

THERESA SCHNEDERMANN

Urlaub vermochte die Lage nicht mehr zu verbessern.
Norm(alitäts)vorstellungen und Toleranzgrenzen im
Burnout-Diskurs

Abstract

Der Begriff Burnout kommt in den 1980er Jahren in Deutschland in einer Zeit auf, in der bestehende Diagnosebegriffe in Frage gestellt und teilweise durch die Überarbeitung der Klassifikationssysteme aufgegeben wurden. Burnout ist demnach auch ein Index für sich verändernde Bedingungsgefüge und Beziehungen zwischen den klinischen und angewandten Fächern im Bereich der Medizin und Psychologie in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts und damit auch für die gesellschaftlichen und fachlichen Debatten, wo die Grenze zwischen (a)normaler Leistungsfähigkeit und Erschöpfung verläuft. Dieser Beitrag analysiert, wie Norm(al)vorstellungen, die im Diskurs sprachlich manifest werden, die Einordnung des Phänomens zwischen den Polen ‚gesund‘ und ‚krank‘ beeinflussen können. Im Anschluss daran wird gefragt, welche Macht diese Normalitätsvorstellungen entfalten, wenn sie über Einzeltexte hinweg regelmäßig auftreten, und in welcher Verbindung sie zu kodifizierten Normen gesellschaftlicher Bereiche stehen.

The term burnout emerged in Germany in the 1980s at a time when existing diagnostic terms were being questioned and partly abandoned through the revision of classification systems. Accordingly, burnout is also an index for changing conditional structures and relationships between clinical and applied disciplines in the field of medicine and psychology in the second half of the 20th century – and thus also for social and professional debates about where to draw the line between (a)normal performance and exhaustion. This paper analyzes how norms and notions of normality, manifested linguistically in discourse, can influence the classification between the poles of 'healthy' and 'sick'. It then asks what power these normality conceptions unfold when they occur regularly across singular texts, and how they relate to codified norms of social domains.

Keywords: Burnout, Burnout-Diskurs, Diskursanalyse, Diskurslinguistik, Norm, Normalvorstellungen, diskursive Macht

burnout, burnout discourse, discourse analysis, discourse linguistics, norm, notions of normality, discourse power

Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie 102 (2024), 169-190

Published online 13-02-2024; DOI <https://doi.org/10.17192/obst.2024.102.8646>



1 Einleitung

Wo verläuft die Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit, insbesondere bei diffusen, sich allmählich entwickelnden Beschwerden wie Erschöpfung? Mit welchen sprachlichen Zeichen tauschen sich Mitglieder einer Gesellschaft in einem bestimmten kulturellen und historischen Rahmen über Symptome im Verhalten und Erleben aus, die sich durch eine bestimmte Art der Abweichung aufdrängen und dadurch erklärungsbedürftig werden?

Michel Foucault postuliert in der „Archäologie des Wissens“ in Bezug auf die Entwicklung des Faches der Psychopathologie, dass die „Flächen des Zutagetretens“, d. h. wo „die individuellen Unterschiede auftauchen“ und wie diese dann „gemäß [...] den begrifflichen Kodes und den Theorietypen“ bezeichnet und eingeordnet würden, „in den verschiedenen Gesellschaften, verschiedenen Epochen und in den verschiedenen Formen des Diskurses nicht gleich“ seien (Foucault 1981, 62). Es sei wahrscheinlich, dass die Entwicklung der Psychopathologie des 19. Jahrhunderts und ihrer Gegenstände,

durch die Familie, die umgebende soziale Gruppe, das Arbeitsmilieu, die Glaubensgemeinschaft bestimmt würde[n] (die alle normativ, gegenüber der Abweichung empfindlich sind, die alle eine Toleranzgrenze und alle eine Schwelle haben, jenseits deren der Ausschluß verlangt wird [...]). (Foucault 1981, 62)

Die folgende Analyse orientiert sich an der Diskurstheorie Foucaults: Das Zutagetreten von Toleranzgrenzen, Schwellen und Normen in einem Diskurs wird einerseits durch ‚diskursinterne‘ „Klassifikations-, Anordnungs- und Verteilungsprinzipien“ beeinflusst (Foucault 1993, 17) und andererseits durch die Macht ‚äußerer‘ institutioneller und fachkultureller Kräfte (vgl. Foucault 1993, 17), im Burnout-Diskurs¹ z. B. durch medizinische und psychologische Denkstile im Sinne Flecks² oder Gesetze, Klassifikationssysteme und nationale und internationale Normen, die im Bereich der medizinischen Versorgung

1 Unter *Diskurs* wird in diesem Beitrag ein „Text- oder Gesprächsnetz zu einem Thema“ (Felder 2012, 122) verstanden, dessen Texte untereinander nachweisbare semantische Beziehungen aufweisen (vgl. Busse/Teubert 1994, 14). Durch die Verbindung der Peirce’schen Semiotik mit diskurslinguistischen Ansätzen wird Diskurs auch als „Superzeichen“ (Reisigl 2017, 13 und 24) betrachtet, dessen semiotische Ebenen in ihrem punktuellen Vorkommen und in der Zusammenschau, d. h. in der Gesamtheit ihrer Beziehungen (vgl. Foucault 1981, 67), gesichtet werden müssen, um Materialisierungen an der Sprachoberfläche von Norm(al)vorstellungen und Praktiken im Umgang mit einem Thema wie Burnout nachzuzeichnen. Es ist nicht möglich, den Gesamtdiskurs im Sinne eines „imaginären“ oder „virtuellen“ Textkorpus (Spitzmüller/Warneke 2011, 83 mit Bezug auf Busse/Teubert 1994) zum Phänomen Burnout repräsentativ abzubilden. Leitidee bei der Zusammenstellung des Korpus aus geschriebenen Texten zum Thema Burnout, das der vorliegenden diskurslinguistischen Analyse zugrunde liegt, war die Multiperspektivität in horizontaler (verschiedene Fachbereiche, Akteure), vertikaler (Fach-, Vermittlungs- und alltagsnahe Texte) und diachroner Hinsicht (vgl. Schnedermann 2021, 149). Die weitere Beschreibung des Analysekorpus erfolgt in Abschnitt 3 dieses Beitrags. Wenn im Folgenden vom Burnout-Diskurs im Singular gesprochen wird, dann wird damit auf dieses konkrete Textnetz zum Thema Burnout referiert.

2 Ludwik Fleck entwickelt seinen Begriff des *Denkstils* in Kontext seiner Überlegungen zur „Beziehung zwischen Gegenstand, Erkenntnistätigkeit und sozialem Rahmen der Naturwissenschaft“ (Schäfer/Schnelle 1980, XXII). Es gebe kein voraussetzungsloses Beobachten: „Der Satz ‚jemand erkennt etwas‘ verlangt

und des Arbeits- und Gesundheitsschutzes Geltung besitzen. Diese Gesetze und Normen werden diskursiv verhandelt – sie manifestieren sich sprachlich, hinterlassen Spuren an der sprachlichen Oberfläche und sind damit indexikalisch-diskursiv vermittelt (vgl. Schnedermann 2021, 88-92 mit Bezug auf Müller 2015, 47-58; Spieß 2012, 82-85).

Im Zentrum des vorliegenden Beitrags steht die Frage, welche Toleranzgrenzen und Schwellen sich im Burnout-Diskurs in Bezug auf sozio-kulturelle Praktiken³ und Norm(al)vorstellungen im Umgang mit Erschöpfungsphänomenen zeigen und welche diskursive Macht diese „Toleranzgrenzen“ als implizite Bewertungsmaßstäbe entfalten können.

Dafür werden im Folgenden zunächst die Rahmenbedingungen des Burnout-Diskurses skizziert. Ich greife dabei zurück auf Ergebnisse meines Dissertationsprojektes zu einer diskurslinguistischen Typologie definitiver Praktiken im Burnout-Diskurs. Daran anschließend werden das Textkorpus und die konkreten Analysezugänge dieses Beitrags beschrieben. Daraufhin wird exemplarisch gezeigt, welche Spuren (unwillkürlicher) sozio-kultureller Praktiken und Normen der Burnout-Diskurs aufweist und welche definitivische Macht diese besitzen, dadurch, dass sie ein gesellschaftlich geteiltes Wissen konstituieren, vor dessen Hintergrund Erlebens- und Verhaltensweisen zu erklärungsbedürftigen ‚Symptomen‘ werden.

2 Hintergründe zum deutschsprachigen Burnout-Diskurs

Durchsucht man Archive von deutschen Tages- bzw. Wochenzeitungen (beispielsweise der FAZ, des SPIEGELS und der ZEIT), die bis ins Jahr 1945 zurückgehen, so findet man

[...] einen Zusatz z. B.: ‚auf Grund des bestimmten Erkenntnisbestandes‘ oder besser ‚als Mitglied eines bestimmten Kulturmilieus‘ oder am besten ‚in einem bestimmten Denkstil, in einem bestimmten Denkkollektiv‘ (Fleck 1935/1980, 54). Das Erkennen stelle die ‚am stärksten sozialbedingte Tätigkeit des Menschen vor‘ (Fleck 1935/1980, 58).

