

Hochschule Düsseldorf – Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften

BA Sozialarbeit/Sozialpädagogik

Sommersemester 2018

Für sich selbst sorgen

Strategien der Selbstfürsorge bei Mitarbeiter_innen des ambulant betreuten
Wohnens für psychisch erkrankte Menschen

Annika Reuwand

Matrikel: 685092

Erstprüferin: Prof. Dr. Susanne Hagen

Zweitprüferin: Prof. Dr. Lilo Schmitz, M.A. Dipl.Soz.Päd.

Düsseldorf, 19. Juni 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Grundlagen	3
2.1 Was ist ambulant betreutes Wohnen für psychisch erkrankte Menschen?	3
2.1.1 Rechtliche und finanzielle Grundlagen	3
2.1.2 Aufgaben und Ziele	4
2.1.3 Adressaten	4
2.1.4 Rolle und Aufgaben der Betreuer	5
2.1.5 Arbeitsweise	6
2.1.5.1 Betreuungsleistung	6
2.1.5.2 Zur aufsuchenden Form der Betreuung	7
2.1.5.3 Weitere Tätigkeitsbereiche	7
2.2 Was ist Selbstfürsorge?	8
2.2.1 Definitionen	8
2.2.2 Aufgaben und Funktionen von Selbstfürsorge	10
2.2.3 Konzept der Selbstfürsorge in dieser Arbeit	12
3. Selbstfürsorge im Arbeitsleben	13
3.1 Selbstfürsorge in der modernen Arbeitswelt	14
3.2 Selbstfürsorge in der Sozialen Arbeit	15

3.3 Die Umsetzung von Selbstfürsorge im Arbeitskontext.....	18
3.3.1 Selbstfürsorge, Burnout und Stress	18
3.3.2 Personenbezogene Strategien der Selbstfürsorge.....	19
3.3.2.1 Strategien im Umgang mit Anforderungen und Belastungen auf der Arbeit.....	20
3.3.2.2 Strategien für Ausgleich, Lebensqualität und Regeneration	22
3.3.2.3 Mentale Strategien der Selbstfürsorge.....	25
3.3.2.4 Achtsamkeit als Schlüsselressource	26
3.3.2.5 Institutionelle Faktoren.....	28
4. Zur Bedeutung von Selbstfürsorge im ambulant betreuten Wohnen für Menschen mit psychischen Erkrankungen	30
4.1 Spezifische Anforderungen des Arbeitsfeldes	31
4.2 Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz	33
5. Forschungsprojekt	34
5.1 Vorgehensweise	34
5.1.1 Forschungsmethode und Interviewpartnerinnen	34
5.1.2 Vorbereitung der Interviews	36
5.1.3 Durchführung, Transkription und Auswertung der Interviews.....	37
5.2 Die Interviewpartnerinnen	38
5.3 Zentrale Ergebnisse	39
5.3.1 Aussagen zu den einzelnen Kategorien.....	39
5.3.1.1 Bewusstsein für das Thema Selbstfürsorge.....	39
5.3.1.2 Spezifische Beanspruchungen des Arbeitsfeldes des ambulant betreuten Wohnens für psychisch erkrankte Menschen	40
5.3.1.3 Spezifische Belastungsfaktoren des individuellen Arbeitsplatzes	44

5.3.1.4 Strategien der Selbstfürsorge.....	45
5.3.1.4.1 Strategien für die Bewältigung von Belastungen auf der Arbeit.....	45
5.3.1.4.2 Strategien für Lebensqualität, Ausgleich und Regeneration	50
5.3.1.4.3 Mentale Strategien	52
5.3.1.4.4 Grundlegende Ressourcen für eine gelingende Selbstfürsorge	57
5.3.1.4.4 Organisationale Faktoren.....	59
5.3.1.4.5 Zur Idee einer arbeitsplatzspezifischen Instruktion zum Thema Selbstfürsorge	62
5.4 Zusammenfassung, theoretische Rückbindung und Diskussion	63
6. Fazit und Ausblick	69

Anhang

Literatur und Internetquellen

Interviewleitfaden

Kategorien im Auswertungsprozess

Persönliche Erklärung

Transkriptionen und ausführliche Dokumentation der Auswertung auf beigefügter CD

1. Einleitung

„In unserer Gegenwart erhält das Thema der Selbstfürsorge große Bedeutung“, schreibt Küchenhoff schon im Jahre 1999 in seinem Aufsatz *Die Fähigkeit zur Selbstfürsorge* (S. 149). Er nimmt dabei Bezug auf die damalige Fülle von Ratgebern, Wellness- und Konsumangeboten, die den Menschen auf seine persönliche Gesundheitspflege verwiesen. Fast zwanzig Jahre später ist der Gegenstand weiterhin aktuell, nicht zuletzt „im Diskurs um Arbeit und Gesundheit“ (Kerschgens 2013, S. 159). Gerade mit Blick auf soziale Berufsfelder, die Mitarbeiter psychisch und emotional oftmals vor große Herausforderungen stellen, gilt die Fähigkeit eines sorgenden Umgangs mit sich selbst als besonders notwendig und wertvoll. Trotzdem werden Sozialarbeiter in der Ausbildung oft nicht ausreichend darauf vorbereitet, dass und wie sie angesichts der potenziellen Stressoren ihrer späteren Berufsfelder Sorge für sich selbst tragen können (Sendera & Sendera 2013, S. 124).

Während meines Praxissemesters im ambulant betreuten Wohnen für Menschen mit psychischen Erkrankungen habe ich die Erfahrung gemacht, dass die spezifischen Eigenschaften dieses Arbeitsfeldes vielfältige Belastungspotenziale in sich bergen, die besondere Anforderungen an die Selbstfürsorge der Mitarbeiter stellen. Stresszustände, Ausgebranntsein und Krankheitsfälle unter den Kollegen legen nahe, dass diese Belastungen Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Betreuenden haben. Vor diesem Hintergrund kam die Frage auf: Mit welchen konkreten Strategien können Mitarbeiter, die Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ambulant betreuen, Belastungsfaktoren in ihrem Job begegnen und somit Selbstfürsorge praktizieren?

Zwar gibt es eine Vielzahl an Ratgebern und Fachliteratur v.a. für soziale Berufe, die – oft unter Schlagworten wie *Burnout-Prävention* oder *Stressmanagement* – Interventionen zur Umsetzung von Selbstfürsorge vorschlagen (vgl. Kröncke, Röhrig & Specht 2012, S. 103). Wie aber sollen Mitarbeiter aus einer solchen Fülle an Möglichkeiten die für sich und ihren Job passenden auswählen? Es ist davon auszugehen, dass die spezifischen Bedingungen und damit verbundenen potenziellen Stressoren eines Tätigkeitsbereichs auch bestimmte Strategien der Selbstfürsorge indizieren. Speziell in Bezug auf das ambulant betreute Wohnen gibt es jedoch keine gesonderte Zusammenstellung möglicher Techniken, die Mitarbeiter im Rahmen ihrer Gesunderhaltung nutzen könnten. So entstand die Idee, Betreuer selbst zu fragen, wie sie angesichts der Belastungsfaktoren ihres Jobs Selbstfürsorge betreiben, um daraus Erkenntnisse zu folgender Ausgangsfrage abzuleiten: Welche Strategien der Selbstfürsorge sind für Mitarbeiter des

ambulant betreuten Wohnens für Menschen mit psychischen Erkrankungen besonders wichtig und hilfreich? Den Hintergrund dieser Fragestellung bildet der Gedanke, dass entsprechende Erkenntnisse für Mitarbeiter in diesem Bereich nutzbar gemacht werden könnten: Sinnvoll könnte es z.B. sein, neue Kollegen im Zuge der Einarbeitung auch gezielt über besondere Anforderungen dieses Jobs aufzuklären und ihnen konkrete Gestaltungsmöglichkeiten für die Umsetzung von Selbstfürsorge aufzuzeigen.

Um dieser Frage nachzugehen, soll zunächst das Arbeitsfeld des ambulant betreuten Wohnens für psychisch Erkrankte umrissen werden (2.1). Das nächste Kapitel (2.2) beschäftigt sich damit, wie Selbstfürsorge und zu ihr synonym verwandte Begriffe definiert sowie welche Funktionen ihr zugeschrieben werden und welches Selbstfürsorge-Konzept dieser Arbeit zugrunde gelegt wurde. Im nächsten Schritt geht es darum, warum Selbstfürsorge gerade mit Blick auf moderne berufliche Kontexte ein wichtiges Thema ist (3.1) und inwiefern die besonderen Eigenschaften und Bedingungen sozialer Tätigkeitsfelder besondere Anforderungen an die Selbstfürsorge der Mitarbeiter stellen (3.2). Daraufhin folgt ein Überblick über mögliche Strategien der Selbstfürsorge, die der Einzelne in (sozialen) Arbeitskontexten für sich betreiben kann, wofür u.a. auch Erkenntnisse aus den Forschungsgebieten des Stressmanagements und der Burnout-Prävention herangezogen wurden (3.3). Aus diesen Erkenntnissen ergibt sich die zentrale Bedeutung der Ressource der Achtsamkeit, auf die im folgenden Unterkapitel gesondert eingegangen wird. Nach den personenbezogenen Strategien der Selbstfürsorge, die im Fokus dieser Arbeit stehen, geht es im letzten Unterkapitel um die Bedeutung arbeitsplatzbezogener Faktoren, die die Selbstfürsorge von Beschäftigten erleichtern oder erschweren können. Das vierte Kapitel bringt dann Selbstfürsorge mit dem Tätigkeitsfeld des ambulant betreuten Wohnens in Verbindung, indem wissenschaftliche Überlegungen zu den besonderen Belastungsfaktoren und möglichen gesundheitsfördernden Arbeitsbedingungen in diesem Bereich vorgestellt werden. Es leitet somit zum Forschungsteil über (5), der sich schließlich empirisch mit der Frage nach besonders hilfreichen Strategien der Selbstfürsorge für Mitarbeiter dieses Berufsfeldes auseinandersetzt. Nachdem das qualitative Forschungsprojekt, die Vorgehensweise und die drei Interviewpartnerinnen beschrieben wurden, werden die zentralen Ergebnisse mit Blick auf die Forschungsfrage vorgestellt (5.3). Darauf folgt eine Zusammenfassung, theoretische Rückbindung und Diskussion der gewonnenen Erkenntnisse (5.4), bevor ein abschließendes Fazit gezogen und die Ergebnisse dieser Arbeit auf einen möglichen künftigen Umgang mit Selbstfürsorge in ambulant betreuten Wohnformen für psychisch kranke Klienten übertragen werden (6).

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. I.d.R. wird durch die männliche Form auf bestimmte Personengruppen Bezug genommen, die aber jeweils beide Geschlechter mit einbeziehen.

2. Grundlagen

2.1 Was ist ambulant betreutes Wohnen für psychisch erkrankte Menschen?

Das ambulant betreute Wohnen ist eine Form des Betreuten Wohnens. Somit gehört es zu den von der Eingliederungshilfe gemäß §53 SGB XII finanzierten Maßnahmen, die stationäre und ambulante Hilfen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen umfassen (Albers 2015, S. 18). Dennoch wird in Bezug auf die ambulante, also aufsuchende Wohnform häufig nur von Betreutem Wohnen (kurz BeWo) gesprochen. Ambulant betreute Wohnangebote können sich sowohl an geistig als auch an psychisch bzw. seelisch beeinträchtigte Menschen richten, werden jedoch zum größten Teil von letzterer Personengruppe genutzt (ebd.). Innerhalb des gemeindepsychiatrischen Verbundsystems gehören sie (neben anderen Wohnangeboten, beruflicher Rehabilitation, Tagesstätten u.a.) zu den komplementären und rehabilitativen Einrichtungen, die neben der psychiatrisch-therapeutischen Behandlung (Kliniken, Ärzte, Ambulanzen) die Versorgung psychisch kranker Menschen sicherstellen sollen (Schlichte 2009, S. 19 ff.). In dieser Arbeit soll es um das ambulant betreute Wohnen für die Klientengruppe psychisch Erkrankter gehen. Zugunsten der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden in Bezug auf dieses Arbeitsfeld die Abkürzung ‚BeWo‘ verwendet.

2.1.1 Rechtliche und finanzielle Grundlagen

Leistungsrechtlich liegt dem BeWo als Eingliederungshilfeleistung nach §53 SGB XII (ehemals BSHG) im Rahmen der Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft eine bundesweit einheitliche Finanzierung zugrunde (Albers 2015, S. 18). Kostenträger sind zumeist die überörtlichen, in den Kreisen und kreisfreien Städten manchmal auch die örtlichen Sozialhilfeträger (ebd., S. 19). Voraussetzung für eine Inanspruchnahme der Leistung ist sowohl das Vorliegen einer (drohenden) seelischen Behinderung als auch eine „finanzielle Bedürftigkeit. Liegt diese nicht vor, dann muss der Antragsteller bzw. müssen die Angehörigen ersten Grades die Kosten für die Betreuung übernehmen.“ (Schlichte 2009, S. 23) Im Unterschied zum stationären Bereich, wo Vermietung und Betreuung vertraglich gemeinsam geregelt sind, ist im BeWo die Betreuung von der Unterkunft entkoppelt. Auch finanziell werden Wohnen und Lebensunterhalt über andere Hilfeleistungen des SGB II oder XII abgerechnet

(Ruhl 2011, S. 10). Wieviel Mittel der Leistungsträger BeWo-Anbietern für die Betreuung zur Verfügung stellt, kann über zwei verschiedene Systeme berechnet werden: Albers (2015, S. 19) unterscheidet zwischen einem Finanzierungssystem auf der Grundlage fester Personalschlüssel und dem fachleistungsstundenbasierten System, das sich in den meisten Bundesländern durchgesetzt hat. Hierbei wird zu Beginn der Betreuung eine prospektive Einschätzung des Hilfebedarfs des Klienten vorgenommen und auf diesem Wege eine wöchentliche Zahl an Fachleistungsstunden festgelegt. „Abrechenbare Zeiten“ sind sog. „Face-to-Face und Ear-to-Ear-“, also persönliche oder telefonische Kontakte zu den Nutzern (Ruhl 2011, S. 10). Der Bedarf wird in diesen Fällen in Form einer individuellen, zielorientierten Hilfeplanung ermittelt. Dabei setzen manche Sozialhilfeträger eigenes Personal zur Hilfeplanung ein (z.B. beim LWL), andere arbeiten mit einem kooperativen Modell (z.B. der LVR) (Albers 2015, S. 20).

2.1.2 Aufgaben und Ziele

Aus sozialemethischer Sicht formuliert Röh (2009, S. 88) es als zentrales Ziel der ambulanten Betreuung, „behinderten Menschen ein weitgehend autonomes und selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnraum zu ermöglichen“. Anders als bei stationären „Pauschalleistungen“ sollen hierbei nur die für den individuellen Fall tatsächlich notwendigen Hilfen für eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bereitgestellt werden. Das fördere die Nutzer in ihren „Selbsthilfefähigkeiten“ und wirke sekundären Belastungsfolgen wie erlernter Hilflosigkeit entgegen. Schlichte (2009, S. 19) beschreibt die Aufgaben, die sich aus der komplementären Rolle des BeWo zu den Krankenhäusern ergeben: Das sind in erster Linie die Vermeidung von Klinikaufenthalten, die soziale Wiedereingliederung der Betroffenen sowie die Abwendung von Stigmatisierung und Ausgrenzung (ebd., S. 27). Zudem erfüllt das BeWo auch eine Kontrollfunktion, indem es den Zustand der Nutzer im Blick hat, ggf. drohende Selbst- oder Fremdgefährdung erkennt und in diesen Fällen Klinikbehandlungen und –Aufenthalte einleitet. Diese Funktion korreliert mit dem Anspruch, die Betreuten in ihrer Eigenverantwortung und Selbstbestimmung zu fördern, was für die Betreuer gewissermaßen eine „Gratwanderung“ bedeutet (ebd., S. 22).

2.1.3 Adressaten

Die Hilfeleistung des BeWo richtet sich an seelisch behinderte, d.h. chronisch psychisch kranke bzw. von Chronifizierung bedrohte Menschen (ebd., S. 24). Gemäß §2 Abs. 1 SGB IX liegt eine seelische Behinderung vor, wenn die psychiatrischen Symptome mindestens sechs Monate bestehen, auf deren Grundlage dann eine Diagnose nach ICD-10 (*Internationale statistische*

Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) gestellt wird. Aus unterschiedlichen Gründen, die auf ihre Erkrankung zurückgehen, brauchen die Klienten professionelle Hilfe, um ein von Selbstbestimmung und Teilhabe geprägtes Leben in den eigenen vier Wänden zu führen. So „geht die psychiatrische Hilfe von der Vorstellung aus, dass die Bewohnerinnen und Bewohner ihren Alltag oft nicht bewältigen und gestalten können, weil ihre Eigenverantwortung eingeschränkt ist und ihre selbstbestimmte Lebensweise immer wieder zu Krisen führt“ (ebd., S. 22). Eine besondere Schwierigkeit kann in potenziell selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten liegen (ebd.). Des Weiteren führt Schlichte (ebd., S. 56) aus, betreutes Einzelwohnen werde oft von Personen bevorzugt, die „auf ihre Autonomie großen Wert legen und nur ungern in der alltäglichen Öffentlichkeit in einen psychiatrischen Kontext gebracht werden wollen“.

2.1.4 Rolle und Aufgaben der Betreuer

Die Betreuer im BeWo „sind alltagsbegleitend und beratend tätig“ (ebd., S. 90), d.h. sie unterstützen ihre Klienten durch Beratungsgespräche sowie Begleitung und Anleitung im lebenspraktischen Bereich. In erster Linie sollen sie dabei Hilfe zur Selbsthilfe geben, die Betreuten also darin fördern, eigene Strategien für ein selbstbestimmtes, an ihren individuellen Bedürfnissen ausgerichtetes Leben und für den Umgang mit ihrer Erkrankung zu entwickeln. Empowerment und Ressourcenorientierung sind wichtige Leitlinien in der Zusammenarbeit mit den Hilfesuchenden: „Bewohner sollen mittels eigener Ressourcen ihren Weg finden und auf diesem Weg unterstützt werden“ (ebd., S. 29). Dabei ist es notwendig, dass die Mitarbeiter ein Gleichgewicht „zwischen stabilisierendem Halt (Kontrolle und Hilfe) und der Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner“ (ebd., S. 90) herstellen und aufrechterhalten.

Je nach individuellem Bedarf kann die Unterstützungsleistung ganz unterschiedliche Lebensbereiche umfassen (Regus 2008, S. 1): Dabei kann es um Alltagsbewältigung, die Entwicklung und Pflege sozialer Kontakte, Freizeitgestaltung und Teilhabe am kulturellen Leben oder die Anbindung an psychosoziale Versorgungsstrukturen gehen. Auch die Entwicklung beruflicher Perspektiven kann eine Rolle spielen. Darüber hinaus kann es ebenfalls in den Aufgabenbereich der Betreuer fallen, Kriseninterventionen durchzuführen, z.B. in Form einer Einleitung von Klinikaufenthalten mit anschließender Rückkehr in die eigene Wohnung (Schlichte 2009, S. 29).

