



Arbeitsbedingte Belastung und Selbstfürsorge bei psychosozialen Fachkräften

Célia Steinlin und Birgit Lang

Modul 3: Beziehungsgestaltung, Selbstfürsorge und Interaktion

Lerneinheit 1: Selbstfürsorge und Sekundärtrauma

traumapaedagogik.elearning-kinderschutz.de



Inhalt

1. Einleitung.....	2
2. Herausforderungen für Pädagoginnen und Pädagogen in der Kinder- und Jugendhilfe.....	3
2.1. Belastete Kinder – belastete Pädagoginnen und Pädagogen?.....	3
2.2. Grenzverletzungen in der Kinder- und Jugendhilfe.....	3
3. Mögliche Reaktionen auf die Belastungen.....	5
3.1. Burnout.....	5
3.2. Traumasymptome als Folge von bedrohlichen Erlebnissen.....	6
3.3. Sekundärtraumatisierung.....	7
3.4. Auswirkungen der Belastungen der Fachkräfte für die Kinder und Jugendlichen.....	9
4. Was schützt vor Belastungsreaktionen?.....	10
4.1. Kohärenz und Selbstwirksamkeit.....	10
4.2. Traumapädagogik und Arbeitszufriedenheit.....	11
4.3. Selbstfürsorge.....	13
5. Umsetzung von Selbstfürsorge im pädagogischen Alltag.....	14
5.1. Schutz vor Belastungsreaktionen auf struktureller Ebene.....	14
5.2. Selbstfürsorge im Arbeitsalltag.....	15
5.3. Selbstfürsorge im Umgang mit den Kindern und Jugendlichen.....	16
5.4. Sensibilität gegenüber der eigenen Lebensgeschichte.....	17
6. Fazit.....	19

1. Einleitung

In der Traumapädagogik kommt den Fachkräften eine besondere Rolle zu. Sie werden weniger als Anwenderinnen und Anwender einer pädagogischen Methode, sondern vielmehr als Teil der Pädagogik selbst verstanden. Die Begründung dafür liegt in den traumatischen Erfahrungen der zu begleitenden Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die häufig auf interpersoneller Ebene einzuordnen sind. Oft erlebten sie Bezugspersonen, die in ihrer Persönlichkeitsstruktur hoch verunsichert waren, psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen oder sonstige Verunsicherungen mit in die Beziehungsgestaltung zu ihren Kindern gebracht haben und teilweise zur Bedrohung für die Kinder geworden sind. Daraus resultiert die Erfahrung der Kinder, dass unsichere Bezugspersonen per se bedrohlich sein können. Um in der Beziehungsgestaltung zu den Fachkräften neue und korrigierende Erfahrungen machen zu können, ist es daher zentral, dass die Begleitpersonen als Mensch und Beziehungspartnerin bzw. Beziehungspartner persönlich stabil sind und bleiben. In dieser Lerneinheit stehen daher die Pädagoginnen und Pädagogen ganz im Zentrum der Aufmerksamkeit. Wir werden uns damit beschäftigen, welche besonderen Herausforderungen die Tätigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe mit sich bringt, und wie sich diese auf das Wohlbefinden der Pädagoginnen und Pädagogen auswirken können.

2. Herausforderungen für Pädagoginnen und Pädagogen in der Kinder- und Jugendhilfe

2.1. Belastete Kinder – belastete Pädagoginnen und Pädagogen?

Wir haben bereits erfahren, dass die Kinder und Jugendlichen, die in der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht sind, in ihrem Leben sehr häufig bedrohliche, traumatisierende Erfahrungen gemacht haben. Wir haben auch gelernt, dass die Kinder und Jugendlichen aufgrund dieser Erfahrungen häufig Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen haben, stark emotional oder impulsiv reagieren, erlernte, teilweise destruktive und abwertende Beziehungsmuster in den Kontakt mit den Fachkräften einbringen und auch mit sich selbst oft wenig achtsam und fürsorglich umgehen. Diese Verhaltensweisen, die häufig mit unterschiedlichen Formen von **Grenzverletzungen** gegenüber den Pädagoginnen und Pädagogen verbunden sind, wirken sich in der Kontaktgestaltung für die Fachkräfte häufig aufreibend und erschöpfend aus und können zu Frustration führen, aber auch Wut, Ärger, Verständnislosigkeit und Verzweiflung auslösen. Daraus können **Erkrankungen** der Mitarbeitenden resultieren, die unter Umständen mit Einschränkungen oder sogar der Beendigung der Berufsausübung einhergehen.

Folgend wird anhand der Ergebnisse einer Schweizer Studie (Steinlin et al., 2015a,b), die über 300 pädagogische Fachkräfte in der stationären Jugendhilfe u.a. nach Belastungen im beruflichen Alltag befragte, aufgezeigt, inwieweit Fachkräfte mit Grenzverletzungen konfrontiert sind.

2.2. Grenzverletzungen in der Kinder- und Jugendhilfe

In oben genannter Untersuchung wurden die pädagogischen Mitarbeitenden gefragt, ob sie in den vergangenen drei Monaten Grenzverletzungen durch die von ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen erfahren hätten. Dabei berichteten 91% der Befragten von Grenzverletzungen. Am häufigsten waren Beschimpfungen und Beleidigungen, gefolgt von verbalen Drohungen und tätlichen Angriffen. In Abbildung 1 ist dargestellt, wie häufig welche Grenzverletzungen erlebt wurden (Steinlin et al., 2015b).

