätigkeiten sehr konzentriert sein müssen, was zu intensiver körperlicher und psychischer Ermüdung führt“. Was zu Ermüdung führt, sind Arbeiten, bei denen ein Fehler großen Schaden anrichten oder die Sicherheit anderer gefährden kann. Ständige Wachsamkeit und die Angst, Fehler zu machen, können bei den am stärksten gefährdeten Personen zu psychischer Erschöpfung und psychosomatischen Manifestationen führen.



4.2 ANWENDUNG DES BURNOUT-SYMPTOME-SYMPTOME-INVENTARS FÜR ERWACHSENE

Nach der Anwendung des LIPP-Belastende Symptom Inventars wurde den Juristen ein Fragebogen mit zehn Fragen vorgelegt, deren Ergebnisse im ersten Teil dieser Studie dargestellt wurden.

Tabelle 4.3 – Lipp-Test – Burnout-Syndrom-Symptomverzeichnis, angewandt auf Rechtsanwälte

Lipp-Test – ISSL – Belastende Symptom Inventar für LIPP-Erwachsene. DATUM / /
Phase I - Alarm (Alarm)
SYMPTOME IN DEN LETZTEN 24 STUNDEN
(0,00 %) Kalte Hände und/oder Füße
(100,00 %) Mundtrockenheit
(60,00 %) Knoten oder Schmerzen im Magen
(60,00) Vermehrtes Schwitzen (viel Schwitzen)
(80,00%) Muskelverspannungen (Muskelschmerzen)
(80,00 %) Kieferpressen/Zähneknirschen
(0,00 %) Vorübergehender Durchfall
(100,00 %) Schlaflosigkeit, Schlafstörungen
(0,00 %) Tachykardie (beschleunigter Herzschlag)
(60,00 %) Keuchende, abgehackte Atmung



(80,00 %) Plötzlicher und vorübergehender Bluthochdruck

(100,00 %) Veränderung des Appetits (viel oder wenig)

(100,00 %) Plötzlicher Motivationsverlust

(0,00 %) Plötzliche Begeisterung

(0,00%) Plötzlicher Wunsch nach neuen Projekten

Phase II - Widerstand (Kampf)

SYMPTOME IM LETZTEN MONAT

(100,00 %) Gedächtnisprobleme, Vergesslichkeit

(100,00 %) Allgemeines Unwohlsein ohne Ursache

(20,00 %) Kribbeln in den Extremitäten (Füße/Hände)

(100,00 %) Ständige körperliche Abnutzung

(100,00 %) Veränderung des Appetits

(20,00%) Auftreten von prob. dermatologisch (Haut)

(80,00 %) Arterielle Hypertonie (Bluthochdruck)

(100,00 %) Ständige Müdigkeit

(20,00 %) Längere Gastritis = Brennen, Sodbrennen

(20,00 %) Schwindel – Schwebefühl

(80,00 %) Übermäßige emotionale Sensibilität

(100,00 %) Zweifel an sich selbst



(60,00) Gedanken zu einem einzelnen Thema Übermäßige Reizbarkeit

(40,00 %) Verringerte Libido = sexuelles Verlangen

Phase III - Erschöpfung (Erschöpfung)

SYMPTOME IN DEN LETZTEN 3 (DREI) MONATEN

(20,00 %) Häufiger Durchfall

(40,00 %) Sexuelle Schwierigkeiten

(20,00 %) Extremitäten – Hände/Füße Kribbeln

(100,00 %) Schlaflosigkeit

(0,00 %) Nervöse Zuckungen

(80,00 % bestätigte arterielle Hypertonie

(20,00%) Längere Hautprobleme

(100,00 %) Extreme Veränderung des Appetits

(20,00 %) Tachykardie (beschleunigter Herzschlag)

(20,00 %) Häufiger Schwindel

(0,00) Arbeitsunfähigkeit

(60,00 %) Alpträume

(100,00 %) Gefühl der Inkompetenz in allen Bereichen

(100,00 %) Bereitschaft, vor allem wegzulaufen

(100,00 %) Apathie, Nichtstun Bereitschaft



(100,00 %) Übermäßige Müdigkeit

(40,00 %) Ständiges Nachdenken über dasselbe Thema

(80,00 %) Reizbarkeit ohne ersichtlichen Grund

(100,00 %) Tägliche Qual oder Angst

(100,00 %) Emotionale Überempfindlichkeit

(100,00 %) Verlust des Humors

Phase IV - Erschöpfung (völlige Widerstandslosigkeit)

SYMPTOME IN DEN LETZTEN 3 (DREI) MONATEN

(40,00 %) Sexuelle Schwierigkeiten

(20,00 %) Kribbeln der Extremitäten – Hände/Füße Schlaflosigkeit

(0,00 %) Nervöse Zuckungen

(80,00 %) Bestätigte arterielle Hypertonie

(20,00%) Längere Hautprobleme

(0,00 %) Tachykardie (beschleunigter Herzschlag)

(0,00 %) Häufiger Schwindel

(0,00 %) Geschwür

(100,00) Gefühl der Inkompetenz in allen Bereichen

(100,00 %) Bereitschaft, vor allem wegzulaufen

(100,00 %) Apathie, Nichtstun Bereitschaft

**(100.00) Übermäßige Müdigkeit**

- Ab 7 Symptomen: die Phase des Kontakts mit der Stressquelle mit ihren typischen Empfindungen, in der der Organismus aus dem Gleichgewicht gerät und sich durch Anpassung auf die etablierte Situation einstellt. Sie sind unangenehme Empfindungen, die Bedingungen für die Reaktion auf sie schaffen und für das Überleben des Individuums von grundlegender Bedeutung sind).
- Auftreten von 4 oder mehr Symptomen: Dies ist eine Zwischenphase, in der der Organismus versucht, wieder ins Gleichgewicht zu kommen. Es ist anstrengend, vergesslich, ermüdend und zweifelhaft. Anpassung oder Eliminierung von Stressoren und daraus folgende Neuausrichtung und Harmonie können in dieser Phase auftreten oder als Ergebnis der Nichtanpassung und/oder Eliminierung der Stressquelle in die nächste Phase übergehen).
- Ab 9 Symptomen: Es ist die „kritische und gefährliche“ Phase, mit einer Art Rückfall in die erste Phase, wie auch immer verschlimmert und mit körperlichen Beeinträchtigungen bei Krankheitsformen).