2.1.5 Arbeitsweise

2.1.5.1 Betreuungsleistung

Mögliche Formate der Betreuung sind das betreute Einzelwohnen, Paarbetreuungen oder die (meist als teilstationär bezeichnete) Betreuung in Wohngemeinschaften (ebd., S. 24). I.d.R. arbeiten betreute Wohnformen nach dem Konzept der Bezugsbetreuung. Hier ist einem Klienten jeweils ein Mitarbeiter als konstante Bezugsperson zugewiesen, der „die Verantwortung für diesen übernimmt und ihm als Ansprechpartner zur Verfügung steht“ (Schroll 2007, S. 18). Charakteristisch für dieses Betreuungskonzept ist die „Bündelung von Zuständigkeit und Verantwortung sowie [...] die Schaffung einer individuellen, professionellen und tragfähigen Beziehung“ (ebd., S. 18). Sowohl im stationären wie auch im ambulanten betreuten Wohnen hat sich die Bezugsbetreuung mittlerweile fast überall durchgesetzt, die Leistungs- und Prüfungsvereinbarungen in Nordrhein-Westfalen schreiben sie für das BeWo sogar explizit vor (Ruhl 2011, S. 37).

Diese intensiven, auf Vertrauen gründenden Kontakte zu ihren Bezugsklienten gestalten die Betreuer i.d.R. allein und in Eigenverantwortung: „In der ambulanten Betreuung ist die Arbeitsteilung wenig ausgeprägt, die Betreuerinnen sind in umfangreicher Weise gefragt“ (Schlichte 2009, S. 91). Je nach Arbeitsplatz finden Austausch und Reflexion unter den einzelnen Betreuern durch mehr oder weniger häufige und regelmäßige Teamsitzungen statt.

Der Umfang bzw. die Intensität der Betreuung kann abhängig vom Hilfebedarf der Nutzer stark variieren. Schlichte (ebd., S. 23) spricht von Betreuungsschlüsseln zwischen 1:12 und 1:2,5. Auch die Gesamtdauer der Betreuung kann sehr unterschiedlich sein. In Hilfeplänen werden Laufzeiten festgelegt, die sich aber für gewöhnlich durch Folgeanträge verlängern lassen. In anderen Fällen wird der Zeitraum der Betreuung vorab gar nicht geregelt. Prinzipiell gibt es keine zeitliche Befristung für die Inanspruchnahme der Hilfeleistung (ebd.). Hier liegt laut Schlichte auch eine besondere Chance des BeWo: „Nur ohne den äußeren Druck einer zeitlichen Befristung können jene Fortschritte im sozialen Bereich auch tatsächlich erzielt werden“, womit sie das BeWo als eine hilfreiche Perspektive begreift für „jene Menschen, denen zeitlich befristete Angebote bisher nicht ermöglichten, ein selbstverantwortliches Leben zu führen.“ (ebd., S. 24) Wie häufig Betreuer und Klient sich sehen, unterliegt ebenfalls keiner bestimmten Regelung. Im Laufe der Zusammenarbeit können Betreuungsfrequenzen und -intervalle auch verändert werden. Im Allgemeinen, so Schlichte (ebd., S. 27), gelte die Orientierung an dem Leitgedanken, dass die Versorgung „bedarfsgerecht und flexibel“ sein soll.

2.1.5.2 Zur aufsuchenden Form der Betreuung

Das Attribut *ambulant* verweist auf die aufsuchende Form der Hilfeerbringung. Wendt (2015, S. 322 ff.) bezeichnet aufsuchende Soziale Arbeit auch als ‚Geh-Strukturen‘ im Unterschied zu ‚Komm-Strukturen‘: Während erstere Menschen in ihrem privaten Lebensumfeld aufsuchen, handelt es sich bei letzteren meist um von außen klar erkennbare Einrichtungen, die mit festen Präsenzzeiten, Terminvergaben und Sprechzeiten arbeiten. Klassischste Form der ambulanten Sozialen Arbeit ist (neben Straßensozialarbeit) der Hausbesuch (ebd.). Im BeWo suchen Mitarbeiter ihre Betreuten also in deren Privaträumen auf. Manchmal stehen auch Begleitungen zu Terminen oder Aktivitäten außerhalb der Wohnung an oder Beratungsgespräche finden im Büro des Mitarbeiters statt. I.d.R. aber bekommen die Klienten ein- bis mehrmals pro Woche – in wenigen Fällen auch seltener – Besuch von ihrem Betreuer. Dabei haben Sie als Mieter im gegebenen Fall auch das Recht, BeWo-Mitarbeitern den Einlass zu verwehren (Schlichte 2009, S. 90). Anders als im stationären Kontext, wo es feste Präsenzzeiten der Mitarbeiter gibt, legt im BeWo jeder Betreuer Termine mit seinem zu Betreuenden individuell nach Bedarf und eigener Verfügbarkeit fest (Ruhl 2011, S. 35). Die ambulante Form der Betreuung bringt außerdem mit sich, dass es keine „Rundum-Versorgung“ (Röh 2009, S. 87) in Form einer engmaschigen Betreuung der Nutzer gibt, wie sie für den stationären Bereich typisch ist. In diesem Rahmen erfahren einerseits Klienten deutlich mehr Entscheidungsfreiheit und Möglichkeiten der Selbstregulierung, andererseits sind durch die nur punktuellen Kontaktzeiten (Ruhl 2011, S. 35) Mitarbeiter erheblich in der Umsetzung ihrer Kontrollfunktion eingeschränkt.

2.1.5.3 Weitere Tätigkeitsbereiche

Betreuer im BeWo sind also im Laufe ihres Arbeitstags überwiegend unterwegs, um ihre Klienten aufzusuchen. Zusätzlich zu diesen direkten Betreuungskontakten zählen neben Teamgesprächen auch viele administrative Aufgaben zu ihrer Arbeitsleistung: so müssen Hilfepläne geschrieben, Kontakte dokumentiert und geleistete Betreuungszeiten aufgelistet und von den Betreuten gegengezeichnet werden. Hinzu kommen Korrespondenzen und Kontakte zu Dritten wie gesetzlichen Betreuern, Ärzten, Ämtern, Anbietern von Freizeitaktivitäten etc. (Ruhl 2011, S. 10). Nicht zuletzt machen auch Fahrtzeiten einen nicht geringen Teil ihrer Arbeitszeit aus. Diese ‚Zusatzleistungen‘ sind in den fachleistungsstundenbasierten Systemen normalerweise bereits im Fachleistungsstundensatz enthalten, werden also nicht gesondert vergütet (ebd.).

2.2 Was ist Selbstfürsorge?

In Kapitel 2.1 wurde der Arbeitsbereich des ambulant betreuten Wohnens für psychisch Erkrankte in seinen Grundzügen dargestellt. Nun wird es in der Auseinandersetzung mit dem Begriff der Selbstfürsorge um den zweiten grundlegenden Gegenstand gehen, der im Forschungsinteresse dieser Arbeit liegt.

2.2.1 Definitionen

Selbstfürsorge, Selbstsorge, die Sorge um sich – nicht nur verschiedene Begriffe, sondern auch eine Vielzahl unterschiedlicher Definitionen existieren rund um dieses Thema. Über einige wissenschaftliche Annäherungen an das Konzept, das diese Sorge um sich selbst umschreibt, soll hier ein Überblick vermittelt werden.

In seinem Band *Selbstzerstörung und Selbstfürsorge* definiert Küchenhoff (1999, S. 161) Selbstfürsorge als „eine komplexe Fähigkeit, eine Haltung, die eine bestimmte Form des gutwilligen, sorgenden Umgangs mit sich selbst umschreibt“ und die „sich in einer Vielzahl von Verhaltensweisen äußern“ kann. Nach diesem Verständnis vereint dieser Begriff also zum einen eine grundlegende Haltung von Wohlwollen und Fürsorglichkeit der eigenen Person gegenüber und zum anderen die konkrete Praxis, in der diese Haltung zum Ausdruck kommt.

Auch für Frick (2015, S. 198) bedeutet Selbstfürsorge, die er mit den Begriffen der Selbstsorge und der Sorge um sich gleichsetzt, eine Art des Umgangs mit sich selbst, die sich durch eine liebevolle Einstellung, durch Wertschätzung und Achtsamkeit auszeichnet und deren Erlernen und Praktizieren „schon fast als eine Lebenskunst, eine Lebensaufgabe, betrachtet werden“ kann (ebd.). Demnach handelt es sich nicht um eine anzustrebende fixe Eigenschaft, sondern um einen nie abgeschlossenen Prozess der Entwicklung und Aufrechterhaltung einer selbstfürsorglichen Lebensgestaltung.

Das Verständnis von Selbstfürsorge als einer ‚Lebenskunst‘, die sich ein Leben lang formt und die Haltungs- und Handlungsebene gleichermaßen einschließt, findet sich auch bei Gussone & Schiepek (2000). In ihrem Buch *Die „Sorge um sich“ – Burnout-Prävention und Lebenskunst in helfenden Berufen* bergen die Psychologen das Konzept der Sorge um sich bzw. Selbstsorge, das sie als positiven Gegenbegriff zu Burnout verwenden, aus Michel Foucaults (1926-1984) Auseinandersetzung mit diesem Thema in seiner Schrift *Le Souci de Soi* (1984). Foucault greift darin verschiedene philosophische Lehren der Antike auf, die sich schon in den ersten beiden Jahrhunderten n. Chr. unter den Begriffen „Epimeleia heatou“ bzw. „Cura sui“ damit beschäftigten, dass und wie das Individuum Sorge für sich selbst tragen kann (Gussone &

Schiepek 2000, S. 113 ff.). Unter Berufung auf Foucault und seine ‚Vordenker‘ definieren Gussone & Schiepek die Sorge um sich als die Kunst des „Menschen, der es unternimmt, das eigene Leben zu gestalten“ (ebd., S. 108), womit schon in den antiken Schriften nicht nur eine innere Einstellung, sondern auch konkrete Gestaltungsformen des Lebens gemeint waren: Vorgeschlagen wurden u.a. „Selbsttechniken und Existenzkünste“ wie Askese, regelmäßiges Schreiben oder eine bewusste Einteilung der Zeit, die z.B. das Einräumen von ‚Auszeiten‘ mit berücksichtigen sollte (ebd., S. 118 ff.). Auch der Gedanke, dass Selbstsorge sich in einem „kontinuierliche[n] Prozess der Selbstformung“ (ebd., S. 109) gestaltet und somit „ernsthafte, beharrliche Arbeit an sich“ (ebd., S. 108) erfordert, findet sich schon in den antiken Lehren: der römische Philosoph Seneca, auf den Foucault sich bezieht, sprach davon, „man solle sein ganzes Leben lang ‚leben lernen‘“ (Foucault 1986b, S. 67, zitiert nach Gussone & Schiepek 2012, S. 116).

Hoffmann & Hofmann verweisen in ihrem Buch *Selbstfürsorge für Therapeuten und Berater* (2012) auf jüngere Auseinandersetzungen mit dem Gegenstand der Selbstfürsorge, wie sie z.B. Anfang des 20. Jahrhunderts von dem Amerikaner C.W. Beers angestoßen wurden. Selbst ehemals psychisch erkrankt, beschäftigte er sich mit den Faktoren, die eine schädigende oder fördernde Wirkung auf die psychische Gesundheit haben. Er wurde zu einem der Begründer einer kulturellen Bewegung, die sich der Förderung der „geistigen Hygiene“ verschrieb (S. 33). In Deutschland brachte der Psychoanalytiker Heinrich Meng das Thema der Selbstsorge in den wissenschaftlichen Diskurs ein, verwendete dafür allerdings die Begriffe „Gesundheitsschutz“ und „Psychohygiene“ (ebd.). Hoffmann & Hofmann setzen die Bezeichnungen Selbstfürsorge und Psychohygiene miteinander gleich und übernehmen hierbei die Definition der Psychoanalytikerin Luise Reddemann, die in ihren *Überlegungen zu Psychohygiene und Burnout-Prophylaxe von TraumatherapeutInnen* (2003) Selbstfürsorge als „liebvollen, wertschätzenden, achtsamen und mitfühlenden Umgang mit mir selbst und Ernstnehmen der eigenen Bedürfnisse“ beschreibt (S. 82).

Begreift man Psychohygiene und Selbstfürsorge als synonym, lohnt sich ein Blick auf die Definition des Psychotherapeuten und Universitätsprofessors Jörg Fengler, der sich u.a. im Rahmen des Themas Burnout-Prävention der Psychohygiene gewidmet hat. Er konkretisiert Mengs Definition von Psychohygiene als „Praxis und Lehre vom seelischen Gesundheitsschutz“ für den Lebenskontext von Menschen in helfenden Berufen als „Sammlung präventiver und kurativer Maßnahmen gegen äußere und innere Belastungen und Schädigungen“ (2008, S. 196 f.). Somit bringt er zum einen den Begriff der Belastungen ins Spiel, die auf den Menschen

einwirken und denen in Form von Psychohygiene – d.h. Selbstsorge – begegnet werden kann. Zum anderen legt er den Fokus auf die äußere Dimension dieser Lebenskunst, d.h. auf die konkreten Verhaltensweisen, in denen sie sich äußert.

2.2.2 Aufgaben und Funktionen von Selbstfürsorge

Schließt man an Fengers Verständnis von Psychohygiene an, so erfüllt diese die Hauptaufgabe, durch Beobachtung und Regulierung von Belastungen zur „Erhaltung der seelischen Gesundheit“ beizutragen (ebd., S. 198). Gesundheit hat jedoch auch eine körperliche Dimension, in der sich Belastungen ebenfalls bemerkbar machen und die mit der seelischen bzw. psychischen Ebene in Wechselwirkung steht, wie Tausch (1995, S. 60 ff.) beschreibt: die bei Stress und Belastungen erhöhte Aktivität des Sympathischen Nervensystems sowie eintretende Veränderungen des hormonellen Gleichgewichts können neben seelischen Folgen – wie „Spannung, Unruhe, Erregung, Ungeduld“ oder gar psychischen Erkrankungen – auch körperliche Veränderungen bewirken: von akuten Symptomen wie einem schnelleren Herzschlag, erhöhtem Blutdruck oder vorübergehender Anspannung der Muskulatur hin zu chronischen Beschwerden wie Schmerzen im Kopf-, Nacken- oder Rückenbereich, einem anhaltend höheren Blutdruck oder einer langfristigen Schwächung des Immunsystems (ebd., S. 66). Die Verwobenheit körperlicher und seelischer Gesundheit zeigt sich z.B. darin, dass „Alltagsstreß, Grübeln (und) negative Selbstgespräche“ (ebd., S. 62) Symptome wie Kopf- oder Rückenschmerzen und Schlafstörungen hervorrufen sowie Organfunktionen beeinträchtigen können. Somit müsste auch die gesunderhaltende Funktion von Selbstfürsorge sich nicht nur auf das seelische Befinden beschränken, sondern in einem ganzheitlichen Sinne verstanden werden. Laut Foucault setzt die Sorge um sich an einem Punkt an, „wo die schlechten Gewohnheiten der Seele körperliche Gebrechen nach sich ziehen können, während die Exzesse des Körpers die Schwäche der Seele bekunden und fördern“ (Foucault 1986b, S. 78, zitiert nach Gussone & Schiepek 2012, S. 118). Lauterbach spricht in seinem Ratgeber *Engagiert und gesund bleiben* (2015) von „kluger Selbstsorge“, die psychosozialen Fachkräften als Instrument für die eigene Gesunderhaltung dienen soll. Nach seiner Auffassung sind nicht nur körperliche und geistige Beschwerdefreiheit, sondern auch Lebensfreude, -kraft und -balance zentrale Bestandteile von Gesundheit. Somit hat Selbstsorge nicht nur die Funktion, präventiv Krankheiten, Schwächen oder ‚schlechten Gewohnheiten‘ entgegenzuwirken, sondern auch aktiv Lebensenergie, Ausgeglichenheit und Wohlbefinden herzustellen und aufrechtzuerhalten. Zudem impliziert Lauterbachs dynamisches Verständnis von Gesundheit als einem „Prozess, der lebenslang in einer achtsamen Haltung gestaltet wird“ (ebd., S. 11), dass Gesundheit sich nicht mit einem

Zustand der Abwesenheit von Krankheit gleichsetzen lässt. Vielmehr ist sie in einem ‚gesunden‘ Umgang mit sich ständig verändernden Zuständen und Situationen zu finden, der immer wieder aufs Neue gefunden werden muss. Phasen der Krankheit und des Sterbens sind von diesem Prozess nicht ausgeschlossen (ebd.).

Neben der Gesunderhaltung gilt die Befreiung bzw. Selbstermächtigung des Individuums als wichtige Aufgabe einer selbstfürsorglichen Lebenspraxis. Beispielsweise argumentieren Gussone & Schiepek (2000, S. 130), dass der Mensch, der die Kunst der eigenen Gesundheitspflege und -förderung beherrscht, sich dadurch unabhängiger von anderen sowie von äußeren Bedingungen mache, die Einfluss auf ihn ausüben. Gut für sich sorgen zu können, bedeutet ihres Erachtens auch und vor allem, „die Regierung seiner selbst nicht anderen zu überlassen“ und ist somit – wie schon Foucault anführte – „*Praxis der Freiheit*“ (ebd., S. 131). Diese Erkenntnis übertragen sie in den gegenwärtigen Diskurs um Selbstsorge als einer Möglichkeit, Belastungen im Arbeitsleben zu begegnen, i.S. einer „Ermutigung, sich unter komplexen und schwierigen Arbeitsbedingungen nicht als ohnmächtiges Opfer der Strukturen und der Institutionen zu definieren, sondern Wege zu suchen, diese Umstände aktiv zu beeinflussen“ (ebd., S. 140).

Des Weiteren beschränkt sich die Funktion eines sorgenden Umgangs mit sich selbst nicht auf das Individuum, das ihn praktiziert, sondern schließt auch die Menschen in seiner Umgebung mit ein. So sprach Foucault in Bezug auf Selbstsorge von einem „Finalitätsband“ (indem ich mich mit mir selber beschäftige, werde ich fähig, mich mit anderen zu beschäftigen)“ und einem „Reziprozitätsband“ (weil ich gut für mich Sorge, kann ich dem Gemeinwohl dienen)“ (ebd., S. 127). Auch Küchenhoff (1999, S. 157) verweist auf die „Verschränkung von Selbst- und Fremdliebe“, die sich schon in der christlichen Prämisse *Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst* findet. Besonders in psychosozialen Arbeitsfeldern besteht somit ein entscheidender Zusammenhang zwischen der Gesundheitspflege und -förderung der Mitarbeiter und der Wirksamkeit ihrer Arbeit, wie sie sich in den Heilungsprozessen ihrer Klienten manifestiert (vgl. Lauterbach 2015, S. 12). Aus Befragungen von Psychotherapeutinnen nach ihren persönlichen Strategien der Sorge um sich geht z.B. hervor, dass Selbstfürsorge im beruflichen Kontext dazu beiträgt, sich Ausgeglichenheit und eine positive Haltung der Arbeit und den Klienten gegenüber zu bewahren. Für eine der Befragten ist sie Voraussetzung dafür, „den Spaß an der Arbeit nicht zu verlieren und (...) KlientInnen mit Wertschätzung und Offenheit zu begegnen“ (Gussone & Schiepek 2000, S. 157). Zu berücksichtigen ist zudem, dass v.a. Professionelle im psychosozialen Bereich in ihrem Umgang mit sich auch eine Vorbild- und Vermittlungsfunktion

innehaben: gerade in der Arbeit mit Menschen, die nicht gut für sich selbst sorgen oder sogar zu Selbstzerstörung neigen – z.B. indem sie dem eigenen Körper Schmerzen zufügen – geht es oft darum, Wege für eine gelungene Selbstfürsorge zu vermitteln und vorzuleben. Die hierfür notwendige „Ausstrahlung“ und „Sensibilität für die Gesundheitsaspekte der alltäglichen Lebenspraxis ihrer Klientinnen und Klienten“ hängt dabei eng damit zusammen, ob Helfer für sich selbst eine gesunde Lebenspraxis umsetzen können (Lauterbach 2015, S. 12).