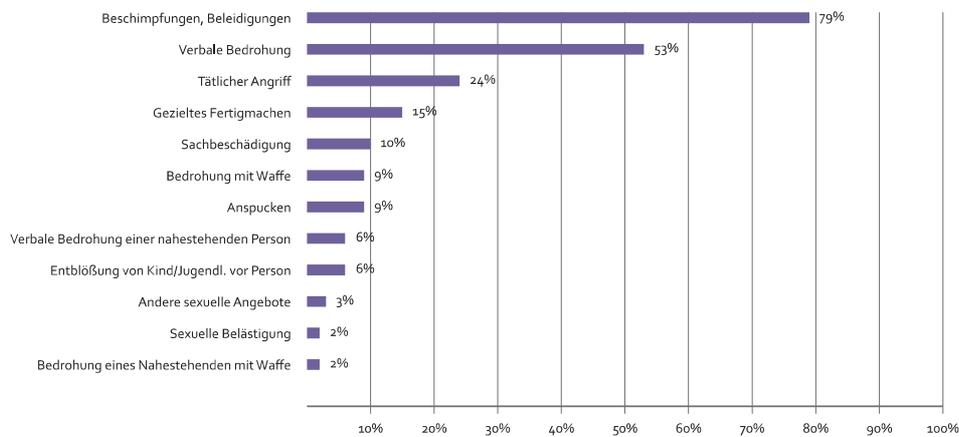


Abbildung 1: Häufigkeit von grenzverletzendem Verhalten gegenüber dem Betreuungspersonal in den letzten drei Monaten

Ein Drittel der Befragten gab außerdem an, in den vergangenen drei Monaten Gewalt zwischen Kindern und Jugendlichen erlebt zu haben. Jeder Zehnte berichtete von sexueller Gewalt zwischen Kindern und Jugendlichen. Fast die Hälfte (41%) gab an, selbstverletzendes Verhalten von Kindern und Jugendlichen miterlebt zu haben. 9% der Mitarbeitenden berichteten von einem Suizidversuch und 1% (vier Personen) sogar von einem vollendeten Suizid in ihrer Einrichtung. Dass solche Erlebnisse bei den Pädagoginnen und Pädagogen mitunter ihre Spuren hinterlassen, ist nicht erstaunlich. Wir möchten uns im nächsten Kapitel daher den möglichen Folgen dieser Belastungen widmen.

3. Mögliche Reaktionen auf die Belastungen

3.1. Burnout

In den vergangenen Jahren ist sehr viel über Burnout berichtet worden, sowohl in Fachzeitschriften als auch in den Medien. Teilweise wird der Begriff recht inflationär verwendet. Dabei stellt Burnout keine medizinische Diagnose dar wie zum Beispiel Depression oder Angststörung, und es gibt bis heute keine allgemeingültige Definition. Trotzdem ist es wichtig, dass wir uns im Zusammenhang mit Belastungen bei Pädagoginnen und Pädagogen mit dem Konzept Burnout befassen, da es viele Hinweise dafür gibt, dass **Menschen in helfenden Berufen besonders häufig von Burnout-Symptomen betroffen** sind. In der bereits erwähnten Studie mit Pädagoginnen und Pädagogen in der Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz wies fast ein Fünftel (18%) der befragten Personen einen Verdacht auf Burnout auf (Steinlin et al., 2015a). Andere Studien berichten von Prävalenzen zwischen 17 und 67% bei Menschen in sozialen Berufen (z. B. bei Ärztinnen und Ärzten, Seelsorgern, Lehrerinnen und Lehrern, Mitarbeitenden in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung). Aufgrund von unterschiedlichen Messverfahren ist ein Vergleich der Studien schwierig.

In der Literatur lassen sich bis zu 160 Einzelsymptome finden, die mit Burnout in Verbindung gebracht werden (Burisch, 2010; Maslach et al., 2009). Häufig werden die Beschwerden in drei Bereiche gegliedert (Berger et al., 2012):

1. **Emotionale Erschöpfung:** Betroffene fühlen sich müde und abgeschlagen und können sich nicht mehr richtig über Dinge freuen oder für Dinge begeistern. Es kann auch sein, dass die Betroffenen Emotionen nicht mehr richtig stark spüren, sondern als gedämpft oder abgestumpft wahrnehmen.
2. **Zynismus/Distanzierung/Depersonalisation:** Betroffene fühlen sich weniger engagiert oder verbunden mit der Arbeit und mit den Menschen, die sie betreuen. Es kann zu spöttischen Gedanken oder Bemerkungen kommen, welche die Gefühle der Mitmenschen missachten. Es kann auch sein, dass Betroffene den Eindruck haben, nicht mehr richtig dazuzugehören oder sich selbst verändert und entfremdet zu haben.
3. **Reduzierte Leistungsfähigkeit:** Betroffene können Dinge nicht mehr gleich schnell oder gleich gut tun wie früher und ermüden schneller. Es kann auch sein, dass Betroffene ständig den Eindruck haben, in ihrer Arbeit zu versinken, keinen Ausweg mehr sehen, und sich so sehr damit befassen, was sie noch alles tun müssten, dass sie außerstande sind, überhaupt noch Aufgaben zu erledigen.