Quelle: Feldforschung (2020) adaptiert von Lipp (2003).

Tabelle 4.3 zeigt das Stressniveau am Arbeitsplatz, das psychosomatische Situationen bei den Personen verursacht, die am anfälligsten für diese Art von Problemen sind, was sicherlich auf eine psychische Anfälligkeit hinweist. Also in der Frage: Fühlen Sie sich nach einem Arbeitstag erschöpft? Alle antworteten mit Ja, dass sie sich bei ihrer Arbeit sehr erschöpft fühlen. Diese Situation intensiver Ermüdung am Arbeitsplatz ist eines der Merkmale des Burnout-Syndroms. Pathogenetisch führt das komplizierte Zusammenspiel zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und beruflichen Umweltfaktoren des Burnout-Syndroms mittel- und langfristig in eine verhängnisvolle emotionale, körperliche, psychosoziale und vor allem berufliche Sackgasse wie starke Müdigkeit (MUROFUSE et al., 2005; MASLACH et al., 2001).



5. DISKUSSION

Für Torres (2013) wird dies als "doppelte Sozialisation" bezeichnet, eine strukturelle Erklärung des Phänomens der geschlechtsspezifischen Ungleichheit auf dem Arbeitsmarkt, die geliefert und eine systematische Verknüpfung von Klassen und theoretischen Geschlechter Argumenten vorgenommen werden kann. Warum passiert das immer noch? Warum trotz erreichter Chancengleichheit in Bildung und Ausbildung so viele Frauen ihr Leben immer noch so planen, dass sie im allgemeinen System sozialer Ungleichheit nur Grundpositionen erreichen können. Die Versuchung ist groß, sich an dieser Stelle sofort der Sozialpsychologie zuzuwenden, wo die theoretischen Argumente der Sozialisation fallen. Also die Tatsache, dass sie Doppelschichten arbeiten, wie zum Beispiel die Hausarbeit (ARAÚJO, 2018).

Torres (2013) ist der Grund, warum Frauen selbst denken, dass dies ein "weibliches Problem", "weibliche Fähigkeit zur Hausverwaltung Arbeit" oder "weibliche Moral" ist. Es soll nicht die empirische Gültigkeit in Frage stellen, aber diese doppelte Reise kann Stress verursachen und sich von dort zum Burnout-Syndrom entwickeln.

Kinder zu haben erhöht zweifellos die Verantwortung und verstärkt die doppelte Arbeitszeit von Anwälten. Daher sind die sozialen Bedingungen hart und gelten für alle berufstätigen Frauen, die Kinder haben und von ihnen betroffen sind – unabhängig von ihrem Berufsleben (ARAÚJO, 2018).

Diese Situation produziert arbeitsmarkt spezifische Reproduktionen geschlechtsspezifischer Ungleichheiten. Laut Torres (2013) haben Männer, obwohl sie Kinder haben, nicht die gleiche Beziehung wie eine Frau zu ihren Kindern.

Die Tatsache, dass die Kinder minderjährig sind, verstärkt die Verantwortung der Anwältinnen-Mütter, da sie vollständig von ihren Müttern und Vätern abhängig sind, wobei die Mutter für eine Reihe von täglichen Aufgaben mit den Kindern verantwortlich ist, wie z. B. Fragen der Körperpflege, Sicherheit, Essen usw. Im sozialen Bereich passiert dasselbe: Der Arzt ist besser, weil er erfahrener ist. Der Ingenieur ist erfahrener und so weiter (ARAÚJO, 2018).



Diskutiert wird der Wert der Erfahrung für die Ausübung bestimmter Tätigkeiten in bestimmten Funktionen, wie im Rechtsfall. Damit Vasconcelos (2012, S. 3) ein hervorragender professioneller Anwalt ist, müssen folgende Merkmale beachtet werden:

Ein Profi sein müssen, der über die grundlegenden Kenntnisse des Berufs verfügt und diese mit dem erforderlichen kritischen Sinn und der Kenntnis der ihn umgebenden Realität ausüben möchte, um eine sehr sorgfältige Analyse des Inhalts durchzuführen und mit ausreichender Vorbereitung, um auf der Grundlage dieses gleichen Wissens neues Wissen zu produzieren, wobei Innovation, Kreativität und Originalität als Quelle der Wissensvermittlung genutzt werden; besitzen ein gutes kritisches Gespür für soziokulturelle Zusammenhänge und besitzen die Gabe des Forschers. Wie aus den Worten des oben genannten Autors hervorgeht, reicht es nicht aus, nur Wissen zu haben, obwohl es unerlässlich ist, sondern eine ausreichende Vorbereitung zu haben. Diese ausreichende Vorbereitung bezieht sich eindeutig auf die Frage der Erfahrung (TORRES, 2013; ARAÚJO, 2018).

Berufserfahrung ist dabei ein wichtiger Schritt. Advocacy oder ihr Prozess können nicht als etwas Isoliertes verstanden werden, abgesehen von der sozialen Dynamik und ihren Richtungen, leider war die Realität des Rechts in Brasilien das Gegenteil von sozialen Forderungen (VASCONCELOS, 2012).