2.2.3 Konzept der Selbstfürsorge in dieser Arbeit

Zusammenfassend wurde auf der Grundlage der hier vorgestellten Ansätze zum Begriff der Selbstfürsorge ein Konzept formuliert, das die zentralen o.g. Aspekte beinhaltet und den folgenden Kapiteln zugrunde gelegt werden soll: In Anlehnung an Küchenhoff (1999), Frick (2015) sowie Hoffmann & Hofmann (2012) kann Selbstfürsorge als die Kunst eines sorgenden, achtsamen und wertschätzenden Umgangs mit sich selbst begriffen werden. Sie wird in einem lebenslangen Prozess, sowohl in Form einer inneren Haltung als auch durch konkrete Lebenspraxis, gestaltet und weiterentwickelt (Gussone & Schiepek 2000, S. 109 ff.). Ihre Hauptfunktion liegt in der Erhaltung der eigenen Gesundheit, die hier verstanden wird im Sinne eines Prozesses, durch den körperlich-seelisches Wohlbefinden und Ausgeglichenheit immer wieder aufs Neue hergestellt und aufrechterhalten werden (Tausch 1995, S. 62 ff.; Lauterbach 2015, S. 11 f.). Besonders angesichts der auf das Individuum einwirkenden Belastungen erhält Selbstfürsorge in ihrer gesunderhaltenden Funktion ihre besondere Bedeutung und Notwendigkeit, da sie diese ausgleicht und reguliert (Fengler 2008, S. 196 ff.).

Der Grund dafür, dass Selbstfürsorge hier nicht noch einmal explizit auf ihre ‚soziale‘ Funktion bezogen wird, liegt in der Überzeugung, dass sie in erster Linie ‚Selbstzweck‘ ist: Auch wenn sie eine wichtige Bedeutung für die Fähigkeit eines sorgenden Umgangs mit anderen Menschen hat, wird sie nicht erst durch diese Funktion legitim. Ähnlich äußern sich auch Gussone & Schiepek (2000, S. 127) und greifen hierzu einen Gedanken Foucaults auf: „Die Selbstsorge ist nicht deshalb ethisch, weil sie zu bestimmten Aufgaben befähigt, sie ist in sich selbst ethisch (Foucault et al., 1985, S. 14).“

Im Folgenden sollen die Begriffe Selbstfürsorge, Selbstsorge und Sorge um sich synonym verwendet werden. Auf den Ausdruck der Psychohygiene wird aus zwei Gründen verzichtet: zum einen, weil er eine Beschränkung auf die Pflege der *psychischen* Gesundheit nahelegt; diese ist jedoch nicht von der körperlichen Ebene zu trennen, wie im vorangegangenen Kapitel gezeigt wurde. Gesundheit und auch ihre Förderung bzw. Erhaltung durch eine selbstfürsorgliche

Lebensgestaltung sollen hier in einem ganzheitlichen Sinne verstanden werden, der sowohl die psychische als auch die physische Ebene mit einschließt. Dafür erscheint der umfassende Begriff der (Für-)Sorge passender als der rein auf geistige Gesundheitspflege verweisende Ausdruck der Psychohygiene. Zudem soll in dieser Arbeit der Fokus auf dem Individuum mit seinen persönlichen Möglichkeiten und Ressourcen liegen, d.h. auf dem ‚Selbst‘. Auch wenn oder gerade weil der Mensch in seiner Gesundheit auch externen Faktoren ausgeliefert ist, auf die er nur teilweise Einfluss nehmen kann, ist das Beherrschen der Kunst einer selbstfürsorglichen Haltung und Praxis wichtig: Denn sie befähigt ihn dazu, sich eigenverantwortlich und möglichst *unabhängig* von äußeren Bedingungen gesund zu erhalten und sich vor negativen Folgen von Belastungen zu schützen (Gussone & Schiepek 2000, S. 129 ff.). Diesem Gedanken soll durch die Wahl von Bezeichnungen, die das ‚Selbst‘ als handelndes Subjekt explizit nennen, Rechnung getragen werden. Das hier vertretene Konzept von Selbstfürsorge beinhaltet also in gewisser Weise die Perspektive des Empowerments, die auf dem Glauben an die eigene Bewältigungsfähigkeit des Menschen beruht (vgl. Wendt 2015, S. 39 ff.). Im Rahmen Sozialer Arbeit wird diese Perspektive zumeist in einen Appell an die Sozialarbeiter übersetzt, Klienten dazu zu ermutigen, „ihre Angelegenheiten selbst in die Hand zu nehmen“, indem sie ein Bewusstsein für ihre individuellen und kollektiven Kräfte und Fähigkeiten entwickeln und diese nutzen lernen (ebd., S. 39). Bei der Selbstsorge richtet sich der Auftrag der Anwendung des Empowerment-Gedankens ebenfalls an professionelle Helfer, nur dass in diesem Fall nicht ihr Klientel, sondern eben sie *selbst* gleichermaßen die Adressaten sind.

In Anbetracht der großen Reichweite des Themas soll in dieser Arbeit nicht auf den genderspezifischen Aspekt von Selbstfürsorge eingegangen werden (vgl. hierzu z.B. Kerschgens 2013, S. 159 ff.).

3. Selbstfürsorge im Arbeitsleben

Dass der Mensch auf der Arbeit Stressoren ausgesetzt ist, die seine Gesundheit beeinträchtigen können, ist in Öffentlichkeit und Wissenschaft schon lange Konsens und wird durch ständig neue Zahlen, z.B. zu arbeitsbedingten Krankheitsfällen, oder Befragungen von Arbeitnehmern bestätigt. So ergab eine repräsentative Studie aus dem Jahre 2013, dass sich über die Hälfte der erwachsenen Berufstätigen „manchmal“ bis „häufig“ gestresst fühlt (Wendt 2015, S. 397). „Als wichtigster Stressfaktor gilt dabei das Berufsleben bzw. Studium und Berufsausbildung“ (ebd.). Im Folgenden soll zunächst darauf eingegangen werden, inwiefern gerade die moderne

Arbeitswelt besondere Anforderungen an die Selbstfürsorge der Beschäftigten stellt. Daraufhin wird es um besondere Eigenschaften, Rahmenbedingungen und Entwicklungen gehen, die Mitarbeiter in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit vor besondere Herausforderungen stellen und für sie somit eine gut ausgeprägte Fähigkeit zur Selbstsorge notwendig machen.

3.1 Selbstfürsorge in der modernen Arbeitswelt

Aus den unterschiedlichsten Arbeitsbereichen häufen sich die Berichte, „dass arbeitsbedingte Erschöpfungserkrankungen und psychische Symptomatiken (zum Beispiel das öffentlich viel diskutierte Burnout) bei Erwerbstätigen in einem steigenden Ausmaß auftreten“ (Voß, Hausinger & Haubl 2013, S. 8). Das hat die Wissenschaft zu zahlreichen Studien über den Zusammenhang zwischen den heutigen Arbeitsbedingungen und Belastungsreaktionen der Arbeitnehmer veranlasst, aus denen Begriffe wie *das erschöpfte Selbst* oder *die Müdigkeitsgesellschaft* hervorgegangen sind (ebd.). Im Band *Riskante Arbeitswelten* (2013) bringen die Autoren diese zunehmend konstatierten Belastungszustände in Verbindung mit dem seit den 1980er Jahren zu beobachtenden beschleunigten Strukturwandel der Arbeitswelten (ebd.). Dieser bestehe zum einen in einer „Erosion des Normalarbeitsverhältnisses“ i.S. einer *Flexibilisierung* und *Deregulierung* (ebd.), also u.a. in einer steigenden Anzahl unsicherer Arbeitsverhältnisse (King 2013, S. 140). Ein weiterer Bestandteil dieses Wandels sei die *Entgrenzung* von Arbeit (Voß, Hausinger & Haubl 2013, S. 7), die sich in einer Verdichtung und Beschleunigung von Arbeitsinhalten und –abläufen (King 2013, S. 140) und konkret in Forderungen nach mehr Leistung in weniger Zeit, nach mehr Flexibilität und Verfügbarkeit der Arbeitnehmer manifestiere (Hausinger 2013, S. 76). Dementsprechend sähen sich Erwerbstätige immer mehr Zeit- und Leistungsdruck ausgesetzt (King 2013, S. 155). Zum anderen gehe mit der „Auflösung von begrenzenden Regulierungen von Arbeit für Beschäftigte“ (Voß, Hausinger & Haubl 2013, S. 8) eine *Subjektivierung* von Arbeit einher: Arbeitnehmer seien mangels begrenzender Strukturen immer mehr vor die Forderung gestellt, ihre Arbeitsprozesse eigenverantwortlich zu regulieren und unter Einbringung „persönliche[r] Potenziale“ zu gestalten (ebd.). Da die Effizienz als Wert für die Beurteilung von Arbeit zudem immer mehr dominiere, litten die Beschäftigten zunehmend unter „Sinnverlust“ (King 2013, S. 155) und machten häufig die besonders belastende „Erfahrung mangelnder Anerkennung, Leistungsgerechtigkeit und Entfremdung“ (ebd., S. 140).

Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass insbesondere die Merkmale „zu viel Arbeit“ sowie „Termindruck, Hetze“ von Arbeitnehmern als belastend bzw. stressfördernd erlebt werden (Wendt 2015, S. 397 f.), ist es nicht verwunderlich, dass diese Entwicklung moderner

Arbeitswelten hin zu einer Beschleunigung und Entgrenzung von Arbeit „Folgen für die Art und das Ausmaß psychosozialer Belastungen“ hat (Voß, Hausinger & Haubl 2013, S. 8). Dazu zählen „Druck, Stress, Erschöpfungszustände und Arbeitsunzufriedenheit“ (ebd.) sowie Gefühle von „Überforderung“ und „Ausgebranntsein“ (King 2013, S. 141). Darüber hinaus wirken sich, so King (ebd., S. 141), Arbeitsbedingungen auch auf die Lebensführung im Allgemeinen aus, wenn z.B. „hoher Effizienzdruck in das Privatleben *mitgenommen*“ und auf die Gestaltung von Beziehungen im Privatleben angewendet wird.

Die vorangegangenen Ausführungen zeigen, dass Selbstfürsorge gerade im heutigen Arbeitsleben unverzichtbar ist: Denn deregulierte Arbeitsinhalte und –verhältnisse, hohe Anforderungen an Arbeitstempo, Eigenverantwortlichkeit und Flexibilität sowie mangelnde Wertschätzung stellen Stressoren dar, die die Gesundheit und Lebensqualität von Beschäftigten in hohem Maße beeinträchtigen.

3.2 Selbstfürsorge in der Sozialen Arbeit

Bereits vor dem Aufkommen des Begriffs Burnout gab es ein Bewusstsein für die spezifischen Beanspruchungen helfender Berufe, was sich z.B. in Freuds Auseinandersetzung mit dem Thema widerspiegelt. Er war es, der den heute oft zitierten Begriff des „unmöglichen“ Berufs in Bezug auf helfende Tätigkeiten prägte (Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 60). Wie im Folgenden gezeigt werden soll, betreffen diese besonderen Anforderungen nicht nur den Inhalt, sondern auch die Rahmenbedingungen und die gesellschaftliche Wahrnehmung sozialarbeiterischer Berufe.

Inhaltlich wird in der Stress- und Burnout-Forschung häufig Bezug auf die „belastende Lebenssituation der Klientel“ (Poulsen 2009, S. 52) genommen, an die professionelle Helfer i.d.R. sehr nah herankommen. Vor allem der Kontakt zu Kindern und Jugendlichen in Notsituationen, zu Menschen mit tödlichen Krankheiten, mit schweren psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen und die Konfrontation mit Traumatisierungen gelten als besonders belastend (ebd., S. 14; Sendera & Sendera 2013, S. 124). Nicht selten gehört es zu den Aufgaben sozialer Fachkräfte, auf Krisensituationen zu reagieren, die „neben den alltäglichen Herausforderungen spontan und zusätzlich zeitgleich bewältigt werden“ müssen (Poulsen 2009, S. 53). Des Weiteren entwickeln sich zwischen Helfern und ihren Klienten, die sie meist über einen längeren Zeitraum in ihrem Leben begleiten, oft intensive Beziehungen. Sie implizieren für die Professionellen nicht nur die Übernahme großer Verantwortung, sondern auch die Notwendigkeit, ständig einen „Balanceakt zwischen Nähe und Distanz“ zu meistern (ebd., S.

53). Im Rahmen von so intensiver Nähe kann es außerdem immer wieder zu Projektionen oder Entladungen negativer Emotionen v. S. der Klienten kommen, seien es „Aggressionen, Ablehnung und Entwertung“ oder „Verleumdungen und falsche Beschuldigungen“ (Sendera & Sendera 2013, S. 124).

Was die Rahmenbedingungen sozialer Tätigkeiten betrifft, lohnt sich ein kurzer Verweis auf eine Entwicklung, die unter dem Begriff der ‚Ökonomisierung Sozialer Arbeit‘ gehandelt wird (vgl. hierzu auch Wendt 2015, S. 350 f.). So wurden in den letzten Jahrzehnten Forderungen immer lauter, soziale Dienstleistungen effizienter und rentabler zu machen, was u.a. mehr Befristungen, Teilzeitverträge und die „forcierte Einführung atypischer respektive ‚prekärer‘ Beschäftigungsformen“ wie Leiharbeit, Honorar-, oder Minijobverträge mit sich brachte (Buestrich & Wohlfahrt 2008). Der Forderung, den Einsatz von Personal als hohem Kostenfaktor zu ‚effektivieren‘, wurde durch betriebliche Umstrukturierungen Folge geleistet: durch „Arbeitsverdichtungen (Steigerung der Arbeitsexintensität und –intensität)“ (ebd.), Stellenabbau, Senkung der Einkommen, den Austausch von Fachkräften durch Ehrenamtliche, höhere Anforderungen an Flexibilität und Abrufbarkeit der Angestellten sowie eine zunehmende Deregulierung von Arbeitszeitbedingungen (ebd.). Dementsprechend klagen sozial Tätige über „steigende Fallzahlen und Engpässe“, „Zeitmangel, extremen Zeitdruck“ sowie „lange Arbeitstage und Arbeitsphasen“ (Poulsen 2009, S. 52). Auch zunehmend höhere Verwaltungsanteile, z.B. das Führen von Nachweisen, das Stellen von Anträgen oder Öffentlichkeitsarbeit (Wendt 2015, S. 398), wird als Belastungsfaktor erlebt (Poulsen 2009, S. 16). Gleichzeitig, so äußern Fachkräfte, fehle Arbeitszeit für die Erfüllung pädagogischer Aufgaben (Wendt 2015, S. 398) und für kollegialen Austausch (Poulsen 2009, S. 53). Die allgemeine ‚Verpflichtung zur Sparsamkeit‘ (Buestrich & Wohlfahrt 2008) schränkt Sozialarbeiter zudem bisweilen in ihren Möglichkeiten ein, Hilfemaßnahmen anzubieten oder auszugestalten. So beschreiben Sendera & Sendera (2013, S. 125) die „seelische Belastung, schweres Leid mit ansehen zu müssen und nicht immer adäquat helfen zu können, weil Mittel und Möglichkeiten fehlen“ und das damit einhergehende „Gefühl der Sinnlosigkeit, weil man nicht mehr in der Lage ist, weiteres Leid zu verhindern“.

Kröncke, Röhrig & Specht (2010, S. 107) thematisieren des Weiteren die „Erfolgsunsicherheit“, die viele soziale Tätigkeitsfelder prägt. Ein Mangel an tragfähigen Kriterien, die begrenzte „Rückführbarkeit von Veränderungen des Klienten auf die Arbeitsleistungen des Helfers“ sowie der oftmals große zeitliche Abstand zwischen Interventionen und beobachtbaren Effekten führen

dazu, „dass Erfolge häufig in der psychosozialen Arbeit schwer nachvollziehbar sind und somit die eigene Arbeit schwer zu evaluieren ist.“ (ebd.)

Was sich oftmals zusätzlich belastend auf Mitarbeiter in helfenden Tätigkeiten auswirkt, ist ein Mangel an gesellschaftlicher Anerkennung für ihr berufliches Tun. Das liegt womöglich u.a. daran, dass „oftmals Konzepte und Verfahren zur Dokumentation und Analyse von Ereignissen“ (ebd., S. 112) fehlen, die psychosoziale Arbeit auch nach außen sicht- und messbar machen. In der Folge erleben Sozialarbeiter bisweilen wenig Wertschätzung von außen; stattdessen „rückt die psychosoziale Arbeit nur in den Blickpunkt der Bevölkerung und der Medien, wenn negative Ereignisse eintreten bzw. eingetreten sind“ (ebd.), was den beruflichen Selbstwert der sozialen Helfer beeinträchtigen kann.

Darüber hinaus gibt es persönlichkeitsbezogene Faktoren, die sich darauf auswirken können, wie Helfer Belastungen erleben und auf sie reagieren. Hier scheint es Eigenschaften zu geben, die besonders bei Arbeitnehmern im sozialen Bereich zu finden sind. So thematisiert Wendt (2015, S. 399) die „besondere Art und Weise, wie sich viele Soziale zu ihrer Arbeit positionieren“. Es komme z.B. oft vor, dass sozial Tätige „Sicherheit und Bestätigung darin [suchen], sich in der helfenden Interaktion aufopfernd um die HilfeempfängerInnen zu kümmern“ (zitiert nach Lieber & Maischatz 2012, S. 118). Das würde dann zum Problem, wenn der Helfende für seine Aufopferung keine oder zu wenig der so dringend gebrauchten Anerkennung und Dankbarkeit erhält. Anders als bei Helfern, die ihre eigenen Bedürfnisse nach Wertschätzung, Nähe usw. nicht in ihren professionellen Beziehungen zu befriedigen suchen, könnten sich hier schnell ein Gefühl von Ablehnung, Erschöpfung und infolgedessen psychosomatische Reaktionen und Burnout-Symptome einstellen (ebd.).

Zu den Folgen der erlebten Belastung zählen, wie auch in anderen Arbeitsfeldern, Körper und Geist in umfassender Weise betreffende negative Zustände „wie Erschöpfung, Müdigkeit, Nackenschmerzen, Verspannungen, Schlafstörungen, Unkonzentriertheit und schlechte Laune“ (Poulsen 2009, S. 52). Dysfunktionale Bewältigungsstrategien, zu denen die Betroffenen manchmal greifen, können z.B. die Entwicklung eines Burnout-Syndroms oder der Aufbau „innerer Distanz“, d.h. einer ablehnenden oder schuldzuweisenden Haltung den Klienten gegenüber sein (Wendt 2015, S. 399). Diese seelisch-körperlichen Belastungsfolgen beeinträchtigen demnach auch die Arbeitsfähigkeit bzw. -qualität.