Mit Burnout verbunden sind **langfristig psychische und physische Folgeerkrankungen** wie Depressionen, Angststörungen, Aggressivität, Medikamenten- oder Alkoholabhängigkeit, Bluthochdruck und Tinnitus (Berger, Falkai, Maier, 2012).

Bezüglich der Entstehung von Burnout gibt es **verschiedene Erklärungsmodelle**. Sie haben gemeinsam, dass sie biologische, psychische und soziale Risikofaktoren umfassen und den Arbeitsbedingungen (z. B. hohe Arbeitsbelastung, Zeitdruck, mangelnde Unterstützung oder Ungleichgewicht zwischen den beruflichen Anforderungen und den Ressourcen) eine wichtige Rolle zuschreiben. Wir werden uns in Kap. 4.2. damit befassen, welche Aspekte von Arbeitszufriedenheit, die aus traumapädagogischer Sicht relevant sind, mit Burnout-Symptomatik zusammenhängen.

3.2. Traumasymptome als Folge von bedrohlichen Erlebnissen

Wie Grenzverletzungen im pädagogischen Alltag von den Pädagoginnen und Pädagogen wahrgenommen und inwieweit sie als Belastung erlebt werden, ist individuell sehr unterschiedlich. Mitunter kann es zu Ereignissen kommen, die für die Pädagoginnen und Pädagogen so bedrohlich und beängstigend sind, dass Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung entwickelt werden. Auch hierzu gibt es Erkenntnisse aus der bereits erwähnten Studie (Steinlin et al., 2015a). Die Pädagoginnen und Pädagogen wurden gefragt, ob sie schon einmal ein sehr bedrohliches Erlebnis oder einen Angriff auf ihre Person in ihrem Arbeitsalltag erlebt hatten. Eine große Mehrheit, nämlich 83% der Befragten, bejahte diese Frage. Fast die Hälfte (49%) der Betroffenen gab außerdem an, dass sie in der Folge an Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung litten, d.h. entweder

- ▶ ähnliche Situationen vermieden (Vermeidung),
- ▶ sich ständig an das Geschehene erinnerten oder davon träumten (Wiedererleben)
- ▶ oder in der Zeit danach nervös oder gereizt waren oder Schlafschwierigkeiten hatten (Übererregung).

Besonders eindrücklich war, dass fast ein Fünftel (18%) der Personen angab, während vier Wochen oder noch länger unter solchen Symptomen gelitten zu haben. Es ist anzunehmen, dass die allermeisten Betroffenen in dieser Zeit weiterhin zur Arbeit gingen und trotz ihrer Belastungssymptome den Alltag bewältigen mussten sowie gefordert waren, den Kindern und Jugendlichen mit Geduld, Verständnis und Wertschätzung zu begegnen.

3.3. Sekundärtraumatisierung

„Sekundärer traumatischer Stress ist ein Risiko, das wir eingehen, wenn wir uns *empathisch mit einem (...) Kind befassen*“.

B. Perry

Sekundäre Traumatisierung entsteht durch die Konfrontation mit den Details traumatischer Erlebnisse von anderen Personen, sei es in verbaler oder schriftlicher Form.

„Trauma ist ansteckend. Der Therapeut wird in seiner Rolle als Zeuge (...) von seinen Gefühlen oft geradezu überwältigt. Etwas weniger intensiv als der Patient lebt er dessen Gefühle von Angst, Wut und Verzweiflung ebenfalls durch.“

(Hermann, 2006, S. 193)

Das Erscheinungsbild der sekundären Traumatisierung ist der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) sehr ähnlich und umfasst dieselben Symptome wie Vermeidung, Übererregung und Intrusionen sowie traumabedingte kognitive Veränderungen (Daniels, 2006; 2007). Genauso wie bei der PTBS kann es zu Begleiterkrankungen wie Suchterkrankungen, Depressionen, Suizidgedanken und/oder körperlichen Beschwerden kommen. Das Phänomen betrifft vor allem Personen, die eine wichtige Rolle im Leben von traumatisierten Menschen spielen, wie beispielsweise Ehepartnerinnen und Ehepartner, Familienangehörige, Freundinnen und Freunde, Betreuungspersonen oder Therapeutinnen und Therapeuten.

Laut Daniels (2006) ist die für die Arbeit mit belasteten Kindern und Jugendlichen überaus wichtige **Empathiefähigkeit** hauptverantwortlich dafür, dass eine Sekundärtraumatisierung entstehen kann. Abbildung 2 veranschaulicht, wie das Wissen um die Erlebnisse der Kinder durch die Empathie dem Kind gegenüber belastende Emotionen bei den Betreuerinnen und Betreuern auslösen kann. Diese wirken sich auf den Umgang mit dem Kind aus und beeinflussen wiederum dessen Emotionslage belastend. Wird diese Übertragungsspirale nicht erkannt, kann der Kontakt mit traumaerfahrenen Kindern zur durchgängigen Belastung werden.