Die Analyse der Forschung auf dem Gebiet der Arbeitspsychologie zeigt, dass eine ihrer zentralen Stellen die Diagnose der komplexen Befindlichkeit des Arbeitnehmers einnimmt, insbesondere in Situationen mit ausgeprägtem und anhaltendem Stress, der häufig zu einem vollständigen oder teilweisen beruflichen Burnout führt (MASLACH et al., 2001).

Unter den Berufen mit hohem Burnout-Risiko nimmt der Anwaltsberuf einen der Schlüssel Plätze ein, insbesondere wenn es sich um eine Frau handelt. Festzuhalten ist, dass die Prävalenz von Burnout in diesem Beruf Segment höher ist als die Bevölkerungsrate. So kamen in einer Umfrage von 2013 8 von 10 Anwalts Angestellten



zu dem Schluss, dass es die charakteristischen Symptome des Burnout-Zustands waren, die ihr Privat- und Berufsleben beeinträchtigten (ARAÚJO, 2018).

Davon waren 25,00 % Frauen. Das hohe Burnout-Risiko ist auf die Besonderheiten der Tätigkeiten in diesem Bereich zurückzuführen. Typisch für Beschäftigte in diesem Bereich ist: das Vorhandensein einer hohen psychischen Belastung verbunden mit der Wahrnehmung und Erfahrung des Leidens der Menschen; hohe Anforderungen an das Maß an Empathie, um dieses Leiden zu lindern; ein hohes Maß an Verantwortung für die Ergebnisse der Arbeit aufgrund ihrer Spezifität; hohes Identifikations Risiko mit den Problemen der Menschen und ihrer Familien; Bewusstsein des unzureichenden Einflusses auf das Ergebnis des Prozesses aufgrund vieler Faktoren, die nicht kontrolliert und verändert werden können (SHANAFELT et al, 2012; MASLACH et al., 2001).

All diese Faktoren können schwerwiegende Folgen für die geistige und körperliche Gesundheit von Anwälten haben, insbesondere wenn es sich um Frauen handelt. Außerdem ist das Risiko, an Depressionen, Angststörungen und Alkoholismus zu erkranken, besonders hoch. Dies ist auf zusätzliche Stressquellen für diese Kategorie von Anwälten mit Verletzung des zirkadianen Rhythmus zurückzuführen, da tägliche Schichten vorhanden sind, die das Risiko für die Entwicklung chronischer Erkrankungen des kardiovaskulären, endokrinen und gastrointestinalen Systems beeinflussen; hohe Arbeitsbelastung; und folglich das Vorhandensein von unausgewogener körperlicher Aktivität – unerwünschte Ernährungspräferenzen, was zu zusätzlichem psychoemotionalen Stress führt. All dies wiederum erhöht das Risiko von Fehlern im Arbeitsumfeld und der Entstehung späterer Rechtsstreitigkeiten, was sich auch auf die auswirkt berufliches Burnout-Risiko für den Anwalt und führt dazu, dass die Untersuchung dieses Sektors besonders relevant ist (MORNEO et al., 2009).

Neben gesundheitlichen Risiken sind der hohe berufliche Stress und Burnout bei Juristinnen mit einer enormen wirtschaftlichen Belastung verbunden. Zu beachten ist, dass die jährlichen Kosten der Umverteilung der Arbeitszeit sehr hoch sind (MASLACH et al., 2001).



Es versteht sich daher, dass Konzentration für jede Arbeit von grundlegender Bedeutung ist, da sie von der Person, die sie ausführt, volle Leistung und Produktivität der ausgeführten Aufgabe verlangt (MORNEO et al., 2009).

Wie in der Arbeit von Castro et. al. (2012) denken alle von den oben genannten Autoren befragten Personen, dass die Situation intensiver Konzentration körperliche und geistige Ermüdung hervorruft. So geht es auch den Anwälten in diesem Interview, denn ihre Arbeit erfordert permanente Konzentration.

Burnout-gefährdet scheinen jedoch Persönlichkeiten zu sein, die sich bei der Arbeit überanstrengen (sogenanntes Overcommitment), sei es, weil sie schnell aufgenommen werden, unter Zeitdruck stehen, sich nicht abgrenzen können oder weil sie außerhalb der Arbeit unzufrieden sind (SHANAFELT et al, 2012).

Gefährdet scheinen auch autoritäre und zwanghafte Persönlichkeiten mit Angst vor Kontrollverlust zu sein, denen es schwer fällt, die Arbeit zu verlassen oder Hilfe anzunehmen, wenn Hilfe benötigt wird. Mehrere Faktoren bestimmen das Stresspotenzial und damit die Toxizität des Arbeitsplatzes in Bezug auf die Entwicklung eines Burnout-Syndroms (MORNEO et al., 2009).

Der Anwaltsberuf ist eine Tätigkeit mit hohem Risiko, da diese Berufsgruppen in ihrem täglichen Leben mit den Erwartungen der Menschen zu tun haben. In der Literatur wird darauf hingewiesen, dass Anwälte zu den Berufsgruppen gehören, die am meisten unter Stress leiden, da sie ständig den Erwartungen der Menschen ausgesetzt sind und oft in Situationen menschlicher Probleme mit viel Konflikt und Spannung eingreifen müssen (MORNEO et al., 2009).

Daher wird das Arbeitsumfeld dieser Fachkräfte als Bedrohung für ihre persönlichen und beruflichen Bedürfnisse wahrgenommen, was Moreira (2009) als arbeitsbedingten Stress definiert. Ungünstig sind Bedingungen (z. B. lange Arbeitszeiten, zu viel Verantwortung), a) wenig Handlungsspielraum bei der Arbeit (mangelnde Kontrolle), b) geringe Leistungsentlohnung und c) geringe soziale Unterstützung. Bei dieser Konstellation besteht ein erhöhtes Mehrfach Risiko für emotionale, psychosomatische



Erschöpfung. Beschwerden und Unzufriedenheit, also übertriebene und ausgabefreudige Persönlichkeiten, stellen das größte Risiko dar.