- 3 Diskursive Praktiken werden in diesem Beitrag verstanden als „gewohnheitsmäßige, habituelle Verhaltens- und Handlungsweisen im Umgang mit Aufgaben, Problemen, Gegenständen und semiotischen Ressourcen, die an der Textoberfläche sichtbar werden“ (Schnedermann 2021, 141 mit Bezug auf Feilke 2016, 265; Konerding 2009, 86; Müller 2015, 16-19). Der in diesem Beitrag verwendete Praktikenbegriff basiert auf der linguistischen Auseinandersetzung mit dieser in Kulturwissenschaft und Soziologie verwendeten Analysekategorie (vgl. im Überblick Deppermann/Feilke/Linke 2016) in Verbindung mit dem Konzept (nicht)diskursiver Praktiken bei Foucault (vgl. Wrana/Langer 2007 und Schnedermann 2021, 76-92). Praktiken werden hier nicht wie bei manchen „soziologischen Praktikentheoretikern [...] als Gegenbegriff zu ‚Handlung‘“ gefasst (vgl. Deppermann/Feilke/Linke 2016, 4), aber im Praktikbegriff werden musterhafte Routinen und Sprachverwendungsregularitäten (die auf teilweise nicht vollständig bewusster Regelrepräsentation beruhen), sozio-kulturelle Einbettungsbedingungen und intentionales Handeln dynamisch miteinander verbunden (vgl. Habscheid 2016, 127-133; Felder/Gardt 2015, 15). Ausgangspunkt der Analyse ist die Textoberfläche, die Analyse lässt sich als kontextualisierende Spurensuche mit indexikalischem Fokus beschreiben (vgl. Müller 2015, 54; vgl. Busse 2007, 82): Welche gewohnheitsmäßigen, als ‚normal‘ bewerteten Verhaltens- und Handlungsweisen in der Verständigung und im Umgang mit dem Thema Burnout haben Spuren an der Textoberfläche hinterlassen? Können durch die Analyse dieser sprachlichen Spuren polyphone Strukturen und verstehensrelevante Normen und Wissensbereiche aufgezeigt werden?

für den aus dem Englischen entlehnten Ausdruck *Burnout/Burn-out/Burnout-Syndrom* vereinzelte Treffer Anfang der 1980er Jahre. Ab 1990 stabilisiert sich die Vorkommenshäufigkeit der Bezeichnung in Korpora geschriebener Gegenwartssprache des Deutschen⁴, ein deutlicher Anstieg zeigt sich 2006 und ein starker Anstieg in den Jahren 2010, 2011, 2012, ab dem Jahr 2013 kommt es zu einem Rückgang.⁵

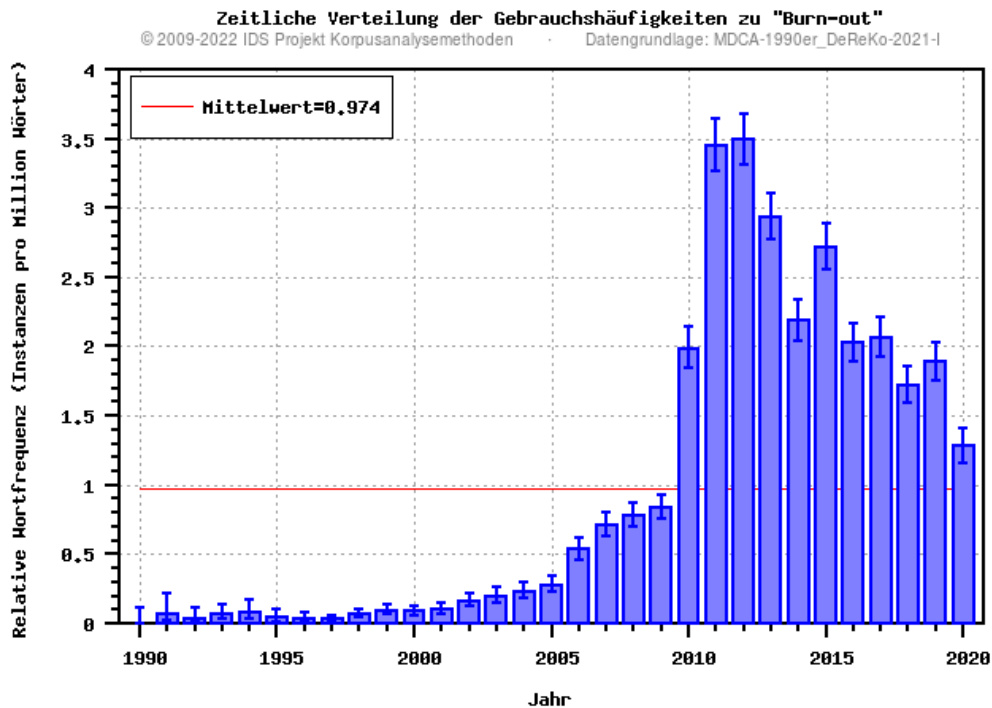


Abb. 1: Zeitliche Verteilung (weitere Angaben dazu in Fußnote 5)

Der Neologismus ist ein erstes Indiz, dass sich ein neuer Diskurs als „Text- oder Gesprächsnetz zu einem Thema“ (Felder 2012, 122) formiert.⁶ Für die Verwendung von Formen des Verbstamms *ausbrenn**, mit denen auf den Verlust oder das Aufhören von Lebenskraft,

⁴ Vgl. die Angaben zum Deutschen Referenzkorpus (DeReKo) des Leibniz-Instituts für Deutsche Sprache (IDS), das „mit 55 Milliarden Wörtern (Stand 08.03.2023) die weltweit größte linguistisch motivierte Sammlung elektronischer Korpora mit geschriebenen deutschsprachigen Texten aus der Gegenwart und der neueren Vergangenheit“ darstellt: <https://www.ids-mannheim.de/digspra/kl/projekte/korpora/> [zuletzt abgerufen am 08.12.2023]. Die in Abb. 1 gezeigte Zeitverlaufsgrafik des Neologismenwörterbuchs des IDS basiert auf einem Teilkorpus der IDS-Korpora geschriebener Sprache.

⁵ Vgl. die Zeitverlaufsgrafik zum Neologismus *Burnout* des Leibniz-Instituts für Deutsche Sprache (<https://www2.ids-mannheim.de/kl/neoplots/owid/179379.html> [zuletzt abgerufen am 08.12.2023]). Vgl. auch Schnedermann (2021, 162).

⁶ Siehe die Erläuterungen zum Diskursbegriff in Fußnote 1.

seelischer Kraft, Mut, Freude oder Leidenschaft‘ referiert wird, findet man jedoch im Deutschen Textarchiv⁷ schon Belege ab dem 17. Jahrhundert (vgl. Schnedermann 2021, 218-233). Dass mit der Verwendung des entlehnten Substantivs *Burnout*⁸ dennoch ein ‚neues‘ Diskursthema in Erscheinung tritt, dafür spricht u. a.:

- der steile Anstieg der Verwendungsfrequenz des Ausdrucks, insbesondere seit den 2000er- und 2010er-Jahren;
- dass das Substantiv (*Burnout*) nicht nur im Deutschen, sondern auch im Englischen (*burn-out, burnout*) mit der Referenz auf psychische Zustände in mehreren Neologismenwörterbüchern erscheint (vgl. Schnedermann 2021, 207), das Stichwort im Rahmen von zehn Jahren in die Neuauflagen von DUDEN und Wahrig⁹ und einschlägige Fachlexika¹⁰ erstmalig aufgenommen wurde und die substantivierten Formen *das Ausbrennen* und *Ausgebranntsein* mit psychischer Lesart erst Ende des 20. Jahrhunderts in Gebrauch kommen (vgl. Schnedermann 2021, 230-232);
- die erstaunliche Fülle metasprachlicher Belege in Fachtexten und fachexternen Texten, die eine trennscharfe, allgemeingültige Definition und Abgrenzung von sinnverwandten Begriffen wie der *Depression* oder *Neurasthenie* fordern (vgl. Schnedermann 2021, 103-105);
- dass dieser Begriff bzw. Terminus zunächst im englischen Fachdiskurs (vgl. z. B. als frühe Belege Freudenberger 1974; Maslach/Jackson 1981) und später deutschen Fachdiskurs (vgl. z. B. als frühe Belege Kleiber/Enzmann 1990; Bermejo/Muthny 1993; Gamsjäger/Sauer 1996) in einer Zeit des terminologischen und fachgeschichtlichen Umbruchs und arbeits- und gesundheitspolitischer Reformbemühungen aufkommt (vgl. Schnedermann 2021, 164-172).

Auf die letzten beiden Punkte soll im Folgenden beispielhaft eingegangen werden, da sie die Rahmenbedingungen beschreiben, vor denen die Texte über das ‚neue‘ Phänomen und Konzept ‚Burnout‘ entstehen.¹¹ Für den Burnout-Diskurs charakteristisch sind die

7 Das Kernkorpus des Deutschen Textarchivs (DTA) umfasst „rund 1500 Titel“ – eine „ausbalancierte Textauswahl in den Textsorten“ vom frühen 17. bis zum frühen 20. Jahrhundert. Vgl. die Angaben auf der Homepage des Deutschen Textarchivs: <https://www.deutschestextarchiv.de/> [zuletzt abgerufen am 08.12.2023].

8 Es werden im Folgenden nicht alle Schreibweisen und sinnverwandten Ausdrücke wiederholt (z. B. *Burn-out, Burn-Out, Burn Out, Burn-out-Syndrom, Burnout-Syndrom*), diese waren aber Teil der Suche für die Korpuserstellung.

9 Z. B. in der zweiten Auflage des „DUDEN: Das große Wörterbuch der deutschen Sprache“ im Jahr 1993 (in Band 2, DUDEN² 1993, 613) und im Deutschen Wörterbuch von Wahrig/Wahrig-Burfeind (1994, 369).

10 Das Stichwort *Burnout* findet man das erste Mal im Jahr 1991 in der 11. Auflage des „Dorsch Psychologisches Wörterbuch“ (vgl. Dorsch¹¹ 1991, 887), im klinischen Wörterbuch Psychembel ist es das erste Mal im Jahr 2002 zu finden (Psychembel/Dornblüth²⁵⁹ 2002, 325).

11 Eine ausführlichere Einordnung findet man bei Schnedermann 2021, Abschn. 5.2.

zahlreichen Belege, in denen gefragt wird, ob *Burnout* nur ein neuer Name für eine alte Idee bzw. ein schon bestehendes Störungsbild sei:

Neurasthenie hieß das früher, heute spricht man von Burn-out. (DIE ZEIT Nr. 46/2014, = Bund/Rudzio 2014).