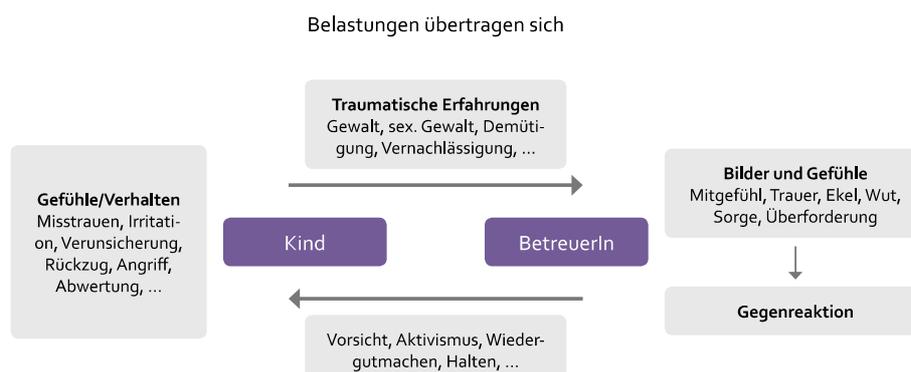


Abbildung 2: Empathie und Verstrickung (nach Birgit Lang)

Zurückkommend auf die Schweizer Studie berichtete die Hälfte der Pädagoginnen und Pädagogen von Symptomen einer Traumatisierung nach der Auseinandersetzung mit traumatischen Erlebnissen der Kinder und Jugendlichen. 13% der Befragten gaben an, dass diese Symptome vier Wochen oder länger angehalten hätten, und 4% berichteten von Suizidgedanken (Steinlin et al., 2015a).

Die Auswirkungen der Sekundärtraumatisierung auf das Wohlbefinden sind also vergleichbar mit den Auswirkungen eigener Traumatisierung.

Erst 2013 ist die Sekundärtraumatisierung in das *Diagnostische und statistische Manual psychischer Störungen* (DSM-V) aufgenommen worden. Dies erfolgte dahingehend, dass nun nicht mehr nur eigene traumatische Erlebnisse sondern auch Erlebnisse einer anderen Person als Ursache für posttraumatische Belastungsstörungen aufgeführt sind. Studien zur Sekundärtraumatisierung beziehen sich bislang meist auf Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und nicht auf Pädagoginnen und Pädagogen.

Die Abgrenzung zwischen Sekundärtraumatisierung und Burnout ist schwierig. In oben erwähnter Studie wiesen Personen mit Symptomen von Sekundärtraumatisierung ein 5,2- bis 11,2-mal höheres Risiko auf, auch Burnout-Symptome zu haben (und umgekehrt).

3.4. Auswirkungen der Belastungen der Fachkräfte für die Kinder und Jugendlichen

Wir alle wissen, wie viel schneller wir ärgerlich werden, wie viel eher wir aufgeben oder wie viel schwerer es uns fällt, Dinge positiv zu sehen, wenn es uns nicht gut geht. Wenn Pädagoginnen und Pädagogen unter Belastungssymptomen leiden, bleibt ihnen weniger Kraft für den Umgang mit den Kindern und Jugendlichen. Diese sind aber darauf angewiesen, dass man ihnen offen und wertschätzend begegnet, geduldig mit ihnen umgeht, sie ermutigt und bekräftigt. Ist nun den Pädagoginnen und Pädagogen aufgrund von eigenen Belastungen (die durch die Begegnung mit den belasteten Kindern und Jugendlichen entstehen können) ein wertschätzender und geduldiger Umgang mit den Kindern und Jugendlichen nicht mehr uneingeschränkt möglich, führt dies zu mehr Konflikten, zu abwertendem oder aggressivem Verhalten gegen-

über den Kindern, zu ungerechtfertigten Sanktionen (siehe dazu auch Lerneinheit 3.3), zu Rückzug oder Vermeidung und im schlimmsten Falle zu Retraumatisierungen. Es ist daher äußerst wichtig, dass sowohl auf institutioneller Ebene als auch auf Ebene der Pädagoginnen und Pädagogen selbst möglichst viel unternommen wird, um **Belastungsreaktionen vorzubeugen** und dort, wo sie entstehen, **gut aufzufangen und zu versorgen**.

Nur wenn die Pädagoginnen und Pädagogen selbst gesund und wohlbehalten sind, haben sie die Kraft und die nötigen Ressourcen, um den Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden.

Oder - anders ausgedrückt - nur wer selbst versorgt ist, ist auch in der Lage, anderen zu helfen.

4. Was schützt vor Belastungsreaktionen?

4.1. Kohärenz und Selbstwirksamkeit

Angesichts der beschriebenen Belastungen stellt sich die Frage, was die Pädagoginnen und Pädagogen vor Belastungsreaktionen wie Burnout oder Traumasymptomen schützt. In der bereits erwähnten Studie mit Mitarbeitenden in der Jugendhilfe erwies sich ein ausgeprägtes **Kohärenzgefühl** als der stärkste Schutz (Steinlin et al, 2015a).

Kohärenz bedeutet die subjektive Empfindung des eigenen Lebens als

- ▶ verstehbar,
- ▶ bewältigbar/handhabbar und
- ▶ sinnhaft/bedeutsam.