Es besteht ein prospektiver Zusammenhang zwischen Burnout und Arbeitsausfall von mehr als drei Tagen aufgrund körperlicher und psychischer Erkrankungen. Das wirtschaftliche Ergebnis. Laut einer Studie des Sekretariats der Anwaltskammer von São Paulo kosten die gesundheitlichen Auswirkungen von Arbeitsstress die Anwälte selbst jährlich viel (SHANAFELT et al., 2012).

Die Diskrepanz zwischen den persönlichen Zielen und Idealen eines Menschen und den Anforderungen der beruflichen Realität erzeugt innere Spannungen. Diese Diskrepanzen können als allmählich wahrgenommene oder lange Zeit unbemerkte Stressoren verstanden werden (MORNEO et al., 2009).

Ein Blick auf die Tabellen 4.1 und 4.2 zeigt die hohe Stressbelastung der befragten Berufstätigen: Die Diskrepanz zwischen den persönlichen Zielen und Idealen einer Person und den Anforderungen der beruflichen Realität führt zu inneren Spannungen. Diese Diskrepanzen können als allmählich wahrgenommene oder lange Zeit unbemerkte Stressoren verstanden werden Moss (2016, S. 133).

Entscheidend für die Entstehung von Burnout ist, ob eine Person körperliche und seelische Stressreaktionen rechtzeitig erkennt (d. h. bevor sie chronisch werden und in gewissem Maße neurobiologisch unabhängig und kompetent genug werden, um die Stresssituation zu entschärfen). nicht funktionieren, ist die Folge eine psychophysische Erschöpfung des gesamten Organismus, bedingt durch Überforderung Tendenzen bei Menschen, die nie gelernt – oder vergessen – haben, ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen und irgendwann (MUROFUSE et al., 2005).).

Um die Ergebnisse der empirischen Untersuchung zum beruflichen Burnout bei Juristinnen zu diskutieren, muss man also auf die Interpretation der Begriffe „beruflicher Stress“ und „beruflicher Burnout“ in der modernen Auslandswissenschaft zurückkommen. Es sei darauf hingewiesen, dass die untersuchten Konzepte in der psychologischen Forschung ausführlich betrachtet werden, während diese Begriffe in



medizinischen Publikationen keine eindeutige Interpretation haben (MORNEO et al., 2009; SHANAFELT et al., 2012).

In einer groß angelegten Überprüfung ausländischer Studien (786 Werke wurden analysiert) wurden nur 29 Originalwerke gefunden, der Rest waren Zitate der letzteren, dennoch bezogen sich von den 29 gefundenen Werken nur 3 auf die Gattung (MUROFUSE et al., 2005).

Es gibt keine allgemein akzeptierten Definitionen dieser Konzepte. Als Hauptansätze für die Entwicklung des Berufs Stresskonzepts stechen hervor: Umwelt, unter Betonung der Unzulänglichkeit der Arbeitsbedingungen für Humanressourcen; transaktional, wobei die Rolle verschiedener psychologischer Faktoren betont wird; regulatorischer Stress, der die Dynamik des psychischen Zustands unter ungünstigen Bedingungen betont (MOREIRA et al., 2009).

In seiner allgemeinsten Form kann der Begriff "beruflicher Stress" als eine Reihe von Arbeits Merkmalen verstanden werden, die mit dem Risiko eines beruflichen Burnouts, also einer negativen Reaktion der Psyche und des Körpers, verbunden sind (MOSS 2016, S. 133).

Ursprünglich wurde der Begriff "professionelles Burnout" 1974 von dem amerikanischen Psychiater H. Freudenberger eingeführt. Zunächst wurde darunter ein allgemeiner Erschöpfungszustand verbunden mit einem Gefühl der Nutzlosigkeit und Unzufriedenheit verstanden. K. Maslach, einer der führenden Experten in der Erforschung von Burnout, hat dieses Phänomen ausführlich als einen besonderen Zustand beschrieben, der folgende Parameter auf Seiten der Persönlichkeit umfasst: Gefühl emotionaler Erschöpfung (verringerte Aktivität, Interessenverlust, Frustration); Entpersönlichung, Förmlichkeit im Umgang mit Menschen, Anzeichen von Gefühllosigkeit und Zynismus; Reduktion der persönlichen Leistungsfähigkeit (negatives Selbst- und Berufsbild – Gefühl des Verlusts beruflicher Kompetenzen) (MASLACH et al., 2001).



1983 stellte E. Macher in seiner Arbeit eine Liste von Symptomen dieses Phänomens zusammen, die Folgendes umfasste: Physiologische Symptome: chronische Müdigkeit, Überarbeitung, Erschöpfung, Schlaflosigkeit und begleitende chronische Erkrankungen; psychische Symptome: negative Einstellung gegenüber Kunden, Chefs, Kollegen und Mitarbeitern mit Verantwortung; negative Emotionen und Zustände (Wut, Reizbarkeit, Angst, Erregung, Schuld). Unproduktive Bewältigung: Tabak, Kaffee, Alkohol, Drogen, übermäßiges Essen (SHANAFELT et al, 2012).

Burnout wird als weit verbreitetes Phänomen in der modernen Gesellschaft dargestellt, das zunehmend die Aufmerksamkeit von Forschern und Fachleuten auf sich zieht [9]. Allerdings bleibt die Frage, ob Burnout als Krankheit anzusehen ist, wissenschaftlich umstritten (MORNEO et al., 2009).

Die Diagnose "Burnout" fehlt in der 5. Auflage des Diagnostischen und Statistischen Handbuchs Psychischer Störungen, während Burnout in der 10. Ausgabe der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) den Code Z73 trägt. 0 und ist definiert als ein Zustand vitaler Erschöpfung. Darüber hinaus wurde die Burnout-Diagnose in mehreren Ländern wie Schweden und Norwegen als Rechtsgrundlage für Krankschreibungen anerkannt (MUROFUSE et al., 2005).