Soziale Helfer sind also in vielfacher Weise besonderen Belastungen ausgesetzt, die in ihren Berufen oft anzutreffen sind: dazu zählen u.a. inhaltliche Aspekte, die das Klientel und die Beziehungsgestaltung betreffen, aber auch die Unsicherheit bzw. Prekarität von

Arbeitsverhältnissen, die oftmals von Zeitdruck und Sparmaßnahmen geprägt sind, sowie ein Mangel an gesellschaftlicher Anerkennung. Seit Mitte der 70er Jahre, so Kröncke, Röhrig & Specht (2010, S. 61), „rücken die Helfer ihre ‚seelische Problematik‘ mehr und mehr in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses“. In diesem Zuge wird, oftmals unter dem Begriff der Burnout-Prävention, auch immer mehr nach den Möglichkeiten gefragt, wie soziale Fachkräfte konkret für sich sorgen können.

3.3 Die Umsetzung von Selbstfürsorge im Arbeitskontext

3.3.1 Selbstfürsorge, Burnout und Stress

Vor dem Hintergrund der o.g. Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen und der Gesundheit von Arbeitnehmern gibt es mittlerweile eine Fülle an wissenschaftlicher und Ratgeber-Literatur, die mögliche Formen der Umsetzung von Selbstsorge im Arbeitskontext formuliert. Oft tauchen Schlagworte wie Selbstfürsorge und Psychohygiene dabei immer wieder im Rahmen von Auseinandersetzungen mit dem Thema der Burnout-Prävention auf. Welche Verbindung zwischen Burnout(-prävention) und der Sorge um sich hergestellt werden kann, soll hier kurz erläutert werden.

Burnout (alternativ Burn-out) gilt als „Oberbegriff für best. Typen persönlicher Krisen, die mit eher unauffälligen Frühsymptomen beginnen und in völliger Arbeitsunfähigkeit oder im Suizid enden können“ (Burisch 2018). Ein Großteil der Erklärungsansätze versteht Burnout als „ausgelöst und aufrechterhalten durch chronische Fehlbeanspruchung in Dauerstress-Situationen“ (ebd.). Es handelt sich also um eine mögliche Reaktion auf Stress-Situationen. Stress wiederum wird von Fachleuten als ein unangenehmer, „durch hohe psychische und physiologische Aktivierung gekennzeichnet[er]“ Zustand (Grebner et al. 2010, S. 8) in „*Folge einer Situation, in der die Gesamtbelastung die individuellen Ressourcen übersteigt*“ (ebd., S. 10), begriffen. Belastungsfaktoren werden auch Stressoren genannt und können sowohl im Individuum selbst als auch in äußeren Faktoren zu finden sein, z.B. in Arbeitsbedingungen, die „die Wahrscheinlichkeit für Stressreaktionen (z.B. Ärger, Wut, Enttäuschung, Angst, Frustration) erhöhen“ (ebd., S. 8). In der Entstehung von Stress, der wiederum zu Burnout führen kann, spielen also Belastungen eine wichtige Rolle. Begreift man Selbstfürsorge als Lebenskunst, die den Menschen gesund erhalten soll, indem sie Belastungen beobachtet und reguliert (Fengler 2008, S. 198), sind konkrete Strategien der Selbstfürsorge gleichzeitig Maßnahmen zur Vorbeugung von Stress und Burnout. Somit ist Selbstsorge „auch und nebenbei eine Form der Burnout-Prävention“ (Gussone & Schiepek 2012, S. 184). Um mögliche

Strategien für eine gelingende Selbstfürsorge zu ermitteln, wurden deshalb neben Quellen, die sich explizit mit Selbst(für)sorge befassen, auch Erkenntnisse aus den Forschungsgebieten der Burnout- und Stress-Prävention herangezogen.

3.3.2 Personenbezogene Strategien der Selbstfürsorge

Die Gestaltungsformen von Selbstsorge im Arbeitskontext reichen „von vielfältigen Aspekten der individuellen Lebenspraxis über die gesunde professionelle Beziehungsgestaltung bis zu den Aspekten der Arbeitsgestaltung und der organisationalen Kontexte“ (Lauterbach 2015, S. 13). Ansatzpunkt können hierbei die Möglichkeiten der Einzelperson selbst, Maßnahmen auf Teamebene (,kollektive Selbstfürsorge‘) oder die Strukturen auf Organisationsebene sein. In dieser Arbeit soll der Fokus auf den personenbezogenen Strategien der Selbstfürsorge liegen – also darauf, was das Individuum *selbst* für sich und seine Gesundheit tun kann. Hier sei anzumerken, dass es an Ansätzen, die vorrangig nach persönlichen Formen der Selbstsorge (oder auch der Burnout-Prävention) fragen, viel Kritik gibt. So kritisiert Wagner (1993, S. 96 f.), dass Konzepte zu personenbezogener Burnout-Prävention den Einfluss äußerer, z.B. institutioneller Bedingungen und anderer Personen, wie z.B. Kollegen oder Vorgesetzte, auf die Gesundheit des Individuums nicht erkenne bzw. als unabänderbar begreife. Dass äußere Faktoren (wie z.B. Arbeitsbedingungen) auf die Gesundheit von Mitarbeitern einwirken und somit hohe Anforderungen an die Selbstsorge von Mitarbeitern stellen, wird hier jedoch nicht angezweifelt (s. vorige Kapitel). Dass in dieser Arbeit trotzdem an persönlichen Strategien zum Umgang mit diesen Anforderungen und nicht an äußeren Bedingungen selbst angesetzt wird, könnte die Grundannahme nahelegen, dass der Mitarbeiter Gegebenheiten nun einmal ,auszuhalten‘ und das Beste daraus zu machen habe. In der Tat wird das Konzept der Eigenverantwortung häufig missbraucht: „Probleme der ,oben‘ verursachten Schiefelage werden nach ,unten‘ auf die Ebene des einzelnen Menschen und der Teams weitergereicht.“ (Lauterbach 2015, S. 14) Hier soll es allerdings nicht darum gehen, den Einzelnen die auf struktureller Ebene bestehenden Belastungen ,ausbaden‘ zu lassen. Stattdessen sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, die ihn dazu ermächtigen, *innerhalb* der Rahmenbedingungen auf der Arbeit bestmöglich für sich selbst zu sorgen – also „seine persönlichen Spielräume der Gesunderhaltung innerhalb dieser Rahmenbedingungen zu nutzen“ (ebd., S. 12) – und sich dadurch möglichst unabhängig in seiner Selbstfürsorge zu machen. Zudem können personenbezogene Strategien auch auf äußere Bedingungen Einfluss nehmen: z.B. wenn sich eine Person in ihrer Selbstfürsorge mit ihren Kollegen solidarisiert, um „daraus (fachliche, politische) Schlussfolgerungen einer gemeinsamen Mitgestaltung dieser Bedingungen zu ziehen“ (Wendt 2015, S. 401).

Die andere Seite der Medaille – nämlich die personenbezogenen Faktoren, die Menschen besonders *anfällig* für Stress oder Burnout machen können und die sozialen Helfern häufig zugeschrieben werden – wurde in Kapitel 3.2 in aller Kürze angeschnitten. Im Folgenden wird darauf nicht weiter eingegangen; denn im Zentrum des Forschungsinteresses stehen nicht die Defizite oder Dysfunktionalitäten, die es Mitarbeitern schwer machen, für sich zu sorgen. Vielmehr sind es die Möglichkeiten, Ressourcen und Potenziale *für* eine gelungene Selbstsorge im Arbeitskontext, die nun beleuchtet werden sollen.

Im Zuge der Sichtung bereits existierender Zusammenstellungen von Maßnahmen der Selbstfürsorge – bzw. der Prophylaxe und des Umgangs mit Stress und Belastungen – wurde deutlich, dass es drei Ebenen gibt, auf denen das Individuum seine Selbstsorge betreiben kann. An dieser Stelle soll anhand dieser drei Kategorien ein kurzer Überblick darüber gegeben werden, welche Praktiken einer gelingenden Sorge um sich im Kontext von Arbeit im Allgemeinen und sozialen Tätigkeitsfeldern im Besonderen in der einschlägigen Literatur vorgeschlagen werden.

3.3.2.1 Strategien im Umgang mit Anforderungen und Belastungen auf der Arbeit

Die Strategien der ersten Ebene setzen an den Stressoren selbst an, mit denen die Person in ihrem Arbeitsalltag konfrontiert ist. Selbstsorge äußert sich hier also im Umgang mit bzw. in der *Bewältigung* potenziell belastender Zustände und Situationen im Job. Diese Dimension formuliert Tausch (1995, S. 89) in seinem Buch *Hilfen bei Streß und Belastung* als „angemessenes situations- und lösungsorientiertes Handeln“, das neben Techniken der Entspannung und der gedanklichen Umstrukturierung bei der Regulierung von Beanspruchungen helfen kann. Kaluza (*Gelassen und sicher im Stress*, 2012, S. 88) spricht von „instrumenteller Stresskompetenz“ als einem von drei Bereichen, in denen Stressprävention und –bewältigung (und somit Selbstsorge) praktiziert werden können.

Techniken eines sorgenden Umgangs mit sich, die diesem Bereich zugeordnet werden können, wurzeln zumeist in der Wahrnehmung des IST-Zustandes: Belastungen und eigene Reaktionen darauf müssen zunächst bewusst gemacht, ggf. Frühwarnsignale eines erhöhten ‚Stresslevels‘ erkannt werden (Frick 2015, S. 200). Dazu gehört auch, Krankheitszeichen ernst zu nehmen (Fengler 2013, S. 50). In Bezug auf helfende Berufe spricht Fengler zudem davon, in Zielgruppenkontakten „eigene Empfindlichkeiten [zu] eruieren“ (ebd., S. 101), also für die individuelle Stressentwicklung wichtige Klientengruppen und Situationen zu identifizieren.

Hilfreich für den allgemeinen Prozess der Bewusstwerdung kann es sein, das eigene Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit regelmäßig zu bilanzieren (ebd., S. 118).

Hat die Person erst einmal ein Bewusstsein dafür, wie es ihr auf der Arbeit geht und welche Situationen für sie besonders stressstiftend oder belastend sind, können konkrete Bewältigungsstrategien entwickelt und eingeübt werden. Oft geht es darum, wie Berufstätige mit ihrer Arbeitszeit verfahren, um angesichts des oft hohen Zeit- und Leistungsdrucks und der Beanspruchung durch intensive Kontakte zu Klienten Erschöpfungszuständen vorzubeugen. Bei der Entwicklung einer realistischen und entlastenden Arbeitsorganisation und Zeitplanung (Kaluza 2012, S. 88) kann es u.a. sinnvoll sein, Prioritäten zu formulieren und sich zu überlegen, welche Aufgaben an andere delegiert werden können. Des Weiteren scheint es besonders wichtig zu sein, Erholungsphasen in den Arbeitsalltag zu integrieren, z.B. zwischen den einzelnen Klientenkontakten und Arbeitsabläufen entspannende Übergänge zu schaffen oder „Minipausen“ einzulegen (Fengler 2013, S. 114 ff.). Von Gussone & Schiepek (2012, S. 157 ff.) befragte Psychotherapeutinnen beschreiben es außerdem als Strategie ihrer Selbstsorge, nach intensiver Nähe zu Klienten immer wieder bewusst Abstand herzustellen, z.B. durch das Verlassen der Arbeitsräume oder dem Nachgehen Distanz schaffender Rituale (z.B. Händewaschen). Vor dem Hintergrund der oft in sozialen Berufen bestehenden Erfolgsunsicherheit (vgl. Kapitel 3.2) können außerdem Techniken der Würdigung der eigenen Leistung auf der Arbeit für die eigene Gesundheit förderlich sein. So schlagen Kröncke, Röhrig & Specht (2010, S. 112) vor, pädagogische Arbeitsprozesse schriftlich zu dokumentieren und auszuwerten – einerseits zur „fachlichen Sicherheit“ und „Vergewisserung der Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns“ und andererseits, um Abstand zu möglichen Problemen zu bekommen. Fengler (2013, S. 51 f.) schlägt zudem vor, bewusst mit Selbstbelohnung zu arbeiten, um die eigene Arbeit aktiv zu würdigen.

Ein weiterer wichtiger Bereich, in dem sich Bewältigungsstrategien zum Umgang mit Belastungen im Job verorten lassen, ist der des Einübens und Pflegens kommunikativer Kompetenzen. Auffällig oft wird hier in verschiedensten Quellen von Maßnahmen der Abgrenzung gesprochen. Es wird als wesentlich für die Selbstsorge gerade von Mitarbeitern in sozialen Berufsfeldern erachtet, Grenzen zu setzen und sich distanzieren zu können – sei es vom Klientel und seinen Schicksalen, von Kollegen oder von Ansprüchen des Arbeitgebers. So formuliert Küchenhoff (1999, S. 156): „‘für sich selbst sorgen‘ kann heißen, sich abzugrenzen, (...) auch immer einen richtigen Abstand zum anderen zu finden“. Fengler bezeichnet N-E-I-N sogar als *die* „vier Buchstaben der Selbstfürsorge“ (2013, S. 53) und betont die Bedeutung der

“Dosierung der eigenen Hilfsbereitschaft“ (ebd., S. 52). Eine andere für die Sorge um sich bedeutsame Kompetenz ist es, sich selbst behaupten zu können, z.B. im Sinne eines Bestehens auf Anerkennung der eigenen Arbeit oder eines Einforderns von Bedürfnissen und Wünschen Vorgesetzten gegenüber (Sendera & Sendera 2013, S. S. 157). Von zentraler Bedeutung ist darüber hinaus, eigene Zustände der Überforderung oder –lastung mitzuteilen und Vorgesetzte an ihre Fürsorgepflicht zu erinnern (Fengler 2013, S. 110). Nicht zuletzt kann es auch ein kommunikativer Akt der Selbstfürsorge sein, Feedback einzufordern (ebd.). Letzteres gibt Mitarbeitern u.a. eine Möglichkeit der Evaluierung der eigenen Arbeit sowie Hinweise auf bisweilen selbst nicht wahrgenommene berufliche Deformationsprozesse (Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 116).

Angesichts der großen Verantwortung, die soziale Helfer oftmals für ihre Klienten tragen, wird die Strategie, um Hilfe zu bitten und sich Unterstützung vom Team zu holen, besonders häufig betont. Die einzelne Person kann den Austausch mit Kollegen aktiv suchen, indem sie z.B. Teamgespräche nutzt (ebd., S. 116) und Supervisionen in Anspruch nimmt. Bei starker Belastung besteht außerdem die Möglichkeit, Fälle „kollegial aus[zu]tauschen“ (Fengler 2013, S. 102). Auch wenn es sich hier größtenteils um Maßnahmen der kollektiven Selbstsorge handelt – die nicht vom Einzelnen, sondern im Team vorgenommen werden –, kann es als personenbezogene Strategie im Rahmen der Selbstsorge verstanden werden, den Austausch und die Vernetzung mit Kollegen auf Teamebene zu suchen und gezielt zu nutzen, auch um sich in seiner Selbstfürsorge miteinander zu solidarisieren (vgl. Wendt 2015, S. 404 ff.).

Als mögliche Form der Bewältigung arbeitsbedingter Belastungen wird daneben der Ausbau beruflicher bzw. fachlicher Kompetenzen genannt (Fengler 2013, S. 62). Das können Fort- und Weiterbildungen sein, die Wissen über berufsspezifische Themen vermitteln und somit Mitarbeiter in ihrer beruflichen Sicherheit und Handlungsfähigkeit stärken. Aber auch Seminare zu Themen wie Deeskalationstraining oder *Coping*-Strategien für bestimmte Arbeitsfelder werden vorgeschlagen. Unabhängig von den konkreten inhaltlichen Aspekten unterbrechen Fort- und Weiterbildungen die berufliche Routine, schaffen Abstand und neue Perspektiven und Handlungskompetenzen (Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 119 ff.).

3.3.2.2 Strategien für Ausgleich, Lebensqualität und Regeneration

Diese Dimension von Selbstfürsorge äußert sich in Strategien, die keine direkten Reaktionen auf konkrete im Beruf erlebte Stressoren sind, sondern allgemein einer gesunden, auf Wohlbefinden ausgerichteten Lebensführung dienen. Sie sollen einen Ausgleich zu den im Beruf erlebten

Belastungen schaffen und es den Betroffenen ermöglichen, ihre Kraftreserven wieder aufzufüllen. Kaluza (2012, S. 90) fasst solche Strategien unter dem Begriff des „regenerativen Stressmanagements“ zusammen. Sie haben die Funktion, zum einen „langfristig negative Stressfolgen zu lindern“ und zum anderen „die eigene Widerstandskraft gegenüber Belastungen zu erhalten und neue Energien aufzubauen“.

Auch diesen ‚regenerativen‘ Praktiken der Selbstfürsorge ist zunächst ein Bewusstwerdungsprozess vorgeschaltet; denn wie „Verhalten, das die Lebensqualität fördert“ (Sendera & Sendera 2013, S. 169) tatsächlich aussieht, hängt ganz von den individuellen Bedürfnissen einer Person ab. Kröncke, Röhrig & Specht (2010, S. 121) unterscheiden beispielsweise zwischen Helfern, die tendenziell mit Übererregung und Anspannung auf Belastungen reagieren und denen, die sich infolgedessen eher apathisch, passiv oder schwach fühlen. Auch Fengler (2013, S. 61) betont, dass ein für die Gesundheit förderliches Gleichgewicht zwischen An- und Entspannung individuell angepasst werden muss. Je nach Arbeitssituation und Persönlichkeit gibt es außerdem Unterschiede, ob Menschen für ihren Ausgleich mehr Intra- oder mehr Extraversion (ebd., S. 58) brauchen. Um für sich selbst die ‚richtigen‘ Strategien auf dieser Ebene zu finden, ist es für Mitarbeiter also zunächst wichtig, die ganz eigenen Bedürfnisse nach Ausgleich und Regeneration wahrzunehmen. Erst auf diesem Wege kann man z.B. spüren, wann man seinen Ausgleich zur Arbeit eher durch soziale Aktivitäten (Extraversion) und wann durch Rückzug in die Einsamkeit (Intraversion) findet. Auch kann eine Person so herausfinden, ob ihr (aufgrund erhöhter Anspannung) eher entspannende oder (aufgrund einer wahrgenommenen Schwäche oder Passivität) eher aktivierende Tätigkeiten guttun würden.

Welche Aktivitäten gewählt werden, um diese Bedürfnisse im Alltag umzusetzen, kann dabei individuell ganz unterschiedlich sein. Im Bereich der Entspannung werden häufig das (Körper)Bewusstsein fokussierende Techniken wie Yoga oder Meditation oder der „Aufenthalt in Natur und Stille“ (Tausch 1995, S. 304 f.) nahelegt, zur Aktivierung vorwiegend Sport- und Bewegungsformen, die z.T. in die Alltagsroutine eingeflochten werden können.

Als für Lebensqualität und Ausgeglichenheit sehr relevant gilt es, eine klare Grenze zwischen Berufs- und Privatleben zu ziehen (Poulsen 2009, S. 111). Lauterbach (2015, S. 53 ff.) hält es hierfür z.B. für sinnvoll, die alltäglichen Übergänge zwischen beruflicher und privater Lebenswelt ganz bewusst zu konstruieren. So gestalten viele Menschen ihre Arbeitswege durch bestimmte Rituale, die diesen Wechsel symbolisieren und ihnen dadurch das Loslassen der

zurückbleibenden und das Einstellen auf die vor ihnen liegende Lebenswelt leichter machen (ebd., S. 53).