Der Begriff der Kohärenz nimmt seinen Ursprung im Konzept der Salutogenese von Antonovsky (1997), das besagt, dass für die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit die Empfindung von Kohärenz grundlegend ist. Als ebenfalls sehr bedeutsam erwies sich die Erwartung von Selbstwirksamkeit – sowohl auf der individuellen Ebene als auch auf der kollektiven Ebene (Team). **Selbstwirksamkeitserwartung** bezeichnet in der Psychologie die eigene Erwartung, aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen erfolgreich selbst ausführen zu können.

Bezogen auf das Team heißt das:

Eine hohe kollektive Selbstwirksamkeit bedeutet, dass sich ein Team in der Lage fühlt, schwierige Situationen aus eigenem Antrieb und mit eigenen Kompetenzen bewältigen zu können.

Wie kann man erreichen, dass man seine Umgebung als kohärenter und sich selbst als selbstwirksamer wahrnimmt? Die Traumapädagogik geht davon aus, dass ein **besseres Verständnis der Lebensgeschichten** der Kinder und Jugendlichen dazu führt, dass man schwierige Situationen im pädagogischen Alltag **besser einordnen** kann. Wenn z. B. ein Jugendlicher über Monate hinweg auf Beziehungsangebote immer nur mit Ablehnung und Anfeindungen reagiert, ist es leichter, damit umzugehen, wenn man

versteht, dass der Jugendliche sich mit diesem Verhalten vor weiteren Verletzungen schützen möchte, als wenn man persönliches Versagen dafür verantwortlich macht. Aus diesem Verständnis heraus ergeben sich auch mehr Handlungsmöglichkeiten. Man wird eher in der Lage sein, dem Jugendlichen weiterhin mit Verständnis und Wertschätzung zu begegnen und ihm die Zeit zu geben, die er braucht, um Vertrauen zu fassen. Die Umwelt, in unserem Beispiel das Verhalten des Jugendlichen, wird besser verstehbar, handhabbar und sinnhaft – die drei Bestandteile der Kohärenz sind erfüllt.

Dasselbe gilt für den Umgang der Pädagoginnen und Pädagogen mit sich selbst:

Je besser die Pädagoginnen und Pädagogen sich der Herausforderungen bewusst sind, die der pädagogische Alltag an sie stellt, und je besser sie eigene Bedürfnisse und Belastungsgrenzen erkennen können, desto besser können sie ihre eigenen Reaktionen verstehen und desto eher sind sie in der Lage, sie zu bewältigen.

In der Traumapädagogik kommt daher der **Psychoedukation**, also der Vermittlung von Wissen über psychische Zusammenhänge und die Entstehung von psychischen Symptomen, eine wichtige Rolle zu (vgl. Lerneinheit 2.4 – Psychoedukation).

Natürlich reicht es aber nicht, wenn nur das Verständnis der Zusammenhänge verbessert wird. Es braucht zudem **konkrete Maßnahmen**, um Kohärenz und Selbstwirksamkeit zu fördern. Im Folgenden möchten wir uns mit einigen dieser Möglichkeiten befassen und vor allem auf die Selbstfürsorge näher eingehen.

4.2. Traumapädagogik und Arbeitszufriedenheit

Traumapädagogische Konzepte beziehen sich, wie wir bereits mehrfach gehört haben, immer sowohl auf die Kinder und Jugendlichen als auch auf die Mitarbeitenden. Die Grundpfeiler der Traumapädagogik, also Wertschätzung, Transparenz, Partizipation und Freude, gelten genauso im Umgang der Vorgesetzten mit den Mitarbeitenden wie im Umgang der Pädagoginnen und Pädagogen mit den Kindern und ebenso im Umgang der Pädagoginnen und Pädagogen miteinander.

Wie bedeutend die Umsetzung dieser Grundpfeiler im traumapädagogischen Arbeitssalltag sind, konnte auch in der genannten Studie mit Mitarbeitenden in der Jugendhilfe bestätigt werden. So wurde untersucht, inwiefern traumapädagogische Kon-

zepte mit Belastungen in Form von Burnout-Symptomatik zusammenhängen. Es zeigte sich, dass Mitarbeitende mit einer höheren Arbeitszufriedenheit deutlich weniger von Burnout-Symptomen betroffen waren als Mitarbeitende mit einer niedrigeren Arbeitszufriedenheit. Eine höhere Arbeitszufriedenheit war durch folgende Aspekte gekennzeichnet (Steinlin et al., 2015a):

Unterstützung durch Vorgesetzte, Partizipation und Transparenz

- ▶ mit den eigenen Stärken und Schwächen wertgeschätzt werden,
- ▶ Bedürfnisse äußern können,
- ▶ seine Meinung einbringen können,
- ▶ Entscheidungen der Einrichtungsleitung nachvollziehen können,
- ▶ Mitgestaltungsmöglichkeiten haben etc.

Kommunikation und Unterstützung im Team

- ▶ eigenes Fehlverhalten ansprechen können,
- ▶ sich im Team unterstützt fühlen,
- ▶ Konflikte im Team gut lösen können etc.

Freude an der Arbeit

- ▶ Spaß an der Arbeit haben,
- ▶ gerne zur Arbeit gehen,
- ▶ die Kinder und Jugendlichen gern haben etc.

Institutionelle Strukturen und Ressourcen

- ▶ ausreichend Zeit haben, um auf die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen einzugehen,
- ▶ Zeit haben, um schwierige Situationen mit den Kolleginnen und Kollegen zu besprechen,
- ▶ wissen, wie man sich in Krisensituationen zu verhalten hat,
- ▶ sich in Krisen ausreichend abgesichert fühlen etc.