Vor allem fiel auf, dass die Hauptgründe für Burnout bei den befragten Anwältinnen und Anwälten persönliche Faktoren und die unzureichende Fähigkeit der zu Burnout neigenden Berufstätigen waren, sich selbst zu versorgen (MOREIRA et al., 2009).

So wurde deutlich, dass es beim Erkennen von Burnout-Symptomen nicht um die psychologischen Faktoren der Persönlichkeit geht, sondern um die Umweltfaktoren und die Arbeitsorganisation Moss (2016, S. 133).

Aronson et al. (2016) führten eine systematische Überprüfung von 25 wissenschaftlichen Artikeln durch, um systematische Beweise für einen Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und der Entwicklung von Burnout-Symptomen in analysierten Studien von 1990-2013 in Europa, Nordamerika, Australien und Neuseeland zu finden.



Das GRADE-System wurde mit einer 4-Punkte-Evidenzskala verwendet. Es wurde festgestellt, dass ein hohes Maß an sozialer Unterstützung und Gerechtigkeit am Arbeitsplatz vor emotionaler Erschöpfung schützt. Hohe Anforderungen, geringe Kontrolle am Arbeitsplatz, hohe Arbeitsbelastung, niedrige Bezahlung und Arbeitsplatzunsicherheit erhöhen das Burnout-Risiko (MUROFUSE et al., 2005).

Der Mangel an Pflegestandards sowie das Vorhandensein sozialer Stigmatisierung in Bezug auf Burnout führen zur Entstehung unproduktiver Bewältigungsstrategien, die diesen Zustand unterstützen und verstärken (SHANAFELT et al, 2012).

Um als Stresssituation in Phase I, Alarm genannt, betrachtet zu werden, müssen 7 (SIEBEN) oder mehr Symptome auftreten. Für diese Studie wurde eine Prävalenz von 20,00 % der Indikationen für jedes Symptom berücksichtigt. In diesem Fall waren die angegebenen Artikel mit mehr als 20,00 % der Vorkommen: Trockener Mund (100,00); 60,00 % Knoten- oder Bauchschmerzen; 60,00 % Zunahme des Schwitzens (viel Schweiß); 80,00 % Muskelverspannung (Muskelschmerz); 80,00 % Kieferpressen/Zähneknirschen; 100,00 % Schlaflosigkeit, Schlafstörungen; 60,00 % Keuchen, zerlumpt; 80,00 % der plötzlichen und vorübergehenden Hypertonie; 100,00 % Veränderung des Appetits (viel oder wenig); 100,00 % plötzlicher Motivationsabfall. In den Studien von Lipp (2013) ist die Alarmphase am seltensten, was durch die Angaben der Probanden bestätigt wurde.

Dasselbe Kriterium aus Phase I wurde für Phase II, Widerstand (Kampf) genannt, übernommen, die signifikantesten Ergebnisse waren die folgenden: 100,00 % Gedächtnisprobleme, Vergesslichkeit; 100,00 % allgemeines Unwohlsein ohne Ursache; 100,00 % ständige körperliche Abnutzung; 100,00 % Veränderung des Appetits; 80,00 % der arteriellen Hypertonie (Bluthochdruck); 100,00 % Dauermüdigkeit; 80,00 % übermäßige emotionale Sensibilität; 100,00 % Selbstzweifel; 60,00 % Gedanken zu einem einzelnen Thema Übermäßige Reizbarkeit; und 40,00 % Abnahme der Libido = sexuelles Verlangen (MUROFUSE et al., 2005).

Für die Diagnose von Stress wird das Auftreten von 4 (vier) oder mehr (Zwischenphase, in der der Körper versucht, wieder ins Gleichgewicht zu kommen,



was bei den meisten Befragten auftrat, wie auch in der Studie von Rossetti et al. gezeigt) (2011, S 4): „Von den Teilnehmern mit hohem Stresslevel war die Widerstandsphase mit 65,75 % am weitesten verbreitet“.

In diesem Zusammenhang handelt die Person also automatisch in dem Versuch, mit ihren Stressoren umzugehen, um ihre innere Homöostase aufrechtzuerhalten. Dies wurde in der Studie mit Militärpersonal in der Stadt Natal - RN beobachtet, die es schaffte, eine höhere Häufigkeit von Teilnehmern zu identifizieren, die sehr stressresistent waren (ROSSETTI et al., 2011).

Damit kommt Lipp (2013) zu den gleichen Ergebnissen wie Rossettis (2011) Studien. Lipps Studie (2013) wurde in der Stadt Rio de Janeiro durchgeführt, wo 50 % der Menschen Stress in der Widerstandsphase aufwiesen, was der sozialen Krise entspricht, mit der die Stadt seit vielen Jahren in Bezug auf die Stadt konfrontiert ist Gewalt, obwohl der Autor diese Hypothese nicht getestet hat.

Die Studien von Rossetti (2011) stimmen also perfekt mit dieser Studie überein, da die Widerstandsphase auch bei den Militärpolizisten der öffentlichen Kette Raimundo Vidal Pessoa am weitesten verbreitet war.

In der dritten Phase, die Erschöpfung (Erschöpfung) genannt wird, ist es notwendig, 9 (neun) oder mehr ("kritische und gefährliche" Phase, mit einer Art Rückkehr zur ersten Phase, aber verschlimmert und mit körperlichen Beeinträchtigungen) zu haben, um als Stress zu gelten auf unterschiedliche Weise) von Krankheiten) (ROSSETTI, 2011).