Um eine für sich stimmige Balance zwischen Anstrengung und Entspannung, zwischen Engagement und Erholung zu schaffen, ist es laut Lauterbach (2015, S. 111 ff.) von zentraler Bedeutung, eine „von der Tagesform und der Ereignisdichte unabhängige“, individuelle „Regenerationsroutine“ zu entwickeln, die innerhalb der verschiedenen Zeitzyklen einem bestimmten Rhythmus folgt. Das bedeutet in erster Linie, sich auf den (Arbeits-)Tag, die Woche und das Jahr verteilt feste Phasen der Regeneration einzubauen, z.B. durch Pausen auf der Arbeit, bestimmte Tätigkeiten im Privatleben oder Urlaubszeiten. Darüber hinaus bleibt es unerlässlich, gemäß der Beobachtung des eigenen Zustands auch spontan für zusätzliche Erholung zu sorgen, indem man beispielsweise einen freien Tag einlegt oder in Kurzurlaub geht (Fengler 2013, S. 61).

Eine weitere Möglichkeit, für den eigenen Ausgleich zu sorgen, liegt darüber hinaus in einer vielseitigen Gestaltung des Lebens im Allgemeinen. Auf diese Weise stehen neben der Arbeit auch immer wieder andere Themen und Aktivitäten im Fokus, die Abstand zum Geschehen im Job herstellen und von ihm losgelöste Erfahrungen ermöglichen. Das kann z.B. bedeuten, im Privatleben persönliche Interessen wie z.B. Hobbies zu verfolgen, aber auch, andere berufliche Perspektiven parallel zu erwägen und ggf. umzusetzen (Gussone & Schiepek 2012, S. 150 ff.).

In der Literatur zu Selbstsorge und Stressprävention wird zudem immer wieder der Wert eines stabilen sozialen Netzwerks betont. Private Beziehungen können ein „schützender und tröstender Ausgleich für die beruflichen Härten des Lebens“ (Fengler 2013, S. 68) sein. Dementsprechend kann man Selbstfürsorge im Privatleben praktizieren, indem man positive, auf Liebe und Vertrauen gründende Beziehungen bewusst pflegt (ebd., S. 68 ff.) und sich Zeit für Freunde und Familie nimmt, um z.B. durch gemeinsame Aktivitäten oder entlastende Gespräche Abstand zu beruflichen Themen zu finden (Frick 2015, S. 240 ff.).

Vor dem Hintergrund der Verwobenheit seelischer und körperlicher Gesundheit (vgl. Kapitel 2.2.2) gehört es auch zu den wichtigsten ausgleichenden und regenerativen Strategien der Selbstsorge, im Alltag für körperliches Wohlbefinden zu sorgen, v.a. durch ausreichend Bewegung, Schlaf, Tageslicht und frische Luft (Sendera & Sendera 2013, S. 169, Frick 2015, S. 246). Domnowski (1999, S. 111 ff.) betont außerdem die Bedeutung einer ausgewogenen, bewussten Ernährung für die Vorbeugung eines Burnout.

Als weitere Gestaltungsmöglichkeit der Sorge um sich i.S. von Regeneration und Ausgleich gelten Aktivitäten mit dem Potenzial, *Flow*-Erlebnisse hervorzurufen. Dabei versenkt sich eine

Person vollständig in eine Tätigkeit und geht derart in ihr auf, dass andere geistige Inhalte ganz losgelassen werden können (Fengler 2013, S. 60). Viele Menschen finden diesen Zustand beim Praktizieren bestimmter Sportarten, in der Meditation, in Naturerfahrungen (ebd., S. 59) oder künstlerischem Schaffen (ebd., S. 56 ff.).

3.3.2.3 Mentale Strategien der Selbstfürsorge

Kaluza (2012, S. 89 f.) bezeichnet Techniken auf gedanklicher Ebene, die nicht an den Stressoren oder den Stressreaktionen, sondern an der persönlichen *Stressverarbeitung* ansetzen, als „mentale Stresskompetenz“. Grundlegend geht es auf dieser Ebene darum, sich im Pflegen gesundheitsfördernder Denkmuster und Einstellungen zu üben. Dafür ist es notwendig, in einem ersten Schritt bestehende Überzeugungen, Haltungen und Gedanken wahrzunehmen und zu überprüfen. Um dysfunktionale mentale Muster zu identifizieren und davon Abstand zu nehmen, schlagen Sendera & Sendera (2013, S. 154 f.) z.B. die Verschriftlichung vor.

Stattdessen gibt es Gedanken und Haltungen, die als für die Selbstfürsorge und die Abwendung von Stress und Burnout förderlich gelten und die gewissermaßen angeeignet bzw. erlernt werden können. So bemerkt Frick (2015, S. 175), dass es wesentlich für die Gesunderhaltung einer Person ist, über welchen ‚Filter‘ sie Erfahrungen selektiert und bewertet. Hilfreich sei es im Rahmen eines sorgenden Umgangs mit sich, potenzielle Schwierigkeiten und Belastungen ggf. neu zu bewerten: Begreift man sie als Herausforderung und pflegt eine lösungsorientierte Haltung (ebd., S. 248 ff.), sind sie weniger mit negativen Reaktionen wie Anspannung, Resignation, Erschöpfung usw. gekoppelt. Sendera & Sendera (2013, S. 152 f.) halten es außerdem für unerlässlich, die Unvermeidbarkeit von Fehlern zu erkennen. Das wiederum kann dabei helfen, „Herausforderungen als willkommen an[zun]ehmen“ – eine Strategie, die Lauterbach (2015, S. 44) aus der Resilienzforschung entlehnt und in sein Konzept der ‚klugen Selbstsorge‘ integriert. Er schlägt Mitarbeitern in psychosozialen Arbeitsfeldern vor, diese Haltung bewusst einzuüben, z.B. mithilfe einer morgendlichen Meditationsübung, in der man sich auf Dankbarkeit für den bevorstehenden Tag konzentriert (ebd., S. 45).

Dankbarkeit zu empfinden, sich Positives bewusst zu machen und wertzuschätzen, z.B. indem man sich gelungene Arbeitsprozesse oder auch die bereichernden Seiten des Jobs vor Augen führt, gilt ebenfalls als wichtige mentale Technik der Selbstsorge (Frick 2015, S. 254 ff.).

In verschiedensten Quellen zu Burnout-Prophylaxe und Stressmanagement wird zudem des Öfteren darauf hingewiesen, wie wertvoll die Formulierung realistischer Ideale, Ansprüche und Ziele für die eigene Gesunderhaltung im Arbeitskontext ist. Diese Ansprüche können sich auf

die eigene Person, die eigene Karriere oder auf die konkrete berufliche Leistung beziehen, die z.T. an den ‚Erfolgen‘ von Klienten gemessen wird (Cherniss 1995, S. 179 ff.). Auch Küchenhoff schreibt: „Selbstfürsorge ist nur möglich, wenn die Funktion der Selbstbeurteilung nicht allzu streng ist“ (1999, S. 157). Dabei kann es konstruktiv sein, die Ressourcen und Eigenverantwortlichkeit der Klienten zu betonen und die Zusammenarbeit mit ihnen partnerschaftlich zu begreifen. So ist es für Luise Reddemann (2003, S. 83) ein „Akt der Psychohygiene, Patientinnen und Patienten weitest möglich als Partner einer gemeinsamen Arbeit zu sehen und nicht von sich zu fordern, man müsse seinen Patienten immer einen Schritt voraus sein“.

Ebenso werden hilfreiche gedankliche Strategien beschrieben, die sich unter einer ‚gesunden‘ Einstellung zur Arbeit zusammenfassen lassen. Dazu gehört, seine berufliche Tätigkeit in erster Linie als Handwerk und Broterwerb zu verstehen. Das bedeutet auch, dem Beruf und der eigenen professionellen Rolle nicht übermäßig viel Bedeutung zuzuschreiben, d.h. eine innere Distanz zu wahren (Kaluza 2012, S. 89), die berufliche Identifikation zu „dosieren“ (Fengler 2013, S. 44 f.) und den eigenen Selbstwert nicht daran zu binden (ebd., S. 41 ff.).

Selbstfürsorge findet auf mentaler Ebene auch dadurch statt, dass Arbeitnehmer sich darin üben, die Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns zu erkennen und sich immer wieder bewusst zu machen (ebd., S. 54 f.; Frick 2015, S. 25 f.). Lauterbach (2015, S. 25 f.) beschreibt Sinnhaftigkeit als eine der Basisressourcen von Gesundheit und als „unverzichtbar im Rahmen der klugen Selbstsorge“. Hierfür schlägt er verschiedene Einzel- und Paarübungen zur Auseinandersetzung mit der Sinnfrage vor (ebd., S. 36 f.).

Nicht zuletzt wird eine gelassene Grundhaltung, die bisweilen auch einen humorvollen Blick auf Arbeitsinhalte und Klienten ermöglicht, als unerlässlich für einen gesundheitsfördernden mentalen Umgang mit Arbeit genannt (Frick 2015, S. 269 ff.). Für Poulsen (2009, S. 127) stellen Gelassenheit und Humor gar zwei der von ihr erarbeiteten acht „Säulen der Burnout-Prävention“ dar.

3.3.2.4 Achtsamkeit als Schlüsselressource

Wie diese Übersicht zu möglichen Maßnahmen der Selbstsorge vor dem Hintergrund von Arbeitsbelastungen deutlich macht, braucht es zunächst eine gute Kenntnis der eigenen Person, ihrer Befindlichkeiten, Bedürfnisse, Haltungen und Gedanken, um zu erkennen, *dass*, *wann* und *welche* Praktiken der Selbstfürsorge indiziert sind. Auch Gussone & Schiepek (2012, S. 118 ff.) verstehen Selbsterkenntnis als eine grundlegend mit der Sorge um sich verwobene Kompetenz.

Sie „nimmt als Reflexionsbefähigung innerhalb der Selbstsorge eine wichtige Aufgabe wahr: Selbstsorge ist *reflektierte Praxis*.“ (ebd.) Die Voraussetzung dafür, Kenntnis über sich selbst zu gewinnen, ist wiederum das bewusste Wahrnehmen dessen, was man im jeweiligen Moment fühlt, denkt und braucht. Dieser Modus des wachen Beobachtens nimmt v.a. in der neueren Fachliteratur zum Umgang mit Stress und Burnout unter dem Begriff der *Achtsamkeit* einen wichtigen Stellenwert ein. Lauterbach (2015, S. 62 ff.) bezeichnet sie explizit als „Schlüsselkompetenz“ einer klugen Selbstsorge. Sie sei besonders deshalb so wertvoll, weil sie eine im gegenwärtigen Moment beobachtende, urteilsfreie Instanz jenseits der Denk- und Bewertungsprozesse darstellt, die im Menschen i.d.R. ständig „auf der Basis bewährter Muster“ ablaufen und ihn so in wichtigen Entwicklungsprozessen hemmen. Auch für Wendt (2015, S. 400 f.) funktioniert Selbstsorge für sozial Tätige nur auf der Basis von Achtsamkeit, die er als „ein sensibles Schauen auf sich selbst [beschreibt], mit dem Soziale die eigenen Bedürfnisse prüfen und in Bezug zu ihrer professionellen Rolle und Aufgabe setzen“. Auf der Ebene der Bewältigungsstrategien im Umgang mit Stressoren auf der Arbeit ist es Achtsamkeit, die es Mitarbeitern erst ermöglicht, den eigenen psychischen und körperlichen Zustand in Reaktion auf bestimmte Belastungen wahrzunehmen, z.B. über Botschaften seiner „Stressorgane“ (Fengler 2013, S. 49). Somit bildet Achtsamkeit gewissermaßen die Grundlage für alle Strategien, die zur Bewältigung von Anforderungen im Job betrieben werden können. Denn: „Wer nichts fühlt, fühlt sich auch nicht pausenbedürftig und urlaubsreif und kann nichts gegen die Belastung unternehmen“ (Fengler 2013, S. 49). Auf der Ebene der Strategien der Selbstfürsorge durch Ausgleich und Regeneration braucht es ebenfalls Achtsamkeit, um eigene Bedürfnisse zu eruieren und angenehme Aktivitäten für sich selbst zu identifizieren. Gleichermäßen ist anzunehmen, dass die Fähigkeit, die Wahrnehmung auf das Hier und Jetzt zu fokussieren, auch eine Abgrenzung zwischen Berufs- und Privatleben erheblich erleichtert. Und auch für eine mentale Neuausrichtung, die die Gesunderhaltung am Arbeitsplatz begünstigt, ist Achtsamkeit nötig, um unbewusst ablaufende Einstellungen, Haltungen etc. wahrnehmen, erkennen und akzeptieren zu können und ggf. von ihnen Abstand zu nehmen.

Wie bei Tausch (1995, S. 89) wird auch hier angenommen, dass „Formen des Verhaltens, Denkens, Fühlens und Reagierens“, die der Stressbewältigung dienen, „lernbar“ sind. Jedoch macht erst die Ressource der Achtsamkeit bestehende kognitive oder Verhaltensmuster bewusst und somit der Reflexion zugänglich. Da sie somit in vielen Fällen Lernprozesse für die Umsetzung von Selbstsorge erst möglich macht, darf der Stellenwert einer Schulung von achtsamer Selbstwahrnehmung für die Kunst der Selbstfürsorge nicht unterschätzt werden.

3.3.2.5 Institutionelle Faktoren

Wie bereits erwähnt, liegt der Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit auf den Strategien, die jeder Einzelne für seine Gesunderhaltung im Arbeitskontext umsetzen kann. Dennoch darf der Beitrag, den die Bedingungen des Arbeitsplatzes zu der Selbstsorge seiner Mitarbeiter leisten können, nicht außer Acht gelassen werden. Gerade im Bereich der Bewältigung konkreter Belastungen im Job geben sie in gewisser Weise den Rahmen vor, innerhalb dessen Beschäftigte ihre Sorge um sich gestalten können: So kann Selbstfürsorge laut Kerschgens (2013, S. 159) durch bestimmte Arbeitsbedingungen „entweder ermöglicht, gefördert oder aber auch erschwert und verhindert“ werden.

In der Auseinandersetzung mit der Frage nach einer „salutogenen Organisationskultur“ benennt Haubl (2013, S. 183 ff.) vier grundlegende Resilienzfaktoren, die Arbeitnehmer widerstandsfähiger gegen Stress machen sollen. Unter Berufung auf empirische Befunde bringt er sie mit einer Verringerung von Erschöpfung, Demoralisierung und Überforderung auf Seiten der Beschäftigten in Zusammenhang.

Als erstes Kriterium nennt er die Wertschätzung, die ein Arbeitgeber seinen Mitarbeitern entgegenbringt (ebd., S. 189 f.). Dabei sei es vor allem relevant, ihnen die Erfahrung zu ermöglichen, einen nützlichen Beitrag zum Erfolg der Organisation zu leisten. Voraussetzung hierfür sei eine „aufrichtige Auseinandersetzung“ (ebd., S. 190) mit den Angestellten, in der auch konstruktive Kritik explizit erwünscht ist. Gleichzeitig solle Missachtung vermieden werden, die sich für die Mitarbeiter z.B. in der „Entwertung erbrachter Leistungen“ äußert, aber auch dann spürbar wird, „wenn Vorgesetzte sie auf ihre Rolle als Humankapital reduzieren“ (ebd.).

Eine gesundheitsfördernde Organisationskultur bedeute außerdem, so Haubl, dass Institutionen bzw. Unternehmen das Prinzip der Leistungsgerechtigkeit berücksichtigen (ebd., S. 190 f.). Diese zeige sich vor allem in einer fairen Entlohnung, die sich nicht vorrangig an dem Ergebnis, sondern an dem Maß der in die Arbeit eingebrachten Anstrengung bemisst. Das Gefühl, für seine Leistung gerecht bezahlt zu werden, gehe nachweislich mit einer Reduktion arbeitsplatzbezogener psychischer Belastungen einher (ebd., S. 191).

Als dritter Resilienzfaktor gilt die Führungskompetenz, über die Vorgesetzte verfügen sollen, denn sie „bestimmen maßgeblich mit, wie groß die psychische Belastung der Mitarbeiter/innen ist“ (ebd., S. 192). So soll das Gefühl sozialer Unterstützung durch Führungskräfte das Burnout-Risiko bei Mitarbeitern nachweislich verringern. Neben ihrer unterstützenden Funktion erfüllen Vorgesetzte, so Haubl, in ihrem Umgang mit sich und eigenen Krisen außerdem auch eine Modellfunktion. In Realität jedoch beschränkten sich viele unter ihnen auf den Verweis auf die

„Eigenverantwortung und Selbstfürsorge ihrer Mitarbeitenden (Haubl 2013), da ihnen die Proklamation dieser Werte einen gut rationalisierten Rückzug aus ihrer Verantwortung und Fürsorge erlaubt“ (ebd.). Haubl spricht aber auch die Grenzen der Einflussnahme von Führungskräften an. Zwar gestalten sie die Arbeitsbedingungen wesentlich mit, „aber Defizite auf der organisationsstrukturellen Ebene können auch sie nicht vollständig kompensieren“ (ebd., S. 193).

Zuletzt nennt Haubl das Kriterium der Kollegialität als wichtigen Faktor für die Stressresistenz von Mitarbeitern. Sie basiere auf einem „Vertrauensverhältnis unter den Arbeitnehmer/innen“ (ebd.). Vorgesetzte sollten daher Kollegialität unterstützen, anstatt sie „zu zersetzen, indem sie Mitarbeitende gegeneinander ausspielen“ (Haubl 2013, S. 193).

Auch aus Poulsens (2009, S. 60) Befragung sozialer Fachkräfte ging hervor, dass die Unterstützung durch Team und Kollegen von zentraler Wichtigkeit für ihre Selbstsorge ist. Hilfreich ist es daher, wenn der Arbeitgeber Zeit und Mittel für Austausch zur Verfügung stellt und solidarisierende Aktivitäten unter den Mitarbeitern fördert. Einen besonderen Stellenwert nimmt im Bereich von Kollegialität und Austausch die Supervision ein, d.h. „die psychosoziale Beratung von – vorwiegend in helfenden Berufen tätigen – Personen, die Entlastung, Klärung ihrer beruflichen Identität sowie Bewahrung und Steigerung ihrer beruflichen Handlungskompetenz anstreben“ (Fengler 1991, S. 208, zitiert nach Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 109). Sie bietet Mitarbeitern Hilfe, Entlastung und die Möglichkeit zur Selbstkontrolle. Mithilfe von Supervision könnten darüber hinaus „beginnende, aber auch bereits fortgeschrittene Burnout-Prozesse aufgespürt und thematisiert werden“ (ebd., S. 108). Im Allgemeinen sollte in Organisationen ein Klima gefördert werden, dass eine offene und ehrliche Kommunikation ermöglicht: Sendera & Sendera (2013, S. 125) beschreiben es als besonders wichtig für die Prävention von Erschöpfungssymptomen, „dass die Betroffenen ohne Angst und vor Verurteilung durch Kollegen und Vorgesetzte ihre Überforderung eingestehen und sich ehrlich austauschen können“.