4.3. Selbstfürsorge

Selbstfürsorge wird in der Literatur oftmals mit Psychohygiene gleichgesetzt. Grundsätzlich geht es bei der Selbstfürsorge und bei der Psychohygiene darum, die eigene Gesundheit zu fördern und zu erhalten und sich so zu verhalten, dass Belastungen und Stressoren möglichst gut bewältigt werden können. Damit verbunden ist auch die Förderung der eigenen Resilienz (siehe dazu auch Lerneinheit 2.1).

Selbstfürsorge bei Pädagoginnen und Pädagogen umfasst folgende drei wesentlichen Bereiche (Steinlin et al., 2015):

- ▶ **Psychologische Faktoren**, z. B. Selbstreflexion, soziale Unterstützung, kreative/spirituelle/kulturelle Anregungen;
- ▶ **Physiologische Faktoren**, z. B. Sport, gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf, Zeit in der Natur;
- ▶ **Arbeitsbezogene Faktoren**, z. B. regelmäßige Pausen, Verantwortung abgeben können, gelungene Übergänge zwischen Arbeit und Freizeit, Rat bei anderen suchen können, Nein sagen können.

Dabei konnte festgestellt werden, dass die arbeitsbezogenen Faktoren den größten Einfluss auf das Wohlbefinden hatten und am stärksten mit einer geringeren Belastung zusammenhängen.

Wir werden nun im folgenden Kapitel darauf eingehen, wie Selbstfürsorge im pädagogischen Alltag gelebt werden kann, und welche Voraussetzungen dafür benötigt werden.

5. Umsetzung von Selbstfürsorge im pädagogischen Alltag

5.1. Schutz vor Belastungsreaktionen auf struktureller Ebene

Die Einrichtungen können einiges dazu beitragen, dass den Pädagoginnen und Pädagogen eine ausreichende Selbstfürsorge gelingt, und dass Belastungen rechtzeitig aufgefangen werden.

Konkrete **Unterstützungsmöglichkeiten** sind:

- ▶ Die Mitarbeitenden mit Wertschätzung behandeln, ihre Meinung respektieren und ihre Bedürfnisse ernst nehmen, Entscheidungsfreiräume einrichten;
- ▶ Eine offene Kommunikationskultur schaffen, in der Befürchtungen, Bedenken und Wünsche ausgesprochen werden dürfen, und in der insbesondere auch Fehlverhalten offen angesprochen werden darf;
- ▶ Die Mitarbeitenden in Entscheidungen einbeziehen oder, wenn dies nicht möglich ist, Entscheidungen offen und transparent kommunizieren;
- ▶ Ein klares Konzept für den Umgang mit Krisen schaffen und dieses konsequent anwenden sowie dafür sorgen, dass die Mitarbeitenden mit dem Konzept vertraut sind und wissen, was sie in Krisensituationen zu tun haben.

Lang (2013) benennt folgende weitere **institutionelle Fürsorgeanregungen** gegenüber den Fachkräften:

- ▶ Die Mitarbeiterauswahl sollte entsprechend der Frage „Welche Aspekte fehlen uns im Team?“ erfolgen und weniger nach der Frage „Wer passt zu uns, wer ist wie wir?“.
- ▶ Alle Mitarbeitenden müssen wissen, was die Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen Positives für sie bringt.
- ▶ Das pädagogische Team muss mit ausreichendem Repertoire an Spielen, Literatur und Material ausgestattet sein, um die Arbeitsfähigkeit, Kreativität und Handlungsvielfältigkeit zu unterstützen.
- ▶ Gelassenheit und Humor als Kommunikationsbasis in der Institution wirken deeskalierend und entdramatisierend und schaffen ein Klima des Vertrauens.

- ▶ Eine regelmäßige Supervision sollte zum Standard der Einrichtung gehören, mit dem Fokus auf die emotionale Stabilisierung der Fachkräfte.
- ▶ Regelmäßige Fachtage und Fortbildungen fördern das Erleben der eigenen Professionalität. Dies stärkt das Selbstvertrauen, hält den Blick für Neues offen und erweitert die Handlungskompetenz und -vielfalt.
- ▶ Es sollten Möglichkeiten geschaffen werden, die eigene Arbeit zu präsentieren - im Sinne einer Plattform, sich mit eigenen Haltungen und Handlungsansätzen auseinanderzusetzen und zur Stärkung von Mut und Stolz.
- ▶ Die Erarbeitung von Entwicklungsperspektiven mit den Fachkräften fördert die Motivation und Identifikation mit der Arbeit. Entwicklungsperspektiven wirken präventiv gegen Burnout.

5.2. Selbstfürsorge im Arbeitsalltag

Um einzuschätzen, wie selbstfürsorglich man sich als Pädagogin oder Pädagoge im Arbeitsalltag verhält, ist die **Reflexion** folgender Fragen hilfreich:

- ▶ Nehme ich mir während der Arbeit Zeit für meine Grundbedürfnisse (zur Toilette gehen, essen, trinken)?
- ▶ Gönn ich mir während der Arbeit Pausen?
- ▶ Setze ich mich für meine Werte ein?
- ▶ Kann ich Nein sagen, wenn ich um etwas gebeten werde, was mir zu viel ist?
- ▶ Kann ich Verantwortung abgeben?
- ▶ Suche ich mir Rat bei Kolleginnen und Kollegen, wenn ich alleine nicht weiter weiß?
- ▶ Kann ich während der Arbeit „ich selbst“ sein?
- ▶ Gelingt es mir in der arbeitsfreien Zeit, nicht ständig an die Arbeit zu denken?