In diesem Sinne waren die Ergebnisse wie folgt: 40,00 % sexuelle Schwierigkeiten; 100,00 % Schlaflosigkeit; 80,00 % der bestätigten arteriellen Hypertonie; 100,00 % extreme Appetitveränderung; 60,00 % der Alpträume; 100,00 % Inkompetenzgefühl in allen Bereichen; 100,00 % Bereitschaft, vor allem wegzulaufen; 100,00 % Apathie, Nichtstun Bereitschaft, Depression; 100,00 % übermäßige Müdigkeit; 40,00 % ständiges Nachdenken über dasselbe Thema; 80,00 % Reizbarkeit ohne ersichtlichen Grund; 100,00 % der täglichen Qual oder Angst; 100,00 %) der emotionalen Überempfindlichkeit; und 100,00 %) des Verlusts des Humors (ROSSETTI, 2011).



Im Stadium IV müssen 4 Symptome auftreten. Die Ergebnisse waren wie folgt: 40,00 % sexuelle Schwierigkeiten; 80,00 % der bestätigten arteriellen Hypertonie; 100,00 Inkompetenzgefühl in allen Bereichen; 100,00 % Bereitschaft, vor allem wegzulaufen. 100,00 % Apathie, Nichtstunbereitschaft, Depression; und 100,00 für übermäßige Müdigkeit. Bei 9 (neun) oder mehr („kritische und gefährliche“ Phase, gibt es eine Art Rückfall in die erste Phase, jedoch verschlimmert und mit körperlichen Beeinträchtigungen bei Krankheitsformen) (ROSSETTI, 2011).

Auf diese Weise führte das verwendete Instrument zu folgendem Schluss: Bei den Anwälten, die sich in der Widerstandsphase befinden, überwiegen psychische Symptome, wie Angst und Depression, tritt dasselbe in der Erschöpfungsphase auf, dass sie sich befinden Burnout-Syndrom (ROSSETTI, 2011).

6. ABSCHLIESSENDE ÜBERLEGUNGEN

Dieser Artikel beantwortete folgende Frage: Was sind die Reflexe angesichts der täglichen Auseinandersetzungen und Kämpfe der Anwältin in Bezug auf das Burnout-Syndrom? Und laut Untersuchungen, die die Tätigkeit der Interessenvertretung mit Stress und dem Burnout-Syndrom in Verbindung bringen, wird beobachtet, dass die Zuschreibungen dieses Berufs mit dem Fehlen vollständiger Bedingungen für die Ausführung der Arbeit, für die diese Fachleute verantwortlich sind, kollidieren.

Die Umgebungsvariablen beziehen sich auf eine Reihe von hinderlichen Faktoren, die in der als Untersuchungsgegenstand gewählten Doppelschicht der Anwälte vorhanden sind und sich auch auf andere Umgebungen erstrecken; die Anwesenheit des Anwalts im Prozess ist notwendig und im Falle von Anwältinnen im täglichen Leben zu Hause Entwicklung hin zum Burnout-Syndrom oder sogar Depression mit körperlichen und psychischen Symptomen, die von diesen Fachleuten als Folge einer hohen Belastung durch Verpflichtungen wahrgenommen werden, die im Rahmen ihrer Zuschreibungen auferlegt werden. Die Untersuchung belastender Umgebungsvariablen, physischer und psychischer Symptome, die auf das Vorhandensein von Stress hinweisen, und die Untersuchung psychologischer Vulnerabilitäten, die sich auf das Berufs-Universum



beziehen, dienen als Grundlage für die Datenerhebung durch den Fragebogen und die Bestandsaufnahme von Stresssymptomen.

So konnte in dieser Untersuchung der Zusammenhang von Umweltfaktoren mit der beruflichen Befindlichkeit und der Ausprägung körperlicher und seelischer Belastungsreaktionen, belegt durch die Art der Tätigkeit Zuschreibungen, insbesondere bei der Ausübung von Doppelschicht Tätigkeiten in Konfrontation, wahrgenommen werden die Beschränkungen der eingesetzten Ressourcen, der institutionellen, sozialen und familiären Unterstützung und die durch soziale Medien stimulierten Vorurteile.

Wie im theoretischen Rahmen zu sehen ist, beschreiben individuelle Unterschiede psychologische Vulnerabilitäten bei Individuen und zeigen, wie jeder Einzelne mit Stressoren im beruflichen Umfeld umgeht und mit welcher Intensität sie die Ereignisse erleben, die diese Agenten auslösen.

Die bereitgestellten Daten bestätigen die in dieser Arbeit erwähnten Studien mehrerer Autoren, die uns dazu veranlassen, über die negativen Auswirkungen von Stress auf das Berufs-Universum von Militärpolizisten nachzudenken, und zum Verständnis der Phänomene beitragen, die sich aus der Interaktion zwischen Polizei und Zivilgesellschaft ergeben, Ethik und abweichendes Verhalten.

Aufgrund der höheren Burnout-Rate im Vergleich zu den meisten Berufen war Burnout bei mehreren Berufsgruppen, darunter Ärzte und Krankenschwestern, in den letzten Jahren Gegenstand zahlreicher psychologischer und medizinischer Studien. Aber unter Anwälten ist es sehr wenig untersucht worden. Die Hauptfaktoren für Burnout bei Arbeitnehmern sind: berufliche Faktoren und ein hohes Maß an Verantwortung;

VERWEIS

AHOLA, K.; HAKANEN, J.
Burnout and physical disorders. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach,



(Eds.), Burnout at work: a psychological perspective (pp. 10-32). Psychology Press. 2014

ALVES, A. R. V. A vivência do trabalho emocional por advogados e os efeitos na sua percepção de bem-estar. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor José Manuel Castro (FPCEUP), 2018.

ARAÚJO, T. S.; REIS, E.; KAVALKIEVICZ, C. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino: Salvador, Bahia. Sindicato dos Professores do Estado da Bahia, Salvador, 2018.