Und all das, obwohl Burnout im medizinischen Sinne gar keine Diagnose ist, sondern allenfalls ein anderes Wort für Depression. (DER SPIEGEL 6/2012, = Blech 2012, 124-125).

Schon im Jahre 1911 beschreibt Siegbert Schneider in einem Artikel (des „Oberpfälzer Schulanzeigers“) die Symptome einer „modernen Lehrer-Krankheit“ mit dem Namen „Neurasthenie“, die den Burnout-Symptomen auffallend ähnelt. Burnout ist zweifellos schon ein älteres Phänomen, das durch die Benennung und Beachtung durch Wissenschaftler jedoch plötzlich in den Mittelpunkt des Interesses rückte [...]. Zuvor wurde das Phänomen mit Begriffen wie „Stress“, „Entfremdung“, „Depression“, „Erschöpfung“ oder „Arbeitsunzufriedenheit“ umschrieben.“ (Barth ²2001, 72).

Das letzte Zitat aus einem Übersichtsartikel zu „Burnout bei Lehrern“ aus dem „Handwörterbuch Pädagogische Psychologie“ ist interessant, da es durch die Aufzählung von sinnverwandten Begriffen Forschungsbereiche benennt, die u. a. in der Arbeits- und Organisationspsychologie intensiv erforscht werden – einem Fach, das sich aus Vorläuferfächern im Lauf des 20. Jahrhundert formierte (vgl. Nerdinger ³2014, 17-24). Der Neurastheniebegriff geht auf den amerikanischen Arzt George Miller Beard zurück, der diesen 1869 prägte (vgl. Haisch et al. 2018, 54), der „im Laufe der Zeit einem Wandel“ unterlag und unter dem Einfluss der Freudschen Theorien diagnostisch auch den „Aktualneurosen“ zugeordnet wurde (Haisch et al. 2018, 55). Durch die grundlegende Überarbeitung des „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-III, 1980) und der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10, dt. Fassung 1994) ab den 1970er Jahren wurden zuvor etablierte psychiatrische Ordnungsbegriffe wie *Krankheit* oder *Neurose* in den Klassifikationssystemen aufgegeben (vgl. Saß/Saß-Houben 2005, 139). Es sollten neue atheoretische Klassifikationsbegriffe gefunden werden, die keine ätiologischen Annahmen im Namen transportieren (vgl. Wittchen ²2011, 39). Mit der Neurosenlehre schien also auch der Begriff der ‚Neurasthenie‘ in gewisser Weise nicht mehr ganz zeitgemäß zu sein. Der Begriff ‚Burnout‘ kommt also in einer Zeit auf, in der bestehende Diagnosebegriffe in Frage gestellt und teilweise durch die Überarbeitung der Klassifikationssysteme aufgegeben wurden.

Daraus soll nicht geschlussfolgert werden, dass *Burnout* das neue Label für die Diagnose *Neurasthenie* sei. Von sprachwissenschaftlicher Seite können semantische Überschneidungen und Unterschiede zu älteren und verwandten Diagnosekonzepten aufgezeigt werden (vgl. Schnedermann 2021, 210-213, 270, 418), dies entspricht aber nicht einer Bewertung des Phänomens Burnout aus der Perspektive einer medizinischen oder psychologischen Fachrichtung heraus. Der Neologismus *Burnout* und die Diskussion um dieses Phänomen, die sowohl fachintern als auch fachextern breit geführt wurde und wird, stehen für mehr als nur für einen vermeintlich neuen Diagnosenamen. Gerade in Fachtexten der klinischen

Praxis (wie der Psychiatrie und klinischen Psychologie), die sich auf den Krankheits- bzw. Diagnosestatus beziehen, ist der Begriff bis heute umstrittener als in Texten der Arbeits- und Organisationspsychologie, die ihn im Kontext von Untersuchungen zu Ressourcen und Anforderungen der Arbeitswelt als ein Forschungskonzept unter anderen verwenden (vgl. Schnedermann 2021, 401-404).

Burnout ist demnach auch ein Index für sich verändernde Bedingungsgefüge und Beziehungen zwischen den klinischen und angewandten Fächern im Bereich der Medizin, Psychologie und Soziologie in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts und damit auch für die gesellschaftlichen und fachlichen Debatten, wo in der heutigen Gesellschaft die Grenze normaler und anormaler Leistungsfähigkeit und Erschöpfung verläuft und Hilfs- und Behandlungsbedürftigkeit beginnt.

3 Textkorpus und Analysezugänge

Die Analysen dieses Beitrags basieren auf dem Textkorpus und Forschungsansatz meiner Dissertation zur Untersuchung der Macht des Definierens im Bereich psychischer Gesundheit und Krankheit am Beispiel des Phänomens Burnout. Der in der Dissertation verfolgte Forschungsansatz verortet sich im Forschungsparadigma einer Diskurslinguistik „nach Foucault“ (Spitzmüller/Warnke 2011, 8-9, 78-85) und kombiniert Annahmen und Methoden dieses Paradigmas mit hermeneutischen, pragma- und medizin-semiotischen und praxeologischen Theorie- und Forschungsansätzen (u. a. Gardt 2009; Busse 2007; Warnke 2009; Köller 2004; Sebeok 1984; Reisigl 2017; Felder 2012; Deppermann/Feilke/Linke 2016; siehe auch Fußnote 1 und 3). Sprache wird mit Marcus Müller als „Konglomerat von Spuren sozialer Interaktion“ verstanden (Müller 2015, 47) und „Sprachverwendungskonstellationen“ werden unter (fach-)kultureller, „sprachsystematischer und pragmatisch kommunikativer“ (Felder/Gardt 2015, 17-18) Perspektive untersucht. Die oben genannten Theorien werden miteinander verbunden, weil sie alle von den (sprachlichen) Zeichen selbst ausgehen, ihnen praktische Effekte zusprechen und sowohl sprach- bzw. diskursintern-systematische als auch sprach-/diskursextern-pragmatische Faktoren in den Sinnbildungsprozess mit einbeziehen (vgl. Schnedermann 2021, 136).

Das Textkorpus des Dissertationsprojektes umfasst überwiegend deutschsprachige und einige englischsprachige Texte aus verschiedenen Fachlexika, Hand- und Lehrbüchern (84 Texte), Fachzeitschriften und Monographien (234 Texte), die ICD-10 und ICD-11, Medientexte (311 Texte) sowie Vermittlungstexte in populärwissenschaftlichen Zeitschriften (124 Texte) und von Internetplattformen wie Wikipedia oder NetDoktor (14 Texte) von Mitte der 1970er Jahre bis 2015. Um den Diskurs historisch einzubetten, wurden zudem Einträge aus insgesamt sieben englischen und deutschen Neologismenwörterbüchern und verschiedene Auflagen von insgesamt zehn allgemeinen einsprachigen Wörterbüchern des Englischen und Deutschen sowie das DTA und DWDS-Kernkorpus durchsucht. Für die Analyse wurden die Texte vorab hinsichtlich varietäten- und textlinguistischer Kriterien einem fachlichen und einem fachexternen Diskursstrang und Textsorten zugewiesen. Für

die in diesem Beitrag nur knappe Beschreibung des Burnout-Diskurses (siehe der letzte Abschnitt) habe ich auf dieses Korpus (ausführliche Beschreibung Schnedermann 2021, Abchn. 5) zurückgegriffen.

Der nun vorgestellte Zugang zu den von Foucault benannten „Schwellen“ und „Toleranzgrenzen“ im Burnout-Diskurs ging aus folgender Beobachtung hervor: In beinahe allen Definitionstypen, die aus der Analyse definitorischer Praktiken in fachlichen wie fachexternen Texten des Burnout-Diskurses hervorgingen, manifestieren sich durchschnittliche menschliche und gruppenspezifische Vergleichswerte, übliche sozio-kulturelle Praktiken im Umgang mit Erschöpfung und gesellschaftliche Erwartungsnormen, die eine Abgrenzung des zu definierenden Begriffs von ‚normalen‘ Vergleichswerten hervorrufen (vgl. Schnedermann 2021, 463-480). Wären Symptome ohne einen solchen symbolischen Resonanzraum des ‚Normalen‘ überhaupt als Referenzobjekte benennbar?¹²

Der Mikrobiologe und Wissenschaftstheoretiker Ludwik Fleck schreibt in einem Aufsatz „Über einige besondere Merkmale des ärztlichen Denkens“:

Der Gegenstand ärztlicher Erkenntnis selbst unterscheidet sich im Grundsatz vom Gegenstand naturwissenschaftlicher Erkenntnis. Während der Naturwissenschaftler typische, normale Phänomene sucht, studiert der Arzt gerade die nicht typischen, nicht normalen, krankhaften Phänomene. (Fleck 1927, 1983, 37)

Indem Fleck die ärztliche Arbeit der naturwissenschaftlichen Tätigkeit gegenüberstellt, ruft er einen Normalitätsbegriff auf, der das ‚Normale‘ als das ‚Naturgemäße‘ versteht. Dieses Verständnis findet man nach Kudlien (2017) in folgender Zweideutigkeit auch schon in der Antike in den Hippokratischen Schriften:

Natur meint [...] zum einen die durchschnittliche, ‚natürliche‘ Beschaffenheit, zum anderen auch etwa den gesunden Zustand des Körpers und seiner Organe und damit den Idealzustand, dessen Wiederherstellung Ziel der ärztlichen Therapie ist. (Kudlien 2017, Online)