Selbstfürsorge kann auch durch die Erstellung einer „**Selbstfürsorgeliste**“ unterstützt werden. Dabei erstellt man in einem ersten Schritt eine Liste mit mindestens 20 Möglichkeiten sich im Alltag etwas Gutes zu tun. Wichtig ist, dass sich die Liste im Alltag gut umsetzen lässt. Möglichkeiten, sich etwas Gutes zu tun, lassen sich auf körperli-

cher Ebene finden sowie auf der Beziehungsebene. Sie können Hobbies, Wellness, Sport, Genuss etc. umfassen. Bestenfalls werden alle Sinne eingebunden, d.h. die Liste beinhaltet etwas zum Hören, Riechen, Sehen, Spüren und Schmecken. Im zweiten Schritt blickt man unter der „Versorgungsbrille“ auf die Liste, d.h. man ordnet die Aktivitäten den möglichen Emotionslagen zu: „Was tut mir gut, wenn ich Angst habe, wenn ich enttäuscht oder traurig bin, wenn ich mich abgewertet fühle, mich schäme, wenn ich Kraft oder Freude brauche etc.“.

Es ist empfehlenswert, die Liste im Arbeitskontext griffbereit zu haben, öfter einen Blick darauf zu werfen, sie bei Bedarf zu ergänzen und das eine oder andere auch prophylaktisch umzusetzen.

5.3. Selbstfürsorge im Umgang mit den Kindern und Jugendlichen

Wir alle kennen Zeiten, in denen wir uns stark und ausgeglichen fühlen und Herausforderungen gerne annehmen, und andere Zeiten, in denen uns alles schnell zu viel wird, wir dünnhäutiger sind, schneller ärgerlich werden und uns leichter entmutigen lassen. Für Pädagoginnen und Pädagogen heißt das, dass nicht jeder Tag oder Moment gleich gut dafür geeignet ist, mit der Bezugsjugendlichen über ihre immer wiederkehrenden Konflikte mit ihrem Lehrer zu sprechen, oder die Eltern des Bezugskindes anzurufen, das nach jedem Wochenende zuhause mit einer großen Menge Taschengeld zurückkehrt, oder die Teamkollegin darauf anzusprechen, warum die Wohngruppe nach ihren Diensten immer so unaufgeräumt ist. Es ist auch nicht jeder Tag gleich gut geeignet, die Akte der neu eingetretenen Jugendlichen zu lesen, die in ihrer Kindheit mehrfach sexuell misshandelt worden ist, oder mit dem Bezugskind Biographiearbeit zu machen, das von seinem Vater über Jahre massiv geschlagen wurde.

Um Belastungsreaktionen und unreflektiertes Verhalten gegenüber den Kindern und Jugendlichen zu vermeiden, sollten Pädagoginnen und Pädagogen achtsam sein für ihre aktuelle Befindlichkeit und dafür, wie viel sie sich in einem bestimmten Moment zumuten können.

Die eigene **Achtsamkeit** auf persönlichen Stress kann wie folgend beschrieben mit Hilfe einer Körperumrissarbeit unterstützt werden.

Körperumrissarbeit

1. Malen Sie auf einen großen Papierbogen (z. B. Flipchartpapier) einen Körperumriss. Dieser sollte beinhalten: Kopf, Ohren, Gesicht, Hals, Schultern, Brust Bauch, Po, Oberschenkel, Knie, Unterschenkel, Füße, Arme, Ellbogen und Hände.
2. Zeichnen Sie ein, wo am/im Körper Sie das Gefühl Angst spüren. Welche Farbe hat das Gefühl für Sie? Ist das Körpergefühl fest, starr, beweglich etc.? Bitte malen Sie es entsprechend in Ihren Körperumriss ein.
3. Überlegen Sie nun, wo das Körpergefühl anfängt, wenn Sie Angst spüren. Stimmt Ihre Zeichnung noch? Braucht es eine Ergänzung? Wenn ja, zeichnen Sie dies ein.
4. Überlegen Sie weiter folgende Aspekte des Gefühls.
 - Welche Gedanken hat man bei Angst (gerne können Sie diese als Denkblasen einzeichnen)?
 - Welche Handlungsimpulse löst Angst aus?
 - Wie geht es Ihnen damit, wenn jemand anderes Angst hat, für den Sie sich verantwortlich fühlen?
 - Wie kann man Angst verstärken, wie abschwächen?

Wiederholen Sie die Übung mit den Gefühlen von Freude, Ohnmacht, Sicherheit, Scham, Wut, Trauer, Stolz und Ekel.