ARONSON, E. M. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. Artigo. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em 12 de set de 2020.

Benevides-Pereira, A. M. Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro, pp. 84-85, 2001.

BICHO, L. M. D.; PEREIRA, S. R.; Stress ocupacional. Coimbra, 2007.

BONACH, K.; HECKERT, A. Predictors of Secondary Traumatic Stress among Children's Advocacy Center Forensic Interviewers.

CASTRO, M. A. Avaliação de estresse em policiais militares. Artigo. 2012. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2092> Acesso em 12 de set de 2020.

CHERNISS, C. Esgotamento de pessoal: stress laboral no serviço humano. Sage, Beverly Hills, 2010b.

COSTA, M.; JÚNIOR, H. A.; OLIVEIRA, J.; AIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Artigo, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v21n4/04.pdf> Acesso em 12 de set de 2020.



COSTA, P. DE O. Direito do trabalho de quem precisa de proteção. São Paulo: Summus, 2005.

FREITAS, M. Retratos de Mulher. São Paulo: Summus, 2015.

GIL, A. C. (2014). Métodos e técnicas de pesquisa. São Paulo: Saraiva.

GUNDERSEN, L. Physician burnout. Ann Intern Med 135: 145-148, 2001.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. Artmed: 2005.

KUROWSKI, C. M. Síndrome de Burnout en el sistema penitenciário brasileño. Paraná. Espanha Universidade Autónoma de Madri, Madri, 1999.

LEAHY, R. Stress. São Paulo: Moderna, 2006.

LIPP, M. E. N. Stress e o turbilhão da raiva. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2013.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. Annual Review of Psychology. Vol. 52:397-422. 2001.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). MBI: Maslach burnout inventory. manual. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.

MENEZHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT. L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. exto Contexto Enferm, Florianópolis, Abr-Jun; 20(2): 225-33, 2011.

MOREIRA, D.; MAGNO, R.; SAKAE, T.; MAGAJEWSKI, F. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. saúde Pública, Rio de Janeiro, 25 (7):1559- 1568, 2009.

MOSS, M. Síndrome de Burnout no trabalho.



MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO. A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latino am Enferm; 13:255-61, 2005

NEAL, C. Comece hoje a controlar o estresse. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2012.

PERRON, B. E.; HILTZ, B. S. Burnout and Secondary Trauma Among Forensic Interviewers of Abused Children. Child & Adolescent Social Work Journal, 23(2), 216–234, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3> Acesso em 16 de ago de 2020

ROSSETTI, M. O.; EHLERS, D. M.; GUNTERT, I. B.; LEME, I. F. A. de S.; RABELO, I. S.; TOSI, S. M.; VENEROSO, D. P.; BARRIONUEVO, V. L. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. Artigo, 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872008000200008&script=sci_arttext Acesso em 15 de out de 2020.

SANTOS, C. A. C. dos. Burnout e empatia em advogados em prática individual: diferenças de género. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, Ramo de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP). Universidade do Porto Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2012.

SHANAFELT, T. D., BOONE, S., & TAN, L. Burnout e satisfação com o equilíbrio entre vida profissional e familiar entre médicos americanos em relação à população geral dos Estados Unidos. Arch Intern Med. 172: 1377-1385, 2011.

SILVA, A. F. G. Burnout e conflito trabalho-família: um estudo com advogados. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP), 2009.



SIMMONS, R. Estresse: esclarecendo dúvidas. São Paulo: Ágora, 2000.

SOUZA, R. F. D. As metamorfoses da questão social: Uma crônica da mulher. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOUZA, R. T. DE. Trabalho e capital no mundo contemporâneo. São Paulo: Summus, 2010.

TORRES, R. N. de P. Síndrome de Burnout. São Paulo: Saraiva, 2013.

TRIGO, T. R.; TENG C. T.; HALLAK, J. E. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Revista Psiquiatria Clínica, 34(5), 223-233, 2007.

VASCONCELOS, M. L. M. C. Experiência profissional. 2ª ed. São Paulo: Pioneira, 2012.

WEITEN, W. Stress. São Paulo: Pioneira, 2010.

ANHANG 1 – FRAGEBOGEN

1 - Sozio Demografische Situation

1.1 - Familienstand

() Verheiratet () Ledig () Getrennt lebend () Verwitwet () Andere

1.2 Haben Sie Kinder?

() Ja () Nein

1.2.1 Wenn Sie Kinder haben, wie viele: _____

1.2.2 Wenn Sie Kinder haben, wie viele davon sind minderjährig?

1.3 Zeit im Beruf

() Weniger als 1 Jahr () Mehr als 1 Jahr und weniger als 5 Jahre () Mehr als 5 Jahre

RC: 114463

Verfügbar in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesetz/frau-rechtsanwaeltin>



1.4 Durchschnittliches privates Einkommen

() Weniger als BRL 10.000,00 () Zwischen BRL 10.000,00 und BRL 20.000,00

() Mehr als BRL 20.000,00

1.5 Haben Sie einen Gesundheitsplan?

() Ja () Nein

1.5.1 Wenn ja, deckt der Plan psychologische Betreuung ab?

() Ja () Nein

2 Kopenhagener Burnout-Inventar

2.1 Sind Sie es leid, sich täglich mit dem Gesetz zu beschäftigen:

() viel () ein wenig () immer () oft

2.2 Wie oft sind Sie müde?

() Täglich () Gelegentlich () Nie

2.3 Fühlen Sie sich nach einem Arbeitstag erschöpft?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.4 Wie oft fühlen Sie sich ausgelaugt?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.5 Fühlen Sie sich erschöpft, wenn Sie aufwachen und denken, dass es ein weiterer Arbeitstag wird?