Das ‚Natürliche‘ verweist auf das ‚Typische‘ bzw. ‚Durchschnittliche‘ einer Speziesnorm, die gleichzeitig als das ‚Gesunde‘ zur Idealnorm erhoben wird. Nach Ludwik Fleck lautet die grundsätzliche ärztliche Frage: „Auf welche Weise ist ein Gesetz für nicht gesetzmäßige Phänomene zu finden?“ (Fleck 1927, 1983, 37). Der Semiotiker Thomas Sebeok stellt sich in Bezug auf die Frage, was medizinische Symptome seien, eine ähnliche Frage. Symptome seien „Anzeichen“ am Körper einer zunächst unbewusst ‚sendenden‘ Person, „die nach

12 Ich beziehe mich mit dieser Frage auf Ausführungen Ludwik Jägers zur Zeichentheorie von Peirce und seiner Feststellung, dass Indices und Symbole im Rahmen der Semiose notwendig aufeinander angewiesen sind. Symbole hätten ohne die indexikalische Referenz kein „Vermögen, den inferentiellen Horizont ihrer Weltbeschreibung zu einer wirklichen Weltberührung hin zu überschreiten und so zwischen einem ‚Universum der Realität‘ und einem ‚fiktionalen Universum‘ zu unterscheiden;“ Indices wären ohne symbolische Inferenz „nicht in der Lage, die Objekte ihrer Bezugnahme als Referenzobjekte herauszugreifen“ (Jäger 2010, 50). Symptome haben nach Peirce indexikalischen und symbolischen Wert (CP 8.335 zitiert bei Schnedermann 2021, 52).

einer Erklärung schreien, nach der Schaffung eines zusammenhängenden und einleuchtenden Interpretationsmusters“ (Sebeok 1984, 42). Sebeok weist ferner auf die Bedeutung und den heuristischen Wert des Aspekts der ‚Anomalie‘ von Symptomen hin, da jedes Symptom, das aktuell nach einer Erklärung verlange, erst aufgrund des vorhandenen Wissens¹³ erklärungsbedürftig erscheine (vgl. Sebeok 1984, 46).

Der Literaturwissenschaftler und Diskurstheoretiker Jürgen Link geht in seiner Studie „Versuch über den Normalismus“ in seiner Rezeption von George Canguilhem's Schrift „Das Normale und das Pathologische“ auf den Begriff des *Natürlichen* in der Medizin am Beispiel von physiologischen Zuständen ein. Physiologische Zustände bezögen sich auf „ultralangdauerstabilisierte Substrate“ als Resultate der Evolution (vgl. dazu auch den Begriff der Speziesnorm weiter oben). In ihnen materialisiere sich ein Gleichgewicht, das jedoch „mit ganz anderem Recht als ‚stabil‘ betrachtet“ werden könne als „vorgebliche ‚Gleichgewichte‘ und ‚Harmonien‘ des ‚sozialen Organismus‘, die nicht Jahrtausende oder auch nur Zigtausende von Jahren, sondern allenfalls ein paar hundert Jahre alt sind, meistens sogar erheblich weniger“ (Link 1996, 128-129). Link verweist damit auf die „interdiskursive Kopplung“ zwischen „vorkulturellen („natürlichen“) und kulturellen Homöostasen“ (Link 1996, 129) und konstatiert:

Der Kurzschluß zwischen psychiatrischen und etwa politischem Normalitäts-Begriff gehört offenbar zu den ‚blinden‘ Voraussetzungen jener als Selbstverständlichkeit gehandhabten Normalität, mit der Mediopolitik, Geschichte, Sozialwissenschaften und Literatur heute hantieren können. Diese und andere ‚blinde‘ Voraussetzungen können also nur dem sog. „Alltags“-Diskurs entstammen. In ihm muss seit langer Zeit jene semantische und allgemeiner diskursive Abzweigung im Gange sein, die um das „Normale“ einen trans-ethischen, trans-normativen Komplex mit fundamental bedeutsamer kultureller Funktion herausgebildet hat. (Link 1996, 20)

Normalität erfülle damit zwei verschiedene diskursive Funktionen: „als Kategorie von Spezialwissen [...] und als allgemein kulturelle Kategorie“ (Link 1996, 49). Als letztere sei sie eine kultur- und subjektkonstituierende Kategorie und begründe „jenes Netz bzw. jenen ‚Archipel‘ aus Dispositiven“, den Link „Normalismus“ zu nennen vorschlägt (Link 1996, 49).

Diese interdiskursive Verschränkung der sprachlich-diskursiven Aushandlung fachlich und gesellschaftlich geteilter Normalitätsvorstellungen, durch die bestimmte psychische Zustände oder personelle Eigenschaften ‚erklärungsbedürftig‘ im Sinne von Symptomen werden, soll in der folgenden Analyse an Ausschnitten des Burnout-Diskurses analysiert werden. Dabei wird an Beispielen gezeigt, wie sich Attribute des Normalitätsbegriffs (z. B. durchschnittlich, habituell, nicht ernsthaft störend)¹⁴ mit biologischen, sozio-kulturellen

13 Eine ausführliche Auseinandersetzung mit verschiedenen Wissensbegriffen und diskurslinguistischen Zugängen dazu, kann hier nicht erfolgen. Die Analyse orientiert sich an Arbeiten von Warnke (2009), Konerding (2009) und Busse (2007). Vgl. im Überblick Schnedermann (2021, Abschn. 2.2.1).

14 Link schreibt, dass für den medizinisch-psychiatrischen Bereich hauptsächlich zwei fundamentale Gleichungen gelten würden: „erstens die Gleichung ‚normal = nicht deviant und daher = de facto akzeptabel,

und individuenbezogenen Praktiken und damit verbundenen Normen verbinden, also wie diese sich sprachlich manifestieren, und ein zusammenhängendes Interpretationsmuster für die Burnout-Symptomatik bilden. Des Weiteren wird gefragt, welches normative Potenzial diese evozierten Praktiken und Normen entfalten und an welchen Stellen institutionalisierte deklarative Normen im Burnout-Diskurs ansetzen.

4 Die Konstituierung von Norm(alitäts)vorstellungen und Toleranzgrenzen im Burnout-Diskurs

Im Folgenden werden zwei Textstellen (Beleg 1 und 2) präsentiert, in denen analysiert wird, welche Normalitätsvorstellungen und Toleranzgrenzen in ihnen konstituiert werden und mit welchen sprachlichen Mitteln dies geschieht. Des Weiteren werden diese Abschnitte dahingehend miteinander verglichen werden, ob sie ähnliche oder unterschiedliche Norm(alitäts)vorstellungen evozieren. In beiden Belegen wird der Ausdruck *Burnout* bewusst gleichsetzend auf dargelegte Sachverhalte und Begriffsinhalte bezogen und es werden Symptome des Konzepts ‚Burnout‘ beschrieben werden. Der erste Beleg stammt aus einem Lehrbuch zur Arbeits- und Organisationspsychologie, der zweite aus einem Magazinbericht einer populärwissenschaftlichen Zeitschrift. Weitere Belege werden in Kombination zu diesen beiden Textstellen präsentiert.

Der nun im Folgenden zitierte Auszug stammt aus dem Lehrbuch „Arbeits- und Organisationspsychologie“, in dem das Phänomen Burnout im Kapitel „Wirkungen der Arbeit“ und „Spezifische Auswirkungen von Stress“ beschrieben wird.

(1) Eine der bekanntesten Definitionen nach Maslach und Jackson (1984) ist die folgende:

Definition

Burn-out bezeichnet einen besonderen Zustand berufsbezogener chronischer Erschöpfung insbesondere in Sozial- und Pflegeberufen. Es wird meist als ein Syndrom aus emotionaler Erschöpfung, Depersonalisierung und reduzierter Leistungsfähigkeit beschrieben. Emotionale Erschöpfung ist durch hohe interpersonelle Anforderungen und die Beanspruchung emotionaler Ressourcen gekennzeichnet. Die Betroffenen fühlen sich durch den Kontakt mit anderen Menschen emotional überanstrengt und ausgelaugt. Depersonalisation beinhaltet negative, gefühllose und zynische Einstellungen gegenüber Klienten, Kunden oder Patienten; ein Zustand, in dem die Betroffenen gefühllose und abgestumpfte Reaktionen gegenüber ihren Klienten zeigen. Persönliche Leistungseinbußen beschreibt die Tendenz, die eigene Arbeit negativ zu bewerten und ein Gefühl mangelnden bzw. schwachen beruflichen Selbstwertes zu entwickeln. [...] (Schaper ³2014, 531-532)

tragbar, tolerabel‘ – und zweitens die Gleichung ‚normal = nicht wirklich ernsthaft störend‘, ‚normal = nicht zu dringender Intervention zwingend [...]‘ (Link 1996, 21). Einige dieser Attribute finden sich auch in Gesundheitskonzepten von medizinischen Laien wieder, zum Beispiel, dass die Handlungsfähigkeit im Hinblick auf grundlegende Funktionen des alltäglichen Lebens nicht eingeschränkt und damit keine Intervention nötig ist (vgl. Faltermaier 2005, 37).

„Burn-out“ wird von Schaper zunächst der Kategorie ‚Erschöpfungszustände‘ zugewiesen und im Rahmen dieser Kategorie mehrfach spezifiziert: durch den Zusatz eines *besonderen* Zustands, die Adjektive *berufsbezogen* und *chronisch* und die Eingrenzung *in Sozial- und Pflegeberufen*. Im zweiten Satz wird es mit dem Hyperonym *Syndrom* wiederaufgenommen, das sich aus *emotionaler Erschöpfung*, *Depersonalisierung* und *reduzierter Leitungsfähigkeit* zusammensetzt - Symptome, die durch Verben mit egressiver Aktionsart (*erschöpfen*, *depersonalisieren*, *reduzieren*) als Endzustand konstituiert werden.