Darüber hinaus kann die Organisation zum Abbau von Zeitdruck beitragen, z.B. durch saisonal bedingte Einstellung von Teilzeitkräften, langfristige Aufstockung des Personals oder die Reduzierung von Klientenzahlen (Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 106). Hier wird deutlich, in welchem Maße die persönliche Selbstfürsorge der Mitarbeiter durch solche äußeren Faktoren begrenzt wird. So bemerken Kröncke, Röhrig & Specht (ebd., S. 107), „dass ‚time out‘-Möglichkeiten sich nur verwirklichen lassen, wenn eine vernünftige personelle Ausstattung der psychosozialen Einrichtungen gegeben ist.“

Ein für die Gesundheit der Angestellten förderlicher Faktor ist es auch, ihnen Mitbestimmung einzuräumen, indem man sie an Entscheidungen beteiligt und ihren Handlungsspielräume z.B. in der Gestaltung der Dienstpläne eingesteht (ebd., S. 106). Auch dieser Rahmen bedingt, wie weit Mitarbeiter in ihrer Selbstfürsorge gehen können: „Der Helfer kann auch versuchen, die zeitliche Organisation der Arbeit selbst vorzunehmen, damit er nach seinem Arbeitsrhythmus mit Klienten arbeiten kann. Hierfür wäre aber eine Erweiterung seines Handlungsspielraumes notwendig“ (ebd.)

Familienfreundliche und flexibel gestaltbare Arbeitszeiten – z.B. die Möglichkeit der Reduzierung auf Teilzeitstellen – (Gussone & Schiepek 2012, S. 172 f.) können Mitarbeiter des Weiteren dabei unterstützen, eine gesunde Balance zwischen Beruflichem und Privatem zu finden.

Nicht zuletzt ist es von besonderer Wichtigkeit für die Selbstsorge von Beschäftigten, dass die spezifischen Stressoren des Berufs auf der Arbeit thematisiert werden. Gerade für Berufseinsteiger ist es hilfreich, diese offen zu benennen und darüber zu kommunizieren. Auch Informationen zum Thema der Burnout-Prophylaxe können bereitgestellt, z.B. Schulungen oder Seminare angeboten werden (Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 105).

4. Zur Bedeutung von Selbstfürsorge im ambulant betreuten Wohnen für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Im vorigen Kapitel wurde dargestellt, inwiefern Selbstfürsorge im (sozialen) Berufsleben wichtig und notwendig ist und welche Möglichkeiten es gibt, möglichen Belastungen im Arbeitsalltag ‚selbstfürsorglich‘ zu begegnen. Nun soll das Thema der Selbstsorge in den Kontext des ambulant betreuten Wohnens im sozialpsychiatrischen Bereich gestellt werden. Hierfür soll zunächst dem Gedanken nachgegangen werden, dass die in diesem Arbeitsfeld zu spürende Belastung nicht nur mit allgemeinen Bedingungen des Arbeitslebens im Allgemeinen und sozialer Berufe im Besonderen, sondern auch mit für dieses Berufsfeld spezifischen Beanspruchungen zusammenhängt. Dabei wird nicht von der Annahme ausgegangen, dass im BeWo die Anforderungen an die Selbstfürsorge der Mitarbeiter generell höher sind als in anderen Bereichen. Vielmehr wird vermutet, dass sie ein ganz eigenes ‚Bündel‘ potenziell herausfordernder Faktoren bilden und daher auch *bestimmte* Strategien der Selbstsorge als besonders hilfreich nahelegen.

4.1 Spezifische Anforderungen des Arbeitsfeldes

In der Fachliteratur wird zum einen von Herausforderungen gesprochen, die sich auf das Klientel des BeWo beziehen. Zur Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen im Allgemeinen schreibt Domnowski (1999, S. 46) dass die „Konfrontation mit den Irrungen, Wirrungen, Fehlwahrnehmungen und unkontrollierten Gefühlsausbrüchen seelisch erkrankter Menschen“ Helfer bisweilen stark beeinträchtigt. So könnten sie sich „buchstäblich angesteckt“ fühlen, bis hin zu dem Erleben, selbst pathologisch zu sein. Knuf (2017, S. 314), der besondere Herausforderungen und mögliche Strategien und Ressourcen ihrer Bewältigung für den gemeindepsychiatrischen Bereich beschreibt, berichtet von immer mehr verschiedenartigen, vielschichtigen Störungen beim Klientel. Dafür nennt er das Beispiel der Zunahme von Nutzern, die unter einer Borderline-Störung leiden. Die Arbeit mit dieser Klientengruppe stelle die Betreuer vor große Anforderungen: Z.B. müssten Regeln für den Fall des Auftretens von selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten formuliert, Gefühle von Gegenübertragung wahrgenommen und psychotherapeutisches Wissen angeeignet werden (ebd., S. 315).

Kennzeichnend für das BeWo ist außerdem die Intensität, verbunden mit der Exklusivität und i.d.R. langen Dauer der Betreuungsbeziehungen, was den Mitarbeitern einen hohen persönlichen Einsatz und ein stetiges Austarieren von Nähe und Distanz abverlangt. So schreibt Schlichte (2009, S. 57): „Die Einzelbetreuungsbeziehungen können durchaus ‚exklusiv‘ werden und manchmal sind die Erwartungen an die Betreuer unrealistisch hoch (Freundschaft). Niemand anderes relativiert und ergänzt die Perspektive, weder die des Klienten noch die des Betreuers. Gemeinsame Gespräche mit Angehörigen verstärken die scheinbare Privatheit der Betreuung noch“.

Ein Vergleich gemeindepsychiatrischer Wohnformen durch Befragungen von Beschäftigten (Ruhl 2011, S. 78 ff.) ergab, dass Mitarbeiter im ambulanten Bereich ihre Arbeitsbelastung als höher im Vergleich zum stationären Bereich empfinden. Gründe hierfür liegen den Ergebnissen zufolge jedoch weniger in der konkreten Arbeit mit den Klienten als in strukturellen Faktoren. So wird beispielsweise häufig auf das eigenverantwortliche Arbeiten in der Bezugsbetreuung und die damit verbundene Verantwortung eingegangen. Als Gründe für die erlebte Höherbelastung nennen ambulant tätige Mitarbeiter, Entscheidungen alleine treffen zu müssen, weniger Zeit für Austausch mit Kollegen zu haben und weniger Feedback von Vorgesetzten zu bekommen (ebd., S. 80 ff.). Knuf (2017, S. 315) bemerkt in diesem Zusammenhang, dass auch in Krisensituationen die Verantwortung meist von einzelnen Mitarbeitern allein getragen werden müsse, die als einzige die aktuelle Situation ihrer Klienten genau kennen. Beanspruchend im

Rahmen der Alleinbetreuung sei zudem „ein permanenter Entscheidungszwang, ein auf Sichselbst-gestellt-Sein beim Schutz der eigenen Person und ein ständiges Hinterfragen des eigenen professionellen Vorgehens ohne unterstützende Reflexionsmöglichkeit durch Dritte.“ (ebd., S. 316) Das verlange von Mitarbeitern viel Selbstreflexion und ein gutes Gespür dafür, wann sie sich in einer Betreuungsbeziehung Unterstützung durch Inter- oder Supervision holen sollten (ebd.).

Sowohl die Intensität und Exklusivität der Betreuungsbeziehungen als auch das Arbeiten alleine können bei Mitarbeitern ein starkes Verantwortungsgefühl provozieren. Den Anspruch an das, was Betreuer für ihre Klienten leisten sollen, formuliert z.B. Schlichte (2009, S. 29) folgendermaßen: „insgesamt sind die Bewohner und Bewohnerinnen relativ abhängig von Wissen, Erfahrung, Einschätzungen und Persönlichkeit der Betreuer (...) Stabilität und Halt werden in großem Maße nicht durch institutionelle Regeln, sondern innerhalb der Betreuungsbeziehung vermittelt; das erfordert Engagement und einen flexiblen, persönlichen Einsatz von den Betreuenden.“ Aus diesem Grund hadern Betreuer manchmal mit der Entscheidung, in den Feierabend zu gehen, wenn es einem Klienten akut schlecht geht. Auch Krankheitsfälle werden schneller als im stationären Bereich zum Problem, weil Mitarbeiter für ‚ihre‘ Klienten – für die sie sich verantwortlich fühlen und die oft keiner der Kollegen so gut kennt wie sie selbst – Vertretungen finden müssen (Ihden-Rothkirch 2017, S. 338).

Was die Rahmenbedingungen betrifft, werden in der Studie von Ruhl (2011, S. 80 ff.) mehrere für das BeWo charakteristische Belastungsfaktoren als Gründe für die gefühlte Mehrbelastung der ambulant agierenden Betreuer angeführt: für fast achtzig Prozent der Befragten stellt die „höhere Verdichtung der Arbeit“ einen Grund dafür dar, dass sie sich mehr als stationär tätige Mitarbeiter der Gemeindepsychiatrie durch ihren Job belastet fühlen. Diese Verdichtung wiederum kommt sowohl durch hohe Klientenzahlen als auch durch die Anforderung zustande, viele verschiedene Aufgaben in einem eng bemessenen Zeitrahmen zu erfüllen (ebd.). Dabei ist der administrative Anteil – Dokumentationen, Nachweise von Fachleistungsstunden, Hilfepläne usw. – gefühlt sehr hoch, was ebenfalls ein Großteil der Befragten als herausfordernd erlebt. Mit dieser stark verdichteten Arbeit geht der „Terminstress“ einher, mit dem über zwei Drittel der Befragten ihr Gefühl der Mehrbelastung begründen. Auch Ihden-Rothkirch (2017, S. 337) spricht diesen Terminstress an, der viel Koordination erfordere und u.a. durch den Anspruch an die Mitarbeiter, „ständig wechselnde Zeiten abzusichern“, noch verstärkt würde. Hinzu kommt, dass die Betreuer im BeWo häufig starkem Wirtschaftlichkeits- bzw. Kostendruck ausgesetzt sind, da sie bestimmte Klientenzahlen oder Fachleistungsstunden ableisten müssen, um die

Finanzierung ihrer Einrichtung sicherzustellen, da die Finanzierungsmodelle i.d.R. Arbeitsinhalte außerhalb des direkten Kontakts zu den Nutzern – Arbeitswege, Administratives, Teamgespräche – nicht abdecken (Albers 2015, S. 19). Ilden-Rothkirch (2017, S. 335) spricht in diesem Zusammenhang von einem „Spagat“ der Mitarbeiter betreuter Wohnformen als „professionell Helfende, die Menschen mit Unterstützungsbedarf in deren Privatsphäre begleiten, und dies unter wirtschaftlichen Prämissen.“ Sie befänden sich in einem Spannungsverhältnis zwischen der intensiven Nähe der Betreuungen auf der einen Seite, die sie stark emotional einbinde, und dem „Hintergrund permanenter Arbeitsverdichtung und der Ökonomisierung jeder einzelnen Tätigkeit“ auf der anderen Seite (ebd., S. 335).

4.2 Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

In der neueren Fachliteratur finden sich einige Ideen zu möglichen gesundheitsfördernden Bedingungen in Einrichtungen des BeWo. Diese arbeitsplatzbezogenen Faktoren liegen insofern im Interesse dieser Arbeit, als sie Beschäftigte in ihrer Selbstfürsorge unterstützen könnten, weshalb hier kurz auf sie eingegangen werden soll.

So scheint es vor allem vor dem Hintergrund der Alleinbetreuung unverzichtbar zu sein, Raum und Möglichkeiten der Selbstreflexion zur Verfügung zu stellen: „In den Teams muss eine Atmosphäre geschaffen werden, in der Fehler gemacht werden dürfen, kritisches Nachfragen erwünscht ist, sich Mitarbeitende nicht sofort abgewertet fühlen und eine positive Atmosphäre der Annahme und Akzeptanz besteht.“ (Knuf 2017, S. 319) Die Tatsache, dass zwei Drittel der von Ruhl (2011, S. 83) befragten Betreuer im BeWo sich mehr Teamsitzungen wünschen – gegenüber nur einem Viertel der Mitarbeiter im stationären Bereich – verweist darüber hinaus auf die besondere Bedeutung kollegialen Austauschs im BeWo. Knuf (2017, S. 322 f.) schlägt z.B. teamorientierte, flexible Supervisionen vor.

Zudem betont er die Vermittlung von Know-How, das Mitarbeiter in diesem Arbeitsfeld in umfangreicher Weise brauchen: Sie müssten nicht nur über (sozialversicherungs-)rechtliches Wissen verfügen und die psychiatrische Versorgungslandschaft ihrer Gegend kennen, sondern aufgrund des Zuwachses an Klienten mit primär psychotherapeutischem Bedarf auch vermehrt über spezifische Störungsbilder und Psychopharmaka informiert sein. Zur Umsetzung eignen sich Fortbildungen zu störungsspezifischem Wissen oder auch methodischen Themen wie Hilfeplanung oder Deeskalationstraining. Sie sollen, so Knuf, möglichst teamübergreifend stattfinden, sodass gemeinsame Regeln und Handlungsstrategien erarbeitet werden können (ebd., S. 320).

Im Allgemeinen sei es von zentraler Bedeutung, dass zwischen den zumeist allein agierenden Kollegen ein Konsens geschaffen wird. Dafür biete es sich an, gemeinsame Richtlinien auf „Ebene von Regeln, Zielen, konkretem Verhalten, Haltung, gemeinsamer Sprache und ethischer Grundhaltung“ (ebd., S. 317) zu formulieren. Eine solche Einführung von Standards auf Teamebene könnte einzelnen Mitarbeitern mehr Orientierung und Sicherheit in ihrem eigenverantwortlichen Arbeiten geben.

5. Forschungsprojekt

Im vorangegangenen Kapitel ist deutlich geworden, dass es bereits Überlegungen zu den besonderen Beanspruchungen gibt, die für die Arbeit im BeWo bezeichnend sind. In Anlehnung daran wurden in der Fachliteratur einige Kriterien erschlossen, die auf institutioneller Ebene zur Gesunderhaltung der Mitarbeiter beitragen können. Dazu, was jeder einzelne Betreuer im BeWo tun kann, um angesichts der besonderen Belastungsfaktoren dieses Berufsfeldes für sich zu sorgen, liefert die Literatur keine expliziten Hinweise. Diese Frage wird hier gestellt, obwohl es – wie gezeigt wurde – eine Fülle an Ideen zur Umsetzung von Selbstfürsorge bzw. Psychohygiene gerade für den sozialen Bereich gibt: Denn zum einen sind gewiss nicht alle in der Fachliteratur aufgeführten Strategien der Gesunderhaltung für alle Tätigkeitsfelder als gleichermaßen sinnvoll und bedeutsam zu gewichten. Zum anderen besteht die Möglichkeit, dass sich durch die Befragung von Beschäftigten in diesem bestimmten Arbeitsfeld ganz ‚neue‘, bislang unbedachte Möglichkeiten ergeben. Erkenntnisse könnten an Berufsanfänger als hilfreiche Orientierungspunkte für die Umsetzung ihrer eigenen Selbstsorge herangetragen werden, z.B. in Form von ‚Briefings‘ im Rahmen der Einarbeitung. Um also der Frage nach den spezifischen personenbezogenen Strategien der Selbstfürsorge im BeWo nachzugehen, wurden Mitarbeiterinnen eines ambulant betreuten Wohnens für psychisch beeinträchtigte Menschen zu ihren Erfahrungen befragt.

5.1 Vorgehensweise

5.1.1 Forschungsmethode und Interviewpartnerinnen

Als Untersuchungsform wurde die qualitative Form der Erhebung gewählt, da die Frage nach besonderen, gerade für den Arbeitsbereich des BeWo wichtigen Strategien der Selbstsorge wissenschaftlich (noch) nicht ergründet ist. Da somit keine entsprechenden Theorien oder Hypothesen zu diesem speziellen Thema existieren, erscheint es sinnvoll, zunächst im Zuge

qualitativer Interviews erste Ideen hierfür zu erschließen. Mithilfe dieser Methode wird „weniger eine bereits bestehende, elaborierte Theorie der empirischen Testung unterzogen, als vielmehr erst nach neuen Einsichten und Zusammenhängen gesucht“ (Schaffer 2014, S. 146). Die vorliegende Erhebung hat also explorativen Charakter und erhebt somit auch nicht den Anspruch, generalisierbare Erkenntnisse zur Stützung einer schon vorhandenen Theorie zu liefern. In einem zweiten Schritt jedoch können qualitative Interviews, so Schaffer, die Bildung von Theorien anstoßen oder zur Differenzierung eher vager Theorien beitragen (ebd.).

Konkret wurde mit Leitfadeninterviews gearbeitet, d.h. der Gesprächsverlauf wurde mithilfe eines vorab erstellten Leitfadens strukturiert. Dieser hat nicht nur die Funktion, die im Forschungsinteresse liegenden Themen und Aspekte präsent zu halten, sondern auch, einen späteren Vergleich der Interviews zu ermöglichen bzw. zu vereinfachen (Kruse 2014, S. 213). Um Informationen über mögliche Strategien der Selbstfürsorge von Betroffenen selbst zu erhalten, wurden Expertinnen-Interviews mit drei Mitarbeiterinnen des ambulant betreuten Wohnens für psychisch kranke Menschen geführt, die im Rahmen dieses Forschungsprojekts als „Repräsentantinnen für die Handlungsweisen, Sichtweisen und Wissenssysteme“ ihres spezifischen Berufsfeldes (ebd., S. 168) betrachtet werden.

Aus praktischen Gründen ergab sich, Mitarbeiterinnen eines BeWo zu befragen, zu dem ich zu diesem Zeitpunkt bereits Kontakte hatte. Um einen ausreichenden Erfahrungsschatz innerhalb dieses spezifischen Arbeitsfeldes zu gewährleisten, galten mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit im BeWo als Kriterium für die Auswahl der Interviewpartner. Zudem habe ich gezielt Mitarbeiter angesprochen, die für mich Gesundheit, Zufriedenheit und Ausgeglichenheit im Arbeitsalltag ausstrahlten, da diese – so der Gedanke – womöglich besonders hilfreiche Strategien der Selbstfürsorge für sich erschlossen haben. Kritisch anzumerken ist in Hinsicht auf die Durchführung der Studie, dass alle drei Befragten in derselben Einrichtung arbeiten. Womöglich hätten sich aus Interviews mit Betreuern verschiedener BeWo-Anbieter noch mehr, vielschichtigere oder differenziertere Ideen mit Blick auf das Forschungsinteresse ergeben. Zudem sind mir durch meine Verbindung zur Einrichtung auch die Befragten persönlich bekannt. Dadurch ist nicht auszuschließen, dass sich beziehungsbedingte Faktoren auf die Interviewsituation ausgewirkt haben – dass z.B. für die Forschungsfrage wichtige Inhalte verschwiegen oder anders dargestellt wurden, als dies gegenüber einer Person der Fall gewesen wäre, die die Befragte und ihre Einrichtung nicht persönlich kennt.

5.1.2 Vorbereitung der Interviews

Als inhaltliche Grundlage für den Leitfaden wurden vorwiegend die in Kapitel 3.3 vorgestellten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu möglichen Strategien der Stressbewältigung und Selbstfürsorge genutzt. So wird die persönliche Umsetzung von Selbstsorge in Bezug auf drei Kategorien erfragt: die der konkreten Praktiken der Anforderungsbewältigung (,instrumentelle Stresskompetenz‘), die der auf Regeneration und Ausgleich abzielenden Strategien (,regenerative Stresskompetenz‘) sowie Techniken auf der Ebene von Gedanken und Einstellungen (,mentale Stresskompetenz‘). Die Idee für die letzte Frage (*Fänden Sie ein arbeitsfeldbezogenes Briefing zum Thema Selbstfürsorge, speziell fürs BeWo, sinnvoll?*) entstand erst bei der Reflexion des ersten Interviews und wurde daher nur zwei der drei Befragten gestellt.