() Sehr () Wenig () Immer () Oft



2.6 Fragen Sie sich, wie lange Sie als Anwalt arbeiten müssen?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.7 Wie oft fühlen Sie sich emotional erschöpft?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.8 Haben Sie das Gefühl, dass jede Stunde des Arbeitstages anstrengend ist?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.9 Wie oft sagen Sie, dass Sie „es nicht mehr aushalten“?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.10 Denken Sie oft, dass Sie krank werden, weil Sie sich zerbrechlich fühlen?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.11 Sind Sie bereit, Zeit mit Familie und/oder Freunden zu verbringen?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.12 Belastet Sie Ihre Arbeit, weil sie anstrengend ist?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.13 Führt Ihre Arbeit zu Frustration?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.14 Denken Sie, dass Ihre Arbeit im Moment irrelevant ist?

() viel () ein wenig () immer () oft

2.15 Sind Sie aufgrund der Besonderheiten Ihrer Arbeit ausgebrannt?



() viel () ein wenig () immer () oft

ANHANG 2 – LIPP-TEST

Lipp-Test -ISS- Stress Symptom-Inventar. DATUM / /			
Phase	I	-	Alarm
SYMPTOME IN DEN LETZTEN 24 STUNDEN() Kalte Hände und/oder Füße() Trockener Mund() Knoten oder Schmerzen im Magen() Verstärktes Schwitzen (viel Schwitzen)() Muskelverspannungen (Muskelschmerzen)			
() Kieferpressen/Zähneknirschen			
() Vorübergehender Durchfall			
() Schlaflosigkeit, Schlafstörungen			
() Tachykardie (schneller Herzschlag)			
() Hecheln, abgehacktes Atmen			
() Plötzlicher und vorübergehender Bluthochdruck			
() Änderung des Appetits (stark oder wenig)			
() Plötzlicher Anstieg der Motivation			
() Plötzliche Begeisterung			
() Plötzlicher Wunsch nach neuen Projekten			
Phase II - Widerstand (Kampf)			
SYMPTOME IM LETZTEN MONAT			
() Gedächtnisprobleme, Vergesslichkeit			



- () Allgemeines Unwohlsein ohne Ursache
- () Kribbeln in den Extremitäten (Füße/Hände
- () Gefühl ständiger körperlicher Abnutzung
- () Änderung des Appetits
- () Auftreten von dermatologischen Problemen (Haut)
- () Arterielle Hypertonie (Bluthochdruck)
- () Ständige Müdigkeit
- () Anhaltende Gastritis, Brennen, Sodbrennen
- () Schwindel – Gefühl des Schwebens
- () Übermäßige emotionale Sensibilität
- () Zweifel an sich selbst
- () Gedanken zu einem einzelnen Thema
- () Übermäßige Reizbarkeit
- () Verringerte Libido = sexuelles Verlangen

Phase III - Erschöpfung (Erschöpfung)

SYMPTOME IN DEN LETZTEN 3 (DREI) MONATEN

- () Häufiger Durchfall
- () Sexuelle Schwierigkeiten
- () Kribbeln der Extremitäten – Hände/Füße



- () Schlaflosigkeit
- () Nervöse Zuckungen
- () Bestätigte arterielle Hypertonie
- () Anhaltende Hautprobleme
- () Extreme Veränderung des Appetits
- () Tachykardie (schneller Herzschlag)
- () Häufiger Schwindel
- () Geschwür
- () Arbeitsunfähigkeit
- () Alpträume
- () Gefühl der Inkompetenz in allen Bereichen
- () Bereitschaft, vor allem wegzulaufen
- () Apathie, Bereitschaft, nichts zu tun, Depression
- () Übermäßige Müdigkeit
- () Ständiges Nachdenken über dasselbe Thema
- () Reizbarkeit ohne ersichtlichen Grund
- () Tägliche Not oder Angst
- () Emotionale Überempfindlichkeit
- () Verlust des Humors



Phase IV - Erschöpfung (total spricht von Widerstand)

SYMPTOME IN DEN LETZTEN 3 (DREI) MONATEN

- () Sexuelle Schwierigkeiten
- () Kribbeln der Extremitäten – Hände/Füße
- () Schlaflosigkeit
- () Nervöse Zuckungen
- () Bestätigte arterielle Hypertonie
- () Anhaltende Hautprobleme
- () Extreme Veränderung des Appetits
- () Tachykardie (schneller Herzschlag)
- () Häufiger Schwindel
- () Geschwür
- () Arbeitsunfähigkeit
- () Alpträume
- () Gefühl der Inkompetenz in allen Bereichen
- () Bereitschaft, vor allem wegzulaufen
- () Apathie, Bereitschaft, nichts zu tun, Depression
- () Übermäßige Müdigkeit

- Ab 7 Symptomen: die Phase des Kontakts mit der Stressquelle mit ihren typischen Empfindungen, in der der Organismus aus dem Gleichgewicht



gerät und sich durch Anpassung auf die etablierte Situation einstellt. Sie sind unangenehme Empfindungen, die Bedingungen für die Reaktion auf sie schaffen und für das Überleben des Individuums von grundlegender Bedeutung sind).

- Auftreten von 4 oder mehr Symptomen: Dies ist eine Zwischenphase, in der der Organismus versucht, wieder ins Gleichgewicht zu kommen. Es ist anstrengend, vergesslich, ermüdend und zweifelhaft. Anpassung oder Eliminierung von Stressoren und daraus folgende Neuausrichtung und Harmonie können in dieser Phase auftreten oder als Ergebnis der Nichtanpassung und/oder Eliminierung der Stressquelle in die nächste Phase übergehen).
- Ab 9 Symptomen: Es ist die „kritische und gefährliche“ Phase, mit einer Art Rückfall in die erste Phase, wie auch immer verschlimmert und mit körperlichen Beeinträchtigungen bei Krankheitsformen).

Gesendet: Februar 2022.

Genehmigt: April 2022.