Es fallen in dieser Definition sprachliche Mittel auf, die das *Syndrom* durch Angaben zu seiner Dauer und Intensität eingrenzen sowie durch (implizite) gradierende Zusatzinformationen zu anderen Zuständen und (implizit aufgerufenen) Erwartungsnormen in Beziehung setzen: Ein Adjektiv wie *chronisch* verweist darauf, dass der Zustand andauert und sich dadurch von ‚normaler reversibler‘ Erschöpfung unterscheidet. Es sind keine unmarkiert normalen, sondern *hohe interpersonelle* Anforderungen, denen die *Betroffenen* ausgesetzt sind, wodurch ein Gefühl von *Überanstrengung* entsteht. Die Anforderungen und Anstrengungen liegen damit über einem Bezugswert von Anforderungen und Anstrengungen. Nach Schippan (1992, 215) treten antonymische Gegensatzpaare „meistens dort auf, wo auf der Grundlage bestimmter Kriterien Qualitäten eingeschätzt [werden] und diese Qualitäten auf eine angenommene ‚Nullstufe‘ bezogen werden.“ Das Lexem *Überforderung* impliziert zum Beispiel den antonymen Gegenpol der *Unterforderung* und beide Terme beziehen sich auf einen gemeinsamen Durchschnittswert: ‚weder zu hohe noch zu niedrige Anforderung an x/sich/etwas stellen‘, eine Art ‚Balance‘, die man interessanterweise auch in arbeitspsychologischen Modellen findet, die im Lehrbuch die Definition von Burnout umrahmen. Denn die gerade zitierte Burnoutdefinition ist im Lehrbuch eingebettet in die Vorstellung arbeitspsychologischer Modelle zu Wirkungen der Arbeit sowie Modellen, die die Entstehung von Belastungen, Beanspruchungen und Stress, aber auch Ressourcen, die diese abfedern, in den Blick nehmen (vgl. z. B. das Job-Demands-Resources-Modell, vgl. Schaper ³2014, 523). Die *Überanstrengung* wird in diesen Modellen z. B. durch ein Ungleichgewicht von Anforderungen und Ressourcen erklärt. Das Konzept der ‚Balance‘ oder ‚ausgeglichenen Ausgaben-Gewinn-Bilanzierung‘ findet sich in vielen weiteren Belegen des Burnout-Diskurses.¹⁵ An arbeitspsychologische

15 Weitere Belege: [1] „Ein dauerhaftes Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Belohnung in Form von Gehalt bzw. beruflichem Aufstieg, Wertschätzung und Arbeitsplatzsicherheit führt dabei zu einer Stresserfahrung, welche das Krankheits- und Burnout-Risiko erhöht“ (Klein/Grosse Frie/Blum et al. 2010, 375) in der Fachzeitschrift „Psychotherapie, Psychosomatik und medizinische Psychologie“; [2] „Solange es mehr Ressourcen als Stressoren gibt oder das Verhältnis zumindest ausgeglichen wird, trägt das zur psychischen Gesundheit bei“, erläutert Lang. Kippe das Verhältnis, könne sich langfristig daraus eine psychische Erkrankung ergeben. Unter den Ressourcen verbucht sie etwa die Vielfältigkeit der Aufgabe, den Handlungsspielraum, eine klare Zuständigkeit, gute Arbeitsmittel, die Möglichkeit zur Fortbildung sowie ein nettes Kollegium“ (FAZ.NET, 29.10.2015 = epd 2015); [3] „Die Wirkung ist dann besonders tiefgreifend, wenn aufreibende Arbeit und dauernde Belastung von wenig Anerkennung und mitmenschlicher Unterstützung begleitet sind“ (Psychologie Heute 4/2002: 39 = Smolka 2000).

Modelle zur Stressentstehung und -bewältigung schließen Normen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und international standardisierte Normen an.¹⁶ Die Idealnorm ist, dass die arbeitenden Menschen (unter Berücksichtigung verschiedener Berufsgruppen und Persönlichkeitstypen) ‚gesund‘ und ‚leistungsfähig‘ bleiben. Dieses Ideal wird auch bei psychischen Gefährdungsbeurteilungen in Betrieben umgesetzt.

Auch das zweimal auftauchende Adjektiv *gefühllos* und das Adjektiv *mangelnde* stehen in der zitierten Definition ins Auge. Nach Seiffert zeichnen sich privative Adjektive dadurch aus, dass sie die „vom Erwarteten abweichende Abwesenheit“ (Seiffert 2014) bezeichnen bzw. das „Fehlen des durch die Basis bezeichneten Gegenstands“ ausdrücken (Seiffert 2014). In dieser Gegenüberstellung *gefühllos* – *gefühlvoll* schwingt eine Berufsrollenerwartung mit, dass Personen, die in Sozial- und Pflegeberufen arbeiten, sich normalerweise *gefühlvoll* ihren Klienten gegenüber verhalten (sollten). Diese Berufsrollenerwartung bzw. Tauglichkeitsnorm wird durch die Burnout-Symptomatik verletzt.

Werden die hohen Anforderungen im ersten Beispiel nur abstrakt benannt, so werden sie in Beleg 2 konkret ausbuchstabiert. Der zweite Textauszug stammt aus einem Magazinbericht der Zeitschrift *Gehirn&Geist* 1/2016 (= Falkai 2016, 20):

(2) Das Aus für Bernd Hinze* kam schleichend. Der 38-Jährige liebte seinen Beruf als Werbetexter – eigentlich. Zuletzt nahmen die Anforderungen in der Agentur jedoch ständig zu. Immer mehr Projekte wanderten auf seinen Schreibtisch. Die Tage füllten sich sukzessive mit Besprechungen, Kundengesprächen und Präsentationen. Anfangs gab ihm dieses Mehr an Aufgaben, das schnell getaktete Arbeitsleben, einen gewissen Kick. Aber mit der Zeit nagte es zunehmend an seinen Ressourcen. Hinze opferte mehr und mehr Freizeit. Bereits morgens um sieben saß er am Schreibtisch, um ungestört wichtige Arbeiten zu erledigen. Gegen 19 Uhr war er erschöpft, musste jedoch von zu Hause aus noch E-Mails beantworten oder Telefonkonferenzen abhalten. Der Kontakt zu Freunden schlief nach und nach ein, seine Frau zog sich zurück, und seinen kleinen Sohn sah er praktisch gar nicht.

Zunehmend wandelte sich die Freude am Job in Abscheu – insbesondere jüngeren Kollegen gegenüber, die vermeintlich leistungsfähiger waren. Hinze konnte sich immer schlechter konzentrieren und fühlte sich schon morgens erledigt. Dazu gesellten sich körperliche Beschwerden: Kopfweg, Magendrücken, Rückenschmerzen. Urlaub – sofern er sich denn welchen gönnte – vermochte die Lage nicht mehr zu verbessern.

Irgendwann ging gar nichts mehr. Hinze verließ die Agentur früher als gewohnt und ging direkt ins Bett. Trotzdem fühlte er sich morgens wie gerädert. In der Firma war er unfähig, auch nur den Inhalt seiner E-Mails zu erfassen. Eine Kollegin sprach ihn an, sie erlebe ihn als abwesend, fast schon verwirrt. Das war der Punkt, an dem Bernd Hinze einsah, dass er Hilfe brauchte. Noch am selben Tag ging er zum Hausarzt. Der tippte auf Burnout – als Folge chronischer Arbeitsüberlastung. (Falkai 2016, 20)

In diesem narrativ entfalteten individuell-exemplarischen Fallbeispiel werden hohe Anforderungen, Gefühle der Überanstrengung, Zeichen für reduzierte Leistungsfähigkeit

16 Z. B. die Normen „Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung“ DIN EN ISO 10075-1 und DIN EN ISO 10075-2, <https://www.din.de/de/meta/suche/62730!search?query=DIN+EN+ISO+10075&submit-btn=Submit> [zuletzt abgerufen am 08.12.2023].

und Beanspruchungsfolgen wie z. B. mangelnder beruflicher Selbstwert ausführlich über verschiedene Kontrastlinien geschildert: Die potenziell belastenden Dinge (z. B. *Kundengespräche, Aufgaben*) nehmen zu und die entlastenden Dinge (z. B. *Freizeit, Kontakt zu Freunden*) nehmen ab. Durch die Fokuspartikeln¹⁷ *bereits* und *schon* werden die geschilderten Handlungen und Zustände in Bezug gesetzt zu Erwartungen des Verfassers des Beitrags: *Bereits morgens um sieben* zeigt an, dass dieser Arbeitsbeginn unverhältnismäßig früh ist in Kombination mit der Information, dass der Werbetexter um 19 Uhr erschöpft ist, *jedoch* noch weiterarbeiten muss, der Arbeitstag demnach über zwölf Stunden hinausgeht. Durch den adversativen Konnektor wird betont, dass es die im biologischen Sinne normale Praktik wäre, auf Erschöpfung mit einer Pause zu reagieren. Die Referenznormen, der gesetzlich verankerte Achtsturentag und eine Ruhezeit von mindestens 11 Stunden, werden hier deutlich überschritten. Sie werden aber nicht explizit angeführt, diese gesetzlichen Normen scheinen sich mit durchschnittlichen Referenzwerten bzw. Speziesnormen, wann ein gesunder Mensch eines bestimmten Alters erschöpft ist, und der alltagsweltlichen Beurteilung, ab wann eine Arbeitslänge nicht mehr ‚normal‘ ist, zu überschneiden, auch wenn keine genaue Grenze (nach 8 Stunden) gezogen wird. Die Fokuspartikel *schon* zeigt in ähnlicher Weise wie die gerade beschriebene Verwendung von *bereits* an, dass ein durchschnittlicher gesunder Mensch im Alter von Bernd Hinze nach der Nachtruhe eigentlich erholt sein sollte. Diese Schwellen, die Personen als „Alarmzeichen“ ernst nehmen sollten, werden besonders deutlich auch in Selbsttests (siehe Beleg 3) zur Burnout-Gefährdung abgefragt:

(3) Diese Alarmzeichen sollten Sie beachten:

- Sie sind ständig müde
- Sie haben das Gefühl, nie Zeit zu haben
- Das Aufstehen morgens fällt Ihnen schwer
- Sie reagieren oft grundlos gereizt
- Sie beschränken Ihre sozialen Kontakte auf Klienten, Patienten und Kunden
- Sie haben das Gefühl unentbehrlich zu sein
- Sie vernachlässigen seit längerem Ihre Hobbys und Interessen
- [...]
- Sie leiden häufig unter Kopf-, Magen oder Rückenschmerzen.