Formell galten die Kriterien für das Aufbauprinzip eines Interviewleitfadens nach Kruse (ebd., S. 217 f.) als Orientierung bei der Erstellung des Leitfadens. So besteht das Grundgerüst – nach einer Erklärung zu Thema und Hintergründen des Interviews sowie einem kurzen ,Warm Up‘ und dem Erfragen persönlicher Daten – aus m.E. für den Forschungsgegenstand wichtigen Themenblöcken (eigene Gedanken der Befragten zum Begriff Selbstfürsorge, Besonderheiten des Arbeitens im BeWo, eigene Strategien der Selbstfürsorge, die Rolle des Arbeitgebers). Eine Spalte mit inhaltlichen Aspekten fungierte als ,Checkliste‘, um bestimmte als wichtig bewertete Dimensionen des Themas abzudecken (z.B. die Bedeutung des Teams für die Selbstfürsorge im Rahmen der Frage nach individuellen Bewältigungsstrategien). Hinzu kamen konkrete Nachfragen, um „spezifische Themenfelder aus der Checkliste (zu) vertiefen“ (ebd., S. 218) (z.B. *Sie haben gerade ... als besonderen Belastungsfaktor in Ihrem Job genannt. Wie begegnen Sie dieser Belastung im Rahmen Ihrer Selbstfürsorge?*). Zum Schluss wurde eine Liste mit möglichen Aufrechterhaltungsfragen erstellt, die zum Weitererzählen auffordern. Besonderes Augenmerk lag zudem darauf, möglichst nur für die Forschungsfrage relevante sowie offene Fragen zu formulieren, die „erzählgenerierend“ wirken und direktive bzw. suggestive oder wertende Äußerungen zu vermeiden, um die Interviewten nicht in eine bestimmte Richtung zu lenken (Helfferich 2004, S. 163 ff.).

Nachdem die Mitarbeiterinnen angesprochen und über das Thema des Forschungsprojekts informiert worden waren und sich zur Teilnahme bereit erklärt hatten, wurden gemeinsam Ort und Zeitpunkt der Befragung beschlossen.

5.1.3 Durchführung, Transkription und Auswertung der Interviews

Um den Rahmen möglichst am „Prinzip des Alltagsgesprächs“ zu orientieren, das Schaffer (2014, S. 144) unter Berufung auf Lamnek (1995) als eins von zehn methodologischen Kriterien für qualitative Interviews postuliert, wurde auf die Höflichkeitsform verzichtet und stattdessen das „Du“ als Ansprache gewählt. Da ich die Interviewpartnerinnen kannte und wir uns schon im Vorfeld ausgetauscht hatten, fiel das ‚Warming Up‘ jeweils in die Zeit vor dem eigentlichen Interview und taucht daher in den Transkriptionen nicht auf. Die Interviews gestalteten sich sehr unterschiedlich; es wurde jeweils versucht, das „Prinzip der Flexibilität“ (Schaffer 2014, S. 146) zu berücksichtigen, wodurch sich oft die Reihenfolge der Fragen verschoben hat oder manche Fragen nicht mehr explizit gestellt wurden, z.B. wenn die Befragte das Thema schon von selbst angesprochen hatte. Durch immanente Nachfragen oder Paraphrasierungen habe ich zudem immer wieder versucht, mein Verständnis der Äußerungen zu überprüfen.

Den Transkriptionen, die mithilfe eines Programmes auf dem PC durchgeführt wurden, liegt kein festes Notationssystem zugrunde. Dennoch wurden einige Möglichkeiten, „Aspekte des mündlichen Sprachflusses“ zu verschriftlichen, aus Moser (S. 119) entnommen (s. Anhang). Während des Transkribierens wurden aufkommende Gedanken und Ideen in einer Liste notiert.

Für die Auswertung habe ich mich ebenfalls vorwiegend an Moser (S. 122 ff.) orientiert, der in Anlehnung an Patricia Cole (1994) ein einfaches Modell für die qualitative Datenanalyse anbietet. Der erste Schritt war demnach die formulierende Interpretation in Form einer Codierung der Interviewtexte, indem Aussagen anhand bestimmter Kategorien gruppiert wurden (Kategorientabelle im Anhang). Dafür wurden die Kategorien, die sich auch im Leitfaden finden, bei der ersten Durchsicht der Interviews zur Hand genommen und auf den Text angewendet. Jede Kategorie wurde einer Farbe zugeordnet und die entsprechende Stelle im Text markiert. Im Zuge der Auswertung wurden dann auch Unterkategorien und z.T. neue Kategorien formuliert. So wurde die Kategorie der spezifischen Anforderungen des Jobs dahingehend unterteilt, ob vom Arbeitsfeld im Allgemeinen (‚BeWo allgemein‘) oder von Bedingungen die Rede ist, die dieser spezielle Arbeitgeber für seine Mitarbeiter schafft (‚individueller Arbeitsplatz‘). Im zweiten Schritt ging es um die Verdichtung der Daten, indem zentrale Tendenzen (z.B. von allen genannte bzw. besonders priorisierte Strategien) und innerhalb dessen Spannweiten (z.B. individuelle Formen der Umsetzung bestimmter Strategien) identifiziert wurden. Hierzu wurde geschaut, wie häufig bestimmte Aspekte genannt und/ oder mit besonderer Priorität versehen wurden (z.B. durch die Wahl betonender Wörter). Auch sollte die letzte Frage Rückschlüsse darauf zulassen, was die Befragten innerhalb der im Vorfeld genannten Strategien der

Selbstfürsorge als besonders wichtig bzw. grundlegend erachten: *Stellen Sie sich vor, eine Berufseinsteigerin kommt als neue Kollegin in Ihr Team und soll von Ihnen zum Thema Selbstfürsorge ‚gebrieft‘ werden. Was sind die wichtigsten Ratschläge, die Sie ihr mit auf den Weg geben würden?* Abschließend wurden die Daten noch einmal reflektiert und auf theoretische Konstrukte, die im Laufe des Forschungsprozesses in Anlehnung an Fachliteratur erschlossen worden waren, bezogen und verdichtet (Schaffer, S. 167).

5.2 Die Interviewpartnerinnen

Die befragten Mitarbeiterinnen sind alle bei dem gleichen Anbieter eines ambulant betreuten Wohnens in Köln angestellt. Alle drei haben einen unbefristeten Vertrag.

Frau C ist 38 Jahre alt und in einer Partnerschaft ohne Kinder. Die studierte Sozialarbeiterin ist seit elf Jahren für ihren jetzigen Arbeitgeber, seit sieben Jahren in ihrem aktuellen Job tätig. Zuvor hat sie auch schon im stationären Kontext mit psychisch erkrankten Menschen gearbeitet. Sie gibt an, stets darum bemüht zu sein, wachsam für ihr eigenes Befinden zu bleiben und *(s)ich gut um (s)ich selbst zu kümmern, wenn es Alarmsignale gibt*, räumt aber ein, präventiv noch mehr für ihre Gesundheit tun zu können.

Frau B ist 62 Jahre alt, alleinlebend und hat ebenfalls keine Kinder. I.L. ihres Lebens hat sie die unterschiedlichsten Qualifikationen erworben: nach einem Diplom in Sozialpädagogik absolvierte sie einen Master in Suchttherapie, ist zudem gelernte Erzieherin und Tanztherapeutin und hat eine Ausbildung in Klangschalentherapie. Sie ist seit 16 Jahren in ihrem aktuellen Job tätig. Frau B hat viele Erfahrungen und Ideen dazu, wie sich Selbstfürsorge im BeWo konkret gestalten lässt. Teilweise äußert sie sich auch sehr selbstkritisch und spricht von Phasen und Momenten in besonders stressreichen Zeiten, in denen sie sich eher als *unfürsorglich für [s]ich selber* erlebt. Von diesen Aussagen lassen sich viele ‚Umkehrschlüsse‘ für eine gelungene Selbstfürsorge ableiten.

Frau N ist 61 Jahre alt, verheiratet und hat zwei erwachsene Töchter. Seit 35 Jahren ist sie Diplom-Sozialarbeiterin und seit 20 Jahren arbeitet sie in ihrem jetzigen Job. Sie beschreibt sich als durchaus konsequent, bisweilen *rigoros* in ihren Strategien der Selbstfürsorge und ihre Aussagen lassen darauf schließen, dass sie sich allgemein als eine gute ‚Selbstfürsorgerin‘ begreift, wobei sie häufig einen Zusammenhang zu ihrer Berufserfahrung herstellt.

5.3 Zentrale Ergebnisse

5.3.1 Aussagen zu den einzelnen Kategorien

5.3.1.1 Bewusstsein für das Thema Selbstfürsorge

Alle drei Interviewpartnerinnen reagierten auf die Einstiegsfrage spontan mit eigenen Ideen und Assoziationen zum Begriff der Selbstfürsorge: Frau C beispielsweise versteht darunter *alles was in meiner Macht, in meinen Händen, in meinem Handlungsspielraum ist und was ich nutzen könnte, um dafür zu sorgen, dass es mir gut geht*. Sie unterscheidet dabei eine ‚äußere Dimension‘ – *den äußeren Rahmen zu gestalten, fürsorglich für sich selber* – auf der einen Seite und *intrapsychische Prozesse, dass man sagt man reflektiert, man verarbeitet den Tag*, auf der anderen Seite. Auch für Frau B steht das Herstellen des eigenen *Wohlbefindens* im Mittelpunkt der Selbstfürsorge. Für sie bedeutet selbstfürsorgliche Praxis außerdem, *dass ich gucke, dass ich meinen Ausgleich finde*, also das Aufrechterhalten einer als gesund empfundenen Balance. Sie räumt aber auch ein, dass ihre Sensibilität für die eigene Gesundheit Schwankungen unterworfen ist und betont damit die Prozesshaftigkeit der Lebensaufgabe, für sich selbst zu sorgen: *Ich sehe das nicht so geradlinig. Also es gibt Zeiten, wo ich mich selber ziemlich vernachlässige mit meiner Selbstfürsorge, wo ich nicht so gut drauf achte, Grenzen zu ziehen*. Frau N konzentriert sich zunächst darauf, zu umschreiben, wie sie Selbstfürsorge konkret umsetzt. Ihr erscheint es besonders wichtig, *dass ich eine Distanz zu den Dingen habe, die ich da tue, und auch so eine gewisse Achtsamkeit [...] und gucke, ist das alles im Bereich des Normalen für mich*.

Alle Befragten sehen es als wichtige Funktion der Selbstfürsorge, selbst (psychisch) gesund und ausgeglichen zu bleiben – *dass man psychisch gesund und glücklich durchs Leben kommt, mit ein[em] gewisse[n] Maß an Sicherheit, Gesundheit [...] und Ausgeglichenheit* – bzw. nicht krank zu werden – *dass man sonst tatsächlich Symptome entwickelt, krank wird, wenn man das nicht betreibt*. Gleichzeitig erkennen auch alle drei Frauen einen Zusammenhang zwischen der eigenen Selbstfürsorge und der Qualität der eigenen Arbeit bzw. des Kontakts zu den Klienten. In den Augen von Frau C *ist es [sogar] so, dass man sonst den Beruf nicht machen kann, also man nicht mehr in der Lage ist, den Klienten professionell zu begegnen*. Dazu führt sie weiter aus: *[...] wenn ich nicht gut für mich selbst Sorge und eigene Themen beispielsweise zu stark projiziere, [...] wenn ein Klient mit seinem Thema zu mir kommt und ich das überfrachte mit eigenen Erfahrungen oder Erwartungen oder auch Wertvorstellungen, kann es gut sein, dass ich den Klienten verpasse und dann tatsächlich nicht mehr auch neutral gegenüber treten kann*.

5.3.1.2 Spezifische Beanspruchungen des Arbeitsfeldes des ambulant betreuten Wohnens für psychisch erkrankte Menschen

Arbeitsweise

In Hinblick auf die besonderen Herausforderungen bzw. potenziellen Belastungsfaktoren ihres Berufsfeldes sprachen alle drei Mitarbeiterinnen die organisatorischen Bedingungen ihrer Arbeit an: Die Fülle und Diversität der Aufgaben, die es zu koordinieren, z.T. parallel zu erledigen gilt – Termine mit Klienten, Fahrtzeiten, Hilfepläne, Dokumentation – in Kombination mit der Forderung, permanent über Telefon abrufbar zu sein und auch Unvorhergesehenes in Arbeitsabläufe zu integrieren, empfinden sie als besonders belastend. Verschärft wird dieser hohe organisatorische Aufwand noch dadurch, dass die dafür angesetzte Arbeitszeit ihrem Gefühl nach nicht ausreicht, sodass Multitasking erforderlich wird und Zeitdruck entsteht. So erzählt z.B. Frau N: *dann kommt auf einmal wieder was rein, womit du gar nicht gerechnet hast. [...] Und dann hast du deinen Plan und denkst, wenn du die Punkte alle abarbeitest, kommst du gut klar, aber dann kommt von rechts und links nochmal was dazu, und dann kriegst du ein bisschen Zeitdruck.* Auch Frau C sagt, sie *finde es vom Zeitmanagement her oft tatsächlich eine Herausforderung, alles unterzukriegen.* Oftmals müssen Termine mit Klienten so eng getaktet werden, dass die Mitarbeiter zwischendurch keine Zeit haben, durchzuatmen und sich auf den nächsten Kontakt einzustellen. Frau B führt dazu aus: *das stresst auch einfach auf Dauer. Du kannst ja kaum um-switchen, du bist noch mit den Gedanken bei der Person, was gerade war, manchmal sind das ja auch sehr intensive Gespräche, oder problematisch, konfliktgeladen, wie auch immer.* Grundlegend findet Frau B, *einen nach dem anderen ab(reißen), ist blöd, ist scheiße.* Auf die Frage hin, warum sie es trotzdem manchmal tue, antwortet sie lachend: *Weil ich in Zeitnot bin.* Hier wiederum scheint ein Zusammenhang zu bestehen zu den von Frau N als unrealistisch hoch empfundenen Anforderungen von Seiten des Arbeitgebers, der einen Großteil der Arbeitszeit für den direkten Kontakt mit den Klienten vorsieht, gleichzeitig aber auch das fristgerechte Einreichen von Hilfeplänen und Qualitätssicherung in Form von Dokumentation einfordert: *du hast einen gewissen Druck von oben. Du musst sozusagen deine Fachleistungsstunden machen, es heißt ja immer 75 Prozent, völlig unrealistisch, und du musst den ganzen Bürokratieaufwand, den das Ganze so mit sich bringt, ja auch noch bewältigen.* Beispielsweise hatte sie *neulich einen Anschiss bekommen ((lachend)), weil ich mit meiner Doku so hinterherhinke. [...] obwohl ich ja viele Dinge zu tun hätte, die viel wichtiger wären.*

Zusätzlich dazu, dass viele sehr unterschiedliche Aufgaben in einem (zu) engen Zeitrahmen koordiniert werden müssen, beschreiben zwei der drei befragten Mitarbeiterinnen die Notwendigkeit einer hohen Flexibilität, eines häufigen Wechsels zwischen verschiedenen Rollen als besonderen Stressor ihres Arbeitsfeldes. So antwortet Frau C auf die Frage nach Situationen auf der Arbeit, in denen sie sich besonders gestresst fühlt: *Wenn ich in verschiedenen Rollen bin. Wenn ich zum einen vielleicht einen Klienten da sitzen habe, aber vielleicht auch eine Kollegin, die klar signalisiert, sie möchte sprechen, und vielleicht noch eine organisatorische Aufgabe habe.* Auch Frau B findet *diese (abgelegte) Flexibilität [...] stressig* und nimmt hier wie Frau C auf Situationen Bezug, in denen sie sich sowohl in ihrer Rolle als Betreuerin von Klienten bewegt als auch spontan auf nicht eingeplante Ereignisse reagieren und zusätzlich noch als Ansprechpartnerin für Kollegen zur Verfügung stehen soll: *Also besonders, wenn ich jetzt mit einem Klienten gerade im Gespräch bin z.B. und das auch ein intensives Gespräch ist und Dinge geklärt werden müssen, dann klingelt das Telefon, dann kommt einer rein, also so Unterbrechungen von außen, oder da wird gesagt, "B, komm mal schnell hierher, ich habe eine Frage, dauert auch nicht lange", also wo ich mich dann selber auch zerrissen fühle [...].* An anderer Stelle nennt Frau B diese eingeforderte Flexibilität als einen der Gründe, warum es gerade in ihrem Berufsfeld so wichtig ist, auf die Gesundheit der Mitarbeiter zu achten und sie bestmöglich darauf vorzubereiten, für sich selbst zu sorgen: *ich finde schon, [...] man soll ja immer flexibel sein und abrufbar und allzeit bereit und dass man das schon auch da benennen sollte, [...] das sollte nicht so jedem Einzelnen selbst überlassen bleiben, ob er es macht oder wie er es macht und dass er es macht* ((gemeint ist hier das Praktizieren von Selbstfürsorge)).

Eine weitere Besonderheit der Arbeitsweise im BeWo, die zwei von drei der Befragten als Herausforderung erleben, ist das Arbeiten alleine: Die Mitarbeiter suchen nicht nur i.d.R. ihre Klienten allein auf, wo sie zunächst lediglich auf ihr eigenes Wissen und ihre persönlichen Einschätzungen zurückgreifen können; auch tragen sie im Rahmen des Konzepts der Bezugsbetreuung die alleinige Fallverantwortung für ihre Klienten. Das bringt verschiedene Schwierigkeiten mit sich. So erzählt Frau C: *für mich ist es immer wieder eine Herausforderung, dass man häufig alleine ist mit einem Klienten, das heißt, ich bin alleine in Überforderungssituationen, ich bin alleine beim Treffen von Entscheidungen, ich bin alleine, wenn ich Situationen bewerte, ich beschränke den Klienten oft auf mein Wissen [...] Ich finde es schwierig, sich abzugrenzen, bei Menschen, für die man, in Führungsstrichen, die Verantwortung trägt, da tatsächlich manchmal Feierabend zu machen, wenn jemand in einer Krise ist. Und ich finde es tatsächlich, wenn man sich krank melden möchte, auch eine ganz*

andere Situation [...]. Es ist viel aufwendiger, sich krankzumelden, Termine weiterzugeben, die ausfallen oder selber absagen zu müssen, als das in einem Kollegium der Fall ist. Auch Frau B spricht von ihrem Verantwortungsgefühl den Betreuten gegenüber, das sich in Krisensituationen als besonders belastend darstellen kann: wenn irgendein anderer Klient sagt, "ich will nicht mehr leben, ich bringe mich um und jetzt ist eh Wochenende, da sind Sie sowieso nicht auf der Arbeit", also das ist für mich dann schon Stress.