5.4. Sensibilität gegenüber der eigenen Lebensgeschichte

Die Pädagoginnen und Pädagogen sind mit ihrer Persönlichkeit ein wichtiger Teil der Pädagogik – wenn nicht sogar der wichtigste. Pädagoginnen und Pädagogen sind Menschen mit unterschiedlichen Lebensgeschichten, unterschiedlichen Bindungs- und Beziehungserfahrungen und einem unterschiedlich stark ausgeprägten Gefühl von Kohärenz und Selbstwirksamkeit. Erlebnisse mit den Kindern und Jugendlichen oder die Konfrontation mit lebensgeschichtlichen Details der Kinder und Jugendlichen können bei den Pädagoginnen und Pädagogen auch eigene, bis dahin vielleicht verborgene, Gefühle, Gedanken und Belastungen wieder wachrufen. Es lohnt sich für die Pädagoginnen und Pädagogen, sich mit ihrer eigenen Lebensgeschichte und den daraus entstandenen Erwartungen an das Leben und an die Mitmenschen zu befassen. Auch im Umgang mit sich selbst gilt dabei: **Es gibt für jedes Verhalten einen guten**

Grund. Wenn lebensgeschichtliche Einflüsse immer wieder zu belastenden Emotionen oder zu Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen führen, kann es erforderlich sein, mit Hilfe einer psychotherapeutischen Fachkraft oder (professioneller) Selbsthilfegruppen, besonders prägende Aspekte der eigenen Lebensgeschichte und deren Einfluss auf die Gegenwart zu durchleuchten und zu bearbeiten.

6. Fazit

In dieser Lerneinheit haben wir uns mit den Herausforderungen befasst, denen Pädagoginnen und Pädagogen im Arbeitsalltag begegnen. Wir haben gesehen, welche Belastungsreaktionen (Burnout, Traumasymptome, Sekundärtraumatisierung) entstehen können. Und wir haben uns damit auseinandergesetzt, wie solche negative Auswirkungen möglichst vermieden und gemindert werden können. Dafür haben wir uns angesehen, welche Aspekte der Arbeitszufriedenheit in der Traumapädagogik eine Rolle spielen, und wie Selbstfürsorge auf institutioneller und auf individueller Ebene gelebt werden kann. Das Wichtigste für ein Kind sind gesunde und zufriedene Eltern. Dasselbe gilt für die Pädagogik: Nur wenn die Pädagoginnen und Pädagogen gesund sind und für sich selbst Sorge tragen, haben sie ausreichend Kraft und Energie, um den Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden. Der Förderung und Erhaltung der (psychischen und körperlichen) Gesundheit der Pädagoginnen und Pädagogen kommt daher eine äußerst wichtige Bedeutung zu. Einige der besprochenen Aspekte werden in anderen Lerneinheiten ebenfalls aufgegriffen. So befasst sich Lerneinheit 2.1 mit der Förderung von Resilienz und Lerneinheit 2.2 mit der Förderung von Achtsamkeit, die ebenfalls in der wichtige Rolle für die Gesunderhaltung spielt.

Literaturverzeichnis

- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. dgvt-Verlag. Tübingen.
- Bausum J., Besser L., Kühn M. & Weiß W. (2013). *Traumapädagogik: Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis Weinheim und München*, Juventa Verlag.
- Berger, M., Falkai, P., & Maier, W. (2012). Burn-out ist keine Krankheit. Arbeitswelt und psychische Belastung. *Deutsches Ärzteblatt*, 109(14), 700-702.
- Berger, M., Linden, M., Schramm, E., Hillert, A., Voderholzer, U., Maier, W. (2012). *Positionspapier der DGPPN zum Thema Burnout*, www.dgppn.ch, Zugriff am 28.05.2015.
- Burisch, M. (2010). *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung*. Springer, Berlin und Heidelberg.
- Daniels, J. (2006). *Sekundäre Traumatisierung - kritische Prüfung eines Konstruktes*. Dissertation. Universität Bielefeld, Fakultät für Psychologie und Sportwissenschaft.
- Daniels, J. (2007). Eine neuropsychologische Theorie der Sekundären Traumatisierung. *Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, Psychologische Medizin*, 5(3), 49-61.
- Hermann J. (2006). *Die Narben der Gewalt*, Paderborn, Junfermann Verlag.
- Lang (2013). Stabilisierung und (Selbst-)Fürsorge für pädagogische Fachkräfte als institutioneller Auftrag. In: Bausum, J.; Besser, L. U., Kühn M. & Weiß, W. (Hrsg.). *Traumapädagogik - Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (220-228). Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Maslach, C., Leiter, M.P., Schaufeli, W. (2009). Measuring Burnout. In: Cartwright, S., Cooper, C.L., *The Oxford Handbook of Organisational Well-Being*. Oxford University Press.
- Scherwath, C., & Friedrich, S. (2014). *Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung*, München, Basel, Ernst Reinhardt Verlag.
- Steinlin, C. Dölitzsch, C. Fischer, S., Lüdtke, J., Fegert, J.M., Schmid, M. (2015a). *Burnout, Posttraumatische Belastungsstörung und Sekundärtraumatisierung*.

Belastungsreaktionen bei pädagogischen Fachkräften in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen der Schweiz. *Trauma & Gewalt*, 9(1), 6-21.

Steinlin, C., Fischer, S., Dölitzsch, C., Fegert, J.M., Schmid, M. (2015b). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, eine gefahrgeneigte Tätigkeit. *Trauma & Gewalt*, 9(1): 22-33.