(Apotheken Umschau 1997, 20)¹⁸

17 Siehe den Eintrag von Eva Breindl und Elke Donalies zu „Fokuspartikel“ in „grammis“: <https://grammis.ids-mannheim.de/systematische-grammatik/408> [zuletzt abgerufen am 08.12.2023].

18 Ein weiterer Beleg für Fragen aus einem Selbsttest: „Fühlen Sie sich auch nach Urlaub und Wochenende nicht richtig erholt? Sind sie öfter erkältet, oder haben Sie Magen-, Kopf oder Rückenschmerzen und Kreislaufprobleme?“ (faz.net 8.3.2010 = Meck 2010).

Wirkmächtige Mittel der Abgrenzung sind auch Negationsmittel, besonders auch in Kombination mit einem temporalen Kontrast (siehe Belege 4-8). *Nicht mehr [x]* ist ein hochfrequentes Muster im Burnout-Diskurs:

- (4) [...] bereits der dritte prominente Sportler, der den auf ihm lastenden Druck nicht mehr verkraftete [...] (FAZ vom 30.04.2004, = dpa 2004, 43)
- (5) Die Arbeit in den Büros hat sich verdichtet, mit der Flut an Mails kommt der Kopf nicht mehr mit. (faz.net, 08.03.2010, = Meck 2010)
- (6) [...] Urlaub – sofern er sich denn welchen gönnte – vermochte die Lage nicht mehr zu verbessern. [...] (Gehirn&Geist 1/2016, 20 = Falkai 2016)
- (7) [...] Wer sich nur noch über seine Arbeit definiert, kann es nur schwer akzeptieren, wenn er oder sie auf einmal nicht mehr „funktioniert“ und körperlich und seelisch an seine Grenzen gekommen ist. Aber nicht nur die leistungsorientierten Narzissten sind gefährdet, sondern auch die gutmütigen Helfer, die sich nicht genügend abgrenzen und nie nein sagen. Nicht umsonst wurde das Burnout-Syndrom zunächst nur in sozialen Berufen vermutet. [...] (FAZ, 26.05.2010, = Stock 2010, B4)
- (8) [...] Mir ist alles zuviel, Beruf, Familie, Freunde, obwohl ich eigentlich sehr gut organisiert bin. Doch entspannen kann ich mich schon lange nicht mehr. [...], SZ, 04.01.2001, = Reicherzer 2001, 3)

Die Beispiele zeigen, dass die Beeinträchtigung bzw. der Verlust der Funktionsfähigkeit sowohl bei der Bewältigung von Aufgaben als auch im körperliche-psychischen Sinn mit Berufs- und Persönlichkeitstypen in Verbindung gebracht wird. Im letzten Beispiel (Beleg 8) wird deutlich, dass aber auch Individualnormen bei der Interpretation von Symptomen eine Rolle spielen. Dass die Person, wie sie über sich selbst sagt, *eigentlich sehr gut organisiert* ist (vgl. die Verwendung von *eigentlich* in Beleg 2, Falkai 2016, 20), diese Eigenschaft sie also ‚in Wirklichkeit‘ ausmacht, verstärkt den Kontrast dazu, dass ihr – generalisierend gesprochen – *alles zuviel* ist. Der konzessive Konnektor *obwohl* unterstützt diesen Kontrast, dadurch, dass er die Überforderung als eine Abweichung von einer sonst „angenommenen Regularität“¹⁹ perspektiviert, nämlich, dass organisierte Menschen mit der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freundeskreis zurechtkommen.

Schließlich möchte ich ausgehend von Beleg 2 aus Gehirn&Geist auf weitere Belege eingehen, in denen Verhaltensweisen gesellschaftlich positiven und negativen Polen zugewiesen werden und Toleranzgrenzen benannt werden, indem in den Belegen zwei Normen aufeinanderstoßen. In Beleg 2 wird ein Anfangs- und ein Endzustand des Burnout-Prozesses geschildert: Zu Beginn *liebt* Bernd Hinze seinen Beruf, dann kehrt sich die *Liebe* bzw. *Freude* in *Abscheu*. Diese ‚Umpolung‘ von einem Anfangszustand ‚leidenschaftlicher Zustimmung‘ zu einem Endzustand ‚leidenschaftlicher Ablehnung‘ findet man auch in weiteren narrativen Textbelegen, insbesondere in Medientexten:

19 Vgl. Informationen im Grammatischen Informationssystem „grammis“ des Leibniz-Instituts für Deutsche Sprache zu „Konzessivsätzen“: <https://grammis.ids-mannheim.de/systematische-grammatik/2109> [zuletzt abgerufen am 08.12.2023].

(9) Die junge Lehrerin begann ihre Lehrzeit an einer nordrhein-westfälischen Gesamtschule voller Elan. Doch bereits nach einem Jahr im Schuldienst ist sie „ein Nervenbündel“, fällt nach dem Unterricht in einen Erschöpfungsschlaf und brüht nachts über ihren Stundenvorbereitungen: „Ich hätte nie gedacht, daß ich mal so werden könnte wie die säuerlichen alten Kollegen, die die Kinder bloß anschreien und Strafarbeiten aufgeben“, seufzt sie und erzählt, inzwischen habe sie auch dazwischen, „anders kommt man einfach nicht durch“.

Eine Münchner Psychologin, 34, arbeitet als Projektleiterin im Strafvollzugsbereich. Anfangs voller Begeisterung über den „neuen Job“, ertappt sie sich jetzt dabei, dass sie im Büro die Stunden bis zum Dienstscluß zählt. Sie leidet unter einem „quälenden Gefühl der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertseins“, begleitet von Schlaflosigkeit, Kopf- und Rückenschmerzen. (DER SPIEGEL 1988, 162-164)

In beiden Beispielen des Belegs 9 wird dem „begeisterten“ Start ins Berufsleben eine sich relativ schnell einstellende unmotiviertere Haltung gegenübergestellt, die auch mit psychosomatischen Symptomen einhergeht. Es fällt auf, dass qualitative Kontraste bzw. Wertungspole erzeugt werden in Bezug auf Verhalten und Einstellungen der Arbeit gegenüber. Dabei ist ein Pol eindeutig positiver markiert als der andere: Wenn eine Person *seufzt*, dann zeigt sie, dass sie das eigene Handeln (*die Kinder bloß anschreien*) schmerzt. Wenn sich eine Person dabei *ertappt*, dass sie *die Stunden bis zum Dienstscluß zählt*, dann bewertet sie dieses Verhalten als ‚verboten‘ bzw. als ‚zu geringen oder fehlenden Einsatz‘.²⁰ Ein negativ bewertetes Verhalten einer Lehrperson, das im obigen Beispiel einem älteren Dienstalter durchaus regelhaft zugeschrieben wird (*die säuerlichen alten Kollegen*), zeigt sich gegen die Erwartung, wenn es *bereits* nach kurzer Dienstzeit bzw. bei relativ jungen Personen im Berufsleben auftritt. Hier wird eine Schwelle angezeigt, die mit dem Burnout-Konzept verbunden wird: Die Erschöpfung bzw. „Reduktion psychischer Belastbarkeit“ wird zu einem erklärungsbedürftigen Symptom, wenn sie sich „schon im mittleren Berufsalter“ zeigt (Kaschka/Korczak/Broich 2011, 568). Eigenschaften, die in der Gesellschaft im beruflichen Kontext geschätzt werden und in vielen Arbeitskontexten Idealnomen darstellen (*Elan, Begeisterung*), schlagen so weit um, dass berufliche Aufgaben (z. B. pädagogische Pflichten Kindern gegenüber) nicht mehr erfüllt werden und dadurch Tauglichkeitsnormen verletzt werden. Zudem können andere soziale Erwartungen und Idealnomen (z. B. bezogen auf die Partner- und Elternrolle) mit der ‚übererfüllten‘ Berufsrolle in Konflikt stehen.

5 Schlussbetrachtung

Die analysierten Belege vermitteln einen Eindruck, mit welcher Varianz sprachlicher Mittel (z. B. adversative und konzessive Konnektoren (vgl. Beleg 2, 7, 8, 9), sprachliche Mittel der Gradierung, Quantifizierung, Intensivierung und Polarisierung (vgl. Beleg

²⁰ Zu weiteren Belegen und zur sprachlichen Markierung dieser Wertungspolarität unter anderem über „gradierbare Komplementäre“ im Burnout-Diskurs vgl. Schnedermann (2021, 416-417).

1, 2, 3, 9) durchschnittlich menschliche Speziesnormen, gesellschaftliche und berufliche Ideal- und Tauglichkeitsnormen und Individual- oder Gruppennormen erzeugt und damit die Grenze zwischen Normalität und Pathologie im Burnout-Diskurs sprachlich markiert wird. Wenn diese (impliziten) Bezüge auf durchschnittliche menschliche und gruppenspezifische Vergleichswerte und gesellschaftliche und kulturelle Erwartungsnormen über Einzeltexte des Diskurses hinweg konstant auftreten, dann schaffen sie ein zusammenhängendes, gesellschaftlich geteiltes Interpretationsmuster, vor dessen Hintergrund als ungewöhnlich erlebte Symptome erklärbar werden (vgl. Sebeok 1984, 42) und Toleranzgrenzen und Schwellen zutage treten (vgl. Foucault 1981, 62). Gesellschaftliche Toleranzgrenzen entstehen insbesondere dort, wo verschiedene gesellschaftliche Erwartungsnormen (z. B. Beruf und Familie) aufeinandertreffen oder berufliche Mindestanforderungen bzw. Tauglichkeitsnormen verletzt werden. Sie verbinden sich zudem mit arbeitspsychologischen Modellen und Gesetzen und standardisierten Normen, die über Arbeitsschutzmaßnahmen in den Berufsalltag hineinwirken und mit fachlichen und subjektiven Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit.²¹

Burnout wird danach in den analysierten Definitionsabschnitten insgesamt stärker dem ‚unerwünschten‘, ‚anormalen‘ Krankheitspol als dem unmarkierten, ‚normalen‘, ‚erwünschten‘ Gesundheitspol zugeordnet. Das hängt auch damit zusammen, dass Burnout in den meisten fachlichen und fachexternen Belegen des Burnout-Diskurses als Körper- und Geisteszustand konstituiert wird, der ‚subjektives Leiden‘ erzeugt und in dem sich mehr oder weniger ‚eigendynamisch entwickelnde Funktions- und Handlungseinschränkungen‘ zeigen, die – als ‚Symptome bzw. (Warn)signale‘ präsentiert – einen Interpretations- und Handlungsauftrag transportieren. Weniger durchgängig realisiert wie auch umstritten sind hingegen die Krankheitsattribute der ‚Hilfs- und Behandlungsbedürftigkeit‘ und ‚Arbeitsunfähigkeit‘ (vgl. zusammenfassend Schnedermann 2021, 499). Denn an diesen Punkten wird verhandelt, welche gesellschaftlichen Instanzen für die Behandlung und Wiederherstellung zuständig sind und damit zusammenhängend unter welchen institutionellen Regeln die Behandlung bzw. Präventionsarbeit durchgeführt wird.

Quellen

Apotheken Umschau (1997) Burnout-Syndrom. Total ausgebrannt – und jetzt? In: *Apotheken Umschau* 12/1997 A, 20-23.

Barth, Anne-Rose (1998, ²2001) Burnout bei Lehrern. In: Rost, Detlef H. (Hrsg.) *Handwörterbuch Pädagogische Psychologie*. Weinheim: Beltz, 70-75.

21 Für eine Übersicht zu Krankheits- und Gesundheitskonzepten von Fachleuten und Laien und damit einhergehenden Attributen, die sich auch im Burnout-Diskurs wiederfinden, siehe Schnedermann (2021, 61-70 und 500).

- Bermejo, Isaac/Muthny, Fritz A. (1993) „Burnout“ und Bedarf an psychosozialer Fortbildung und Supervision in der stationären Altenpflege. In: *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie* 43(3-4), 110-120.
- Blech, Jörg (2012) Schermut ohne Scham. In: *SPIEGEL* 6/2012, 122-131.
- Bund, Kerstin/Rudzio, Kolja (2014) Beherrsch dich! In: *DIE ZEIT* Nr. 46. <https://www.zeit.de/2014/46/marshmallow-test-erfolg-geduld-selbstdisziplin/komplettansicht> [zuletzt abgerufen am 12.12.2023].
- Deutsches Referenzkorpus (DeReKo) <https://www.ids-mannheim.de/digspra/kl/projekte/korpora/> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].
- Deutsches Textarchiv (DTA): Recherche nach *ausbrennen* und *ausgebrannt* (Stand 7.12.2018 zum Zeitpunkt der letzten Recherche): <https://www.deutschestextarchiv.de/> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].
- Dorsch, Friedrich (1921, ¹¹1991) *Psychologisches Wörterbuch*. Bern/Stuttgart: Huber.
- Dpa (2004) „Dem Menschen Hannawald helfen“. In: *FAZ*, 03.05.2004, Nr. 102, 38.
- DSM-III = Spitzer, Robert L. (³1980) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. Washington D. C.: APA.
- Duden (1976, ²1993) *Das große Wörterbuch der deutschen Sprache*. Band 2: Bin – Far. Mannheim u. a.: Dudenverlag.
- DWDS-Kernkorpus des 20. Jahrhunderts: Recherche nach *ausbrennen* und *ausgebrannt* (Stand 7.12.2018 zum Zeitpunkt der letzten Recherche), Version 3, Herausgegeben von der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften. Online abrufbar unter: <https://www.dwds.de/d/k-referenz#kern> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].
- Epd (2015) Neues E-Learning-Tool. Mit Klicks gegen den Burnout. Auf: *FAZ.NET*, 29.10.2015. <https://www.faz.net/aktuell/karriere-hochschule/buero-co/burnout-rechtzeitig-mit-elearning-tool-psyga-erkennen-13882782.html> [zuletzt abgerufen am 12.12.2023].
- Falkai, Peter (2016) Eine scheinbare Pandemie. In: *Gehirn & Geist* Dossier 1/2016, 20-25.
- Freudenberger, Herbert (1974) Staff Burn-Out. In: *Journal of Social Issues* 30(1), 159-165.
- Gamsjäger, Erich/Sauer, Joachim (1996) Burnout bei Lehrern: Eine empirische Untersuchung bei Hauptschullehrern in Österreich. In: *Psychologie in Erziehung und Unterricht* 43(1), 40-56.
- Haisch, Sarie/Ballweg, Tobias/Seeher, Christian/Orosz, Ariane/Schibli, Yamina/Cattapan-Ludewig, Katja (2018) Burnout und Neurasthenie – Zeitdiagnosen der Jahrhunderte? In: *Swiss archives of neurology, psychiatry and psychotherapy* 169(2), 54-57.

- ICD-10 = *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme*. Band 1, Systematisches Verzeichnis 10. Revision 1994. Bern: Huber.
- ICD-11 = *International Classification of Diseases*, Eleventh Revision 2022, Geneva: World Health Organization.
- Kaschka, Wolfgang P./Korczak, Dieter/Broich, Karl (2011) Modediagnose Burn-out. In: *Deutsches Ärzteblatt International* 108(46), 781-787.
- Kleiber, Dieter/Enzmann, Dirk (1990) *Burnout. Eine internationale Bibliographie*. Göttingen u. a.: Hogrefe.
- Klein, Jens/Grosse Frie, Kirstin/Blum, Karl et al. (2010) Berufliche Gratifikationskrisen, Job Strain und Burnout bei chirurgisch tätigen Krankenhausärzten. In: *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie* 60(9-10), 374-379.
- Maslach, Christina/Jackson, Susan E. (1981) The Measurement of Experienced Burnout. In: *Journal of Occupational Behavior* 2(2), 99-113.
- Maslach, Christina/Jackson, Susan E. (1984): Burnout in organizational settings. In: Stuart, Oskamp (Hrsg.) *Applications in organizational settings*. Beverly Hills u. a.: Sage, 133-153.
- Meck, Georg (2010) Burnout-Syndrom: Erschöpft, ausgebrannt, arbeitsmüde. Auf: *FAZ.NET*, 8.3.2010. <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/burnout-syndrom-erschoeft-ausgebrannt-arbeitsmuede-1953421.html> [zuletzt abgerufen am 12.12.2023]
- Pschyrembel, Willibald/Dornblüth, Otto (1894,²⁵⁹2002) *Klinisches Wörterbuch*. Berlin u. a.: De Gruyter.
- Reicherzer, Judith (2001): Manager mit Burnout-Syndrom: „Weinen können, das wäre schon fast wieder Glück“: Kopfmenschen entdecken ihren Bauch. In: *Süddeutsche Zeitung*, 04.01.2001, 3.
- Saß, Henning/Saß-Houben, Isabel (2005) Klassifikation. In: Petermann, Franz/Reinecker, Hans (Hrsg.) *Handbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie*. Göttingen u. a.: Hogrefe, 137-146.
- Schaper, Niclas (2008,³2014) Wirkungen der Arbeit. In: Nerdinger, Friedemann W./Blickle, Gerhard/Schaper, Niclas (Hrsg.) *Arbeits- und Organisationspsychologie*. Heidelberg: Springer, 517-539.
- Smolka, Dieter (2000) Ausgebrannt im Klassenzimmer. In: *Psychologie Heute* 2000(4), 38-43.

- Stock, Christian (2010) Wie lässt sich ein Burnout verhindern? In: *FAZ*, 26.05.2010, Nr. 119, S. B4.
- SPIEGEL, der (1988) PSYCHOLOGIE: Nichts als Ruhe. In: *DER SPIEGEL* 52/1988, 162-164.
- Wahrig, Gerhard, neu hrsg. von Dr. Renate Wahrig-Burfeind (1994) *Deutsches Wörterbuch*. Mit einem „Lexikon der deutschen Sprachlehre“. Gütersloh: Bertelsmann.
- Wittchen, Hans-Ulrich (2006, ²2011) Diagnostische Klassifikation psychischer Störungen. In: Wittchen, Hans-Ulrich/Hoyer, Jürgen (Hrsg.) *Klinische Psychologie & Psychotherapie*. Berlin/Heidelberg: Springer.

Internetquellen

- DIN EN ISO 10075-1:2018-01 und DIN EN ISO 10075-2: <https://www.din.de/de/meta/suche/62730!search?query=DIN+EN+ISO+10075&submit-btn=Submit> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].
- Grammatisches Informationssystem grammis des Leibniz-Instituts für Deutsche Sprache: Fokusartikel. In: Leibniz-Institut für Deutsche Sprache: „Systematische Grammatik“. Grammatisches Informationssystem grammis. DOI: 10.14618/grammatiksystem; Permalink: <https://grammis.ids-mannheim.de/systematische-grammatik/408> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].
- Konzessivsätze. In: Leibniz-Institut für Deutsche Sprache: „Systematische Grammatik“. Grammatisches Informationssystem grammis. DOI: 10.14618/grammatiksystem; Permalink: <https://grammis.ids-mannheim.de/systematische-grammatik/2109> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].
- Neologismenwörterbuch des Leibniz-Instituts für Deutsche Sprache: <https://www2.ids-mannheim.de/kl/neoplots/owid/179379.html> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].

Literatur

- Busse, Dietrich (2007) Diskurslinguistik als Kontextualisierung – Sprachwissenschaftliche Überlegungen zur Analyse gesellschaftlichen Wissen. In: Warnke, Ingo H. (Hrsg.) *Diskurslinguistik nach Foucault*. Berlin u. a.: De Gruyter, 81-105 [Linguistik – Impulse & Tendenzen 25].
- Busse, Dietrich/Teubert, Wolfgang (1994) Ist Diskurs ein sprachwissenschaftliches Objekt? Zur Methodenfrage der historischen Semantik. In: Busse, Dietrich/Hermanns, Fritz/Teubert, Wolfgang (Hrsg.) *Begriffsgeschichte und Diskursgeschichte. Methoden-*

- fragen und Forschungsergebnisse der historischen Semantik*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 10-28.
- Deppermann, Arnulf/Feilke, Helmuth/Linke, Angelika (Hrsg., 2016) *Sprachliche und kommunikative Praktiken*. Berlin u. a.: De Gruyter [Jahrbuch des Instituts für Deutsche Sprache 2015].
- Deppermann, Arnulf/Feilke, Helmuth/Linke, Angelika (2016) Sprachliche und kommunikative Praktiken: Eine Annäherung aus linguistischer Sicht. In: Deppermann, Arnulf/Feilke, Helmuth/Linke, Angelika (Hrsg.), 1-23.
- Faltermaier, Toni (2005) Subjektive Konzepte und Theorien von Gesundheit und Krankheit. In: Schwarzer, Ralf (Hrsg.) *Gesundheitspsychologie. Enzyklopädie der Psychologie C/X/1*. Göttingen u. a.: Hogrefe, 31-53.
- Feilke, Helmuth (2016) Literale Praktiken und literale Kompetenz. In: Deppermann, Arnulf/Feilke, Helmuth/Linke, Angelika (Hrsg.), 253-277.
- Felder, Ekkehard (2012) Pragma-semiotische Textarbeit und der hermeneutische Nutzen von Korpusanalysen für die linguistische Mediendiskursanalyse. In: Felder, Ekkehard/Müller, Marcus/Vogel, Friedemann (Hrsg.) *Korpuspragmatik. Thematische Korpora als Basis diskurslinguistischer Analysen*. Berlin u. a.: De Gruyter, 115-174 [= Linguistik – Impulse und Tendenzen 44].
- Felder, Ekkehard/Gardt, Andreas (2015) Sprache – Erkenntnis – Handeln. In: Felder, Ekkehard/Gardt, Andreas (Hrsg.) *Handbuch Sprache und Wissen*. Berlin u. a.: De Gruyter, 3-33 [= Handbücher Sprachwissen – HSW 1].
- Fleck, Ludwik (1927, 1983) Über einige besondere Merkmale des ärztlichen Denkens In: Fleck, Ludwik (1983): *Erfahrung und Tatsache. Gesammelte Aufsätze*. Mit einer Einleitung herausgegeben von Lothar Schäfer und Thomas Schnelle. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 37-45 [= Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft 404].
- Fleck, Ludwik (1935, 1980) *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache: Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv*. Mit einer Einleitung herausgegeben von Lothar Schäfer und Thomas Schnelle. Diese Ausgabe ist textidentisch mit der 1935 bei Schwabe ersch. Erstausgabe. Frankfurt/M.: Suhrkamp [= Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft 312]
- Foucault, Michel (1981) *Archäologie des Wissens* [frz. L'archéologie du savoir. 1969]. Übersetzt von Ulrich Köppen. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1993) *Die Ordnung des Diskurses. Inauguralvorlesung am Collège de France, 2. Dezember 1970*. Aus dem Französischen von Walter Seitter. Mit einem Essay von Ralf Konersmann. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch.

- Gardt, Andreas (2009) Stil und Bedeutung. In: Fix, Ulla/Gardt, Andreas/Knape, Joachim (Hrsg.) *Rhetorik und Stilistik. Ein internationales Handbuch historischer und systematischer Forschung*, 2. Teilband. Berlin u. a.: Mouton-de Gruyter, 1196-1210 [= Handbücher zur Sprach- und Kommunikationswissenschaft 31.2].
- Habscheid, Stephan (2016) Handeln in Praxis. Hinter- und Untergründe situierter sprachlicher Bedeutungskonstitution. In: Deppermann, Arnulf/Feilke, Helmuth/Linke, Angelika (Hrsg.), 127-151.
- Jäger, Ludwig (2010) Zeichen und Wirklichkeit. Wie semiotisch ist das Reale? In: Bohunovsky-Bärnthaler, Irmgard (Hrsg.) *Was ist die Wirklichkeit wirklich? 11. Symposium in der Reihe „Kunst und Gesellschaft“ Warmbad Villach, vom 9. bis 11. Juli 2009*. Klagenfurt u. a.: Ritter, 30-57.
- Köller, Wilhelm (2004) *Perspektivität und Sprache. Zur Struktur von Objektivierungsformen in Bildern, im Denken und in der Sprache*. Berlin u. a.: De Gruyter.
- Konerding, Klaus-Peter (2009) Sprache – Gegenstandskonstitution – Wissensbereiche. Überlegungen zu (Fach-)Kulturen, kollektiven Praxen, sozialen Transzendentalien, Deklarativität und Bedingungen von Wissenstransfer. In: Felder, Ekkehard/Müller, Marcus (Hrsg.) *Wissen durch Sprache. Theorie, Praxis und Erkenntnisinteresse des Forschungsnetzwerks »Sprache und Wissen«*. Berlin u. a.: De Gruyter, 79-111 [= Sprache und Wissen 3].
- Kudlien, Fridolf (1984,2017) Normal, Normalität. In: Ritter, Joachim/Gründer, Karlfried/Gabriel, Gottfried (Hrsg.) *Historisches Wörterbuch der Philosophie Online*. Schwabe, DOI: 10.24894/HWPh.5308.
- Link, Jürgen (1996) *Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Müller, Marcus (2015) *Sprachliches Rollenverhalten: Korpuspragmatische Studien zu divergenten Kontextualisierungen in Mündlichkeit und Schriftlichkeit*. Berlin u. a.: De Gruyter [= Sprache und Wissen 19].
- Nerdinger, Friedemann (2008, ³2014) Geschichte. In: Nerdinger, Friedemann W./Blickle, Gerhard/Schaper, Niclas (Hrsg.) *Arbeits- und Organisationspsychologie*. Heidelberg: Springer, 17-24.
- Reisigl, Martin (2017) Diskurssemiotik nach Peirce. In: Hess-Lüttich, Ernest W.B./Warnke, Ingo H./Reisigl, Martin/Kämper, Heidrun (Hrsg.) *Diskurs – semiotisch: Aspekte multiformaler Diskurskodierung*. Berlin u. a.: De Gruyter, 3-29 [= Diskursmuster 14].

- Schäfer, Lothar/Schnelle, Thomas (1980) Ludwik Flecks Begründung der soziologischen Betrachtungsweise in der Wissenschaftstheorie. In: Fleck, Ludwik (1935, 1980), VII-XLIX.
- Schippan, Thea (1992) *Lexikologie der deutschen Gegenwartssprache*. Tübingen: Niemeyer.
- Schnedermann, Theresa (2021) *Die Macht des Definierens. Eine diskurslinguistische Typologie am Beispiel des Burnout-Phänomens*. Berlin u. a.: De Gruyter [= Sprache und Wissen 48].
- Sebeok, Thomas A. (1984) Symptome, systematisch und historisch. In: *Zeitschrift für Semiotik* 6(1-2), 37-52.
- Seiffert, Anja (2014) privat. In: Schierholz, Stefan (Hrsg.) *Wörterbücher zur Sprach- und Kommunikationswissenschaft (WSK) Online*. Berlin u. a.: De Gruyter. https://www.degruyter.com/database/WSK/entry/wsk_id_wsk_artikel_artikel_17504/html [zuletzt eingesehen am 13.12.2023].
- Spieß, Constanze (2012) Das Dispositiv als Erweiterungspostulat linguistischer Diskursanalyse – ein Vorschlag zur Analyse öffentlich-politischer Mediendiskurse. In: Spieß, Constanze/Dreesen, Philipp/Kumięga, Łukasz (Hrsg.) *Mediendiskursanalyse. Diskurse – Dispositive – Medien – Macht*. Wiesbaden: Springer VS, 77-111.
- Spitzmüller, Jürgen/Warnke, Ingo H. (2011) *Diskurslinguistik. Eine Einführung in Theorien und Methoden der transtextuellen Sprachanalyse*. Berlin u. a.: De Gruyter.
- Warnke, Ingo H. (2009) Die sprachliche Konstituierung von geteiltem Wissen in Diskursen. In: Felder, Ekkehard/Müller, Marcus (Hrsg.) *Wissen durch Sprache. Theorie, Praxis und Erkenntnisinteresse des Forschungsnetzwerks »Sprache und Wissen«*. Berlin u. a.: De Gruyter, 113-140 [= Sprache und Wissen 3].
- Wrana, Daniel/Langer, Antje (2007) An den Rändern der Diskurse. Jenseits der Unterscheidung diskursiver und nicht-diskursiver Praktiken. In: *Forum Qualitative Sozialforschung* 2/8, Art. 20. <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-8.2.253> [zuletzt abgerufen am 13.12.2023].