Beziehungsgestaltung

In Bezug auf die Form den Kontakt zum Klientel erwähnen zwei befragte Frauen die intensive Nähe, die viele der im BeWo eingegangenen professionellen Beziehungen auszeichnet und die Mitarbeiter z.T. auch emotional sehr stark fordert. Der Grund dafür liegt u.a. darin, dass Klienten im Rahmen der Bezugsbetreuung oft über einen längeren Zeitraum vollständig oder überwiegend von demselben Mitarbeiter betreut werden und Kontaktzeiten im Einzelsetting stattfinden – anders als im stationären Kontext, wo sich Klienten nicht nur meist in Gruppenkontexten bewegen, sondern auch i.d.R. mehrere Kollegen gleichzeitig anwesend sind. *Ja, weil man so sehr nah an die Menschen herankommt, oder so nah dran ist. Keiner ist so nah dran. Nicht mal mehr, die in der Klinik sind. Wir sind viel näher an den Leuten dran als jeder andere und dadurch bekommst du ja unfassbar viel mit von der Tragik auch oft und das finde ich schon sehr belastend, also belastend im Sinne von schlimm (Interview N).*

Doch es ist nicht nur die Intensität, sondern auch die Unterschiedlichkeit dieser Einzelkontakte, die auf die Befragten z.T. eine strapazierende Wirkung hat. Frau N findet, (...) *wenn ich in irgendein Büro gehe, meine Akten bearbeite, das ist eine andere Nummer, wie wenn ich am Tag fünf, sechs Klienten habe, von denen ich sehr unterschiedliche Profile mitbekommen habe, und unterschiedliche Dinge auch. Erlebt man viele intensive Kontakte mit ganz unterschiedlichen Persönlichkeiten, Krankheitsbildern, Lebenslagen und Betreuungsanliegen, muss man sich auf jede dieser Beziehungen zunächst ganz individuell einstellen. Dazu zählt auch das Reflektieren und Aushandeln des Verhältnisses zwischen Nähe und Distanz sowie individueller Grenzen: Man kann nicht so allgemein sagen, das ist jetzt bei allen so oder so oder ich bin jetzt hier der Guru, ich weiß jetzt für alle, wie es geht. Ich denke, man muss immer gucken, im Einzelkontakt, hältst du da noch so eine Grenze ein, oder auch nicht? Aus dem Blickwinkel von Frau C stellt diese Unterschiedlichkeit darüber hinaus deshalb ein Problem dar, weil sie ganz verschiedenartige Anforderungen an die eigene Arbeit und Qualifikation stellt: *ich finde es schwer auch von der Qualifikation, also es gibt sicherlich Grenzbereiche, mal ist man ein**

Berater bei ganz sachlichen Themen, mal ist man aber auch einem traumatisierten Klienten gegenüber, der vielleicht eher [...] therapeutisch fundierte Kenntnisse brauchen könnte.

Des Weiteren erlebt es Frau B als Stress, durch den nicht täglich stattfindenden Kontakt nur eingeschränkte Kontrollmöglichkeiten zu haben und Klienten bisweilen freie Hand lassen zu müssen, wenn man als Bezugsbetreuer gleichzeitig das Gefühl hat, die wesentliche Verantwortung für ihr Wohlergehen zu tragen. *Weil ich bin ja nicht permanent dabei und kann die begleiten und weiß ja auch nicht, wenn die das jetzt alleine angeht, ob sie es dann so oder anders macht und ich bin ja nicht der Kontrollfreak ((lachend)), der da mitläuft [...].*

Klienten

In Zusammenhang mit den besonderen Belastungen der Arbeit speziell mit psychisch erkrankten Menschen sprechen die Interviewpartnerinnen v.a. die z.T. sehr intensiven, unvorhersehbaren und schwankenden Gefühlslagen an, die sie bei Klienten immer wieder miterleben. *Natürlich ist es immer schlimm, mitzuerleben, wenn jemand irgendwo in so ein tiefes Loch rutscht. [...] Frau X [...] die hat immer extreme Schwankungen [...] Und jetzt in dem Hoch, finde ich das wunderbar [...] Toll, zu sehen, was sie alles macht und was sie mit ihren Ressourcen jetzt schaffen kann. Aber es kann ganz schnell wieder kippen (Interview N).* Ein anderer, sehr sensibler Gefühlszustand ist der der Suizidalität, dem Betreuende von psychisch Erkrankten bisweilen ausgesetzt sind: *Also wenn mir ein Klient gegenüber sitzt und sagt, "wenn ich hier rausgehe, dann laufe ich vor das nächste Auto, dann bringe ich mich um, (...) Das wird für mich dann insofern Stress, (...) Und besonders dann, wenn jemand auch sagt, "nee, ich will jetzt keine Hilfe, ich gehe mit Ihnen zu keinem Arzt, und ich unterschreibe auch nichts, dass ich mir nichts antue", also alles ablehnt und abwehrt, das ist Stress pur (Interview B).*

Frau N erzählt außerdem, in der Arbeit mit diesem speziellen Klientel immer wieder auf Lebenshintergründe und –geschichten zu stoßen, die für die Mitarbeiter sehr erschütternd sein können: *Weil gerade die haben ja oft sehr viele üble und schlimme Dinge erlebt. Und wenn man längere Zeit mit denen in Kontakt ist, dann erfährt man ja das eine oder andere auch.*

Stress bedeuten für Frau C auch Situationen, in denen Klienten sich oder ihr Umfeld aufgrund ihres spezifischen Störungsbildes in Gefahr bringen oder bringen könnten: *Ich hab das mit Trauma-Klienten erlebt, die stark dissoziiert haben und sich selber verletzt haben, wo ich überfordert war oder sehr gestresst zumindest, zu entscheiden, was ist richtig zu machen, was ist nicht richtig zu machen. Und es gibt Klienten, die ein hohes Aggressionspotenzial haben, wo*

man sehr wach in meinen Augen sein sollte, zu gucken, auf welcher Ebene ist man gerade, wo triggert man was. Wo ich denke, auch das ist Stress.

5.3.1.3 Spezifische Belastungsfaktoren des individuellen Arbeitsplatzes

Einige als belastend empfundene Aspekte hängen zwar weniger grundsätzlich mit dem Arbeitsfeld des BeWo im psychiatrischen Bereich, sondern vielmehr mit den von diesem konkreten Arbeitgeber geschaffenen Bedingungen zusammen. Trotzdem sollen sie hier kurz erwähnt werden, um die Bedeutung solcher Faktoren für die Selbstfürsorge von Mitarbeitern aufzuzeigen. So sprechen z.B. alle drei Befragten die mangelhafte Ausstattung ihres Arbeitsplatzes an, zum einen in Bezug auf die Räumlichkeiten: *Also das fängt ja bei uns schon an, dass man sich manchmal ein Büro suchen muss. Leute, die halt nicht so oft im Büro sind, die haben ja keinen festen Arbeitsplatz bei uns. Und das finde ich, ist ein Zustand, der nicht wirklich gut ist.* Neben einem festen Arbeitsplatz fehlt es den Mitarbeitern dadurch auch an Rückzugsorten. Frau B erzählt z.B., ihre Mittagspausen am liebsten schweigend und alleine zu verbringen, aber in den meisten Fällen in den Büroräumen nicht ungestört zu bleiben, auch wenn sie die Tür hinter sich schließt. Zum anderen beklagt sich Frau N über die veraltete Technik, die Arbeitsprozesse komplizierter und langsamer macht, als nötig: *und wir sitzen da mit unseren popeligen Handys ((lachend)) und [...] unserem PC, der immer lahmer wird [...] alleine wenn man dokumentiert, da muss man noch fünf, sechs Klicks für jeden Einzelnen machen, und es ist nicht wirklich einfach und nicht wirklich toll.*

Neben der Ausstattung ist vor allem die Haltung des Arbeitgebers offenbar ein Punkt, der Auswirkungen darauf hat, inwiefern die befragten Mitarbeiterinnen Stress im Job erleben. Als stressfördernd beschreibt Frau N insbesondere den hohen Stellenwert, den der Arbeitgeber der Wirtschaftlichkeit einräumt, was in Form von Druck an die Betreuer weitergegeben wird: *Der Wert in dem Bereich ist das Geld, was man erwirtschaftet. Das ist der Wert, um den geht es. Und es fragt selten [...] einer, was habt ihr denn [...] bei den Klienten erreicht? Von den Vorgesetzten oder so. Sondern es geht darum, zu gucken, wieviel Fachleistungsstunden und wieviel Geld ist dabei rumgekommen.* Gleichzeitig bekommen Mitarbeiter ihrer Meinung nach zu wenig Anerkennung für ihre eigentliche Arbeit. *[...] was diesen spezifischen Job betrifft, fehlt mir manchmal so ein Stück weit eine Wertschätzung. Von Vorgesetzten, die so mitbekommen, was machen wir da eigentlich, oder was machen alle da eigentlich, und wie engagiert viele doch arbeiten und man erntet relativ wenig an Wertschätzung.*

5.3.1.4 Strategien der Selbstfürsorge

5.3.1.4.1 Strategien für die Bewältigung von Belastungen auf der Arbeit

Abgrenzung

Was aber unternehmen die Mitarbeiterinnen konkret, um vor dem Hintergrund dieser spezifischen Belastungen für ihre eigene Gesundheit Sorge zu tragen? Insgesamt sehr häufig angesprochen und von allen drei Befragten als von großer Bedeutung dargestellt wurden Techniken der Selbstfürsorge, die sich unter dem Schlagwort *Abgrenzung* zusammenfassen lassen. Hier ist zunächst oft ziemlich abstrakt vom Setzen und Einhalten eigener Grenzen die Rede. Nicht nur Frau C erklärt unter Bezugnahme auf die besonderen Herausforderungen ihres Jobs, es sei *gut und wichtig, zu schauen, wo grenzt man sich ab*, und auch Frau N betont die Notwendigkeit, *immer [zu] gucken, im Einzelkontakt, hältst du da noch so eine Grenze ein, oder auch nicht?* Frau B berichtet, diese Strategie manchmal selbst nicht konsequent umzusetzen: *Und da verliere ich dann auch manchmal schon den Kontakt zu meiner Selbstfürsorge und sage nicht: "nee, stopp, Grenze, Ende, aus, (das andere ist mir jetzt) nicht egal, aber jetzt komme ich erstmal wieder dran."* Im Fall von Frau N taucht die grundlegende Strategie der Abgrenzung auch in Form von ‚Distanzierung‘ schon in ihrer persönlichen Definition von Selbstfürsorge auf, was für die besondere Bedeutung spricht, die sie dieser Form der Gestaltung von Selbstfürsorge im Job zuspricht: *Für mich würde ich das definieren, dass ich immer schaue und auch wirklich darauf achte, dass ich eine Distanz zu den Dingen habe, die ich da tue.* Für sie heißt das, immer wieder *Acht [zu] geben, dass man nicht zu tief rein rutscht*, was bedeuten kann, *dass ich da raus gehe, ein Stück auf Distanz gehe.* Sich abzugrenzen bzw. zu distanzieren kann sich auf ganz unterschiedlichen Ebenen konkret umsetzen lassen, wie die Erzählungen der drei Frauen zeigen. Von besonderer Bedeutung, da von allen drei Frauen erwähnt und z.T. besonders betont, scheint hier die Strategie des ‚Nein-Sagens‘ bzw. Ablehnens oder auch Absagens von Terminen und Aufgaben zu sein, die man momentan nicht bewältigen kann oder möchte: *ich darf auch Nein sagen, ich darf auch sagen, "nee, das ist mir zu viel" [...] wenn ich merke, das passt jetzt gar nicht mehr in mein Stundenkontingent [...] das muss ich jetzt sein lassen, dann sage ich das auch* (Interview B). Vor allem für Frau N hat diese Strategie besondere Priorität: *Nein sagen können. Das muss man lernen in dem Beruf. Ganz wichtig. Auch bei Klienten Nein sagen können.* Aber auch ein ‚Nein-Sagen‘ dem Arbeitgeber gegenüber hält sie in bestimmten Fällen für unerlässlich, z.B. *indem ich sehr klar deutlich mache, ich nehme keine neuen Leute auf, sonst schaffe ich das nicht*, oder indem man ganz grundsätzlich *auch mal sagt, "nee, ist mir zu viel"*. Bei der Beschreibung ihrer persönlichen Strategien der Selbstfürsorge im Beruf spricht auch Frau C von

der Fähigkeit, *absagen zu können*, was u.a. bedeutet, *auch damit klarzukommen, und vielleicht sich zu überwinden, jemanden zu enttäuschen, einen Klienten, einen Kollegen, sich selber*.

Abgrenzung kann ferner heißen, Arbeit ggf. zu unterbrechen, liegen zu lassen oder *tatsächlich manchmal Feierabend zu machen, wenn jemand in einer Krise ist* (Interview C). Frühzeitig Feierabend zu machen ist Frau N zufolge v.a. dann angezeigt, wenn man sich selbst gerade nicht in guter Verfassung fühlt: *da hat man ja auch die Möglichkeit, für sich zu sorgen und zu sagen, mir geht es heute nicht so gut, heute muss ich mal raus, also das mache ich auch, [...] dann mache ich auch mal hier Schluss an der Stelle und sage: und Tschüss". Da bin ich, glaube ich, sehr rigoros. ((lachend))*

Frau B sieht auch im Bereich des Teams die Notwendigkeit der Abgrenzung, z.B. wenn es um Uneinigkeiten zwischen anderen Kollegen geht: *okay, wenn jemand sagt, „hier das und das, Konflikt mit Kolleginnen" oder so, ich sage, "ja, kann man ja besprechen, geh' doch zu ihr hin. Also besprich' es mit ihr direkt. [...] ich glaube, ich kann mich da auch mittlerweile sehr gut abgrenzen [...].* Was den Umgang mit den Betreuten betrifft, kann es eine Form der Abgrenzung sein, Schuldzuweisungen – *wenn die mir irgendwas sagen, "ja, das ist jetzt Ihr Verschulden“ – eine Absage zu erteilen und somit auf die Grenzen der eigenen Verantwortlichkeit zu verweisen: wo ich dann sage "nö nö nö, Moment mal, meine Meinung zählt nicht über alles und Sie hätten das auch anders machen können [...].*

Strukturierung und Zeitmanagement

Ebenfalls von allen Interviewpartnerinnen genannt und für die Selbstfürsorge im Arbeitskontext als überaus wichtig betont wurden Strategien, die sich im Bereich des Zeitmanagements bzw. der Arbeitsstrukturierung ansiedeln lassen. So sprechen z.B. alle drei Frauen bei der letzten Frage nach den wichtigsten Ratschlägen zum Thema Selbstfürsorge, die sie einer neuen Kollegin im Team geben würden, von einer guten und bewussten Koordinierung der Termine bzw. Einteilung der Arbeitszeit im Allgemeinen. Frau N hält es für *das Allerwichtigste [...], für sich selber eine gute Koordination zu finden, dass man seine Termine gut koordiniert*. Auch Frau C würde einer neuen Kollegin wünschen und raten, *sich gut zu organisieren* und betont vor allem, *dass es wichtig ist, Termine nicht zu eng zu fassen*. Eine kluge Strukturierung der Arbeitszeit manifestiert sich aber auch darin, Pausen einzubauen und konsequent einzuhalten: *Dass sie auch nicht einen Termin nach dem nächsten machen soll, [...] gerade als Berufseinsteigerin, dass man sagt "okay, jetzt hatte ich eine Klientin, und jetzt mache ich erstmal eine Pause" [...].* Die Tatsache, dass Frau B diese Strategie nach eigener Angabe aus *Zeitnot* oft selbst nicht umsetzt, zeigt allerdings,

dass die Mitarbeiter sich eben doch innerhalb der vom Arbeitgeber geschaffenen Bedingungen bewegen, die sich z.T. blockierend auf ihre Selbstfürsorge auswirken können. Denn: Termine nicht zu eng zu fassen und Pausen konsequent einzuhalten, ist bisweilen schwierig, wenn der Arbeitgeber ein bestimmtes Kontingent an abzuleistenden Fachleistungsstunden und das Erledigen einer Fülle von Aufgaben in einem sehr engen Zeitfenster verlangt.

Für eine angemessene Strukturierung der Arbeitszeit formulieren es die befragten Mitarbeiterinnen als hilfreich, *Prioritäten zu setzen* und bewusst Entscheidungen zu treffen, *was denn vor geht* (Interview C). Frau B fällt das manchmal schwer: *Das ist nicht so einfach, da auch manchmal zu sagen, "nee, ich muss mich jetzt entscheiden, ich mache jetzt das zu Ende"*. Frau N hingegen erklärt, *irgendwo für mich selber so Prioritäten gesetzt zu haben, das heißt zu gucken, welcher Klient muss jetzt unbedingt bedient werden, welcher nicht so unbedingt, wo kann es auch mal eine Woche nochmal rausgeschoben werden [...]*. Diese Prioritäten setzt sie u.a. dahingehend um, *dass ich auch mal Termine 14tägig mache, also dass ich sehr klar für mich gucke, wo geht das, wo kann ich das machen, bei welchen Klienten, wo reicht auch mal ein Telefonat, [...]*.

Gestaltung der Übergänge

Um Stress und Belastungen auf der Arbeit fürsorglich für sich selbst zu begegnen, spielt für zwei der Befragten neben dem konsequenten Einhalten auch die Gestaltung von Übergängen zwischen den Terminen eine Rolle. Sowohl Frau B als auch Frau C erleben es als sehr förderlich für den Stressabbau, zwischendurch ganz für sich zu sein, innezuhalten und durchzuatmen, um Abstand zum soeben Erfahrenen her- und sich auf das Bevorstehende einzustellen: Besonders in Stresssituationen hilft es Frau C, *nochmal durchzuatmen, bewusst zu atmen, mitzukriegen, ich erde mich erstmal wieder. Manchmal vielleicht auch körperlich, beide Beine mal wieder auf den Boden zu stellen, einfach nochmal durchzuatmen*. Allgemein erzählt sie: *Zwischen Terminen Zeit für sich selber nehmen, ganz bewusst, fünf Minuten, hilft mir total. Sich wirklich nochmal zu besinnen, zu erden, den letzten Termin sacken zu lassen, sich auf den nächsten einzustellen, und nicht gehetzt in eine Situation reinzugehen. Und wenn man rauskommt, nochmal innezuhalten*. Um in Pausen wirklich ein Gefühl von Auszeit und Stille zu ermöglichen, können Störfaktoren vermieden werden – so verweist Frau B auf die Möglichkeit, das Diensthandy auszuschalten, um ungestört zu sein. Des Weiteren findet sie es wichtig, Arbeitsthemen in Pausenzeiten ruhen zu lassen. Auf die Frage hin, was sie einer neuen Kollegin zum Thema Selbstfürsorge im BeWo mit auf den Weg geben würde, sagt sie: *Ich würde ihr sagen, [...] dass sie zwischendurch etwas für*

sich macht, ganz alleine und auch nicht in ihren Pausen jetzt ständig über Erleben der Arbeit gesprochen hat, sondern dieser Austausch über das, was die Arbeit hergibt [...] gehört nicht in den Entspannungs-Zeitraum, der ist Arbeitszeit, finde ich. Doch auch hier zeigt sich, wie äußere Bedingungen Mitarbeitern das Praktizieren von Selbstfürsorge erschweren können, da aufgrund der räumlichen Enge (s. Kapitel 5.3.1.3) ein Zurückziehen zumindest innerhalb der Räumlichkeiten des BeWo meist nicht möglich ist. Deshalb funktioniert diese Strategie oft nur in längeren Pausen, in denen man sich auch räumlich aus dem beruflichen Umfeld herausziehen kann: z.B. *am Ende der Woche, sage ich mir "so, nächste Woche versuchst du einfach mal eine halbe Stunde dich aus den Büroräumen zu bewegen", das heißt, ich gehe dann an den Rhein oder ich laufe einfach durch den Ort [...].* Auch Frau C spricht von der erholsamen Wirkung, zwischendurch etwas ganz anderes zu tun, als sie es in ihrer restlichen Arbeitszeit tut. *Mir hilft es oft, ganz erdende Dinge zu tun: sich ein Butterbrot zu schmieren, erdet mich ((lachend)). [...]* Kontakt zu Dingen außerhalb des Jobs hilft mir. Also ein Telefonat mit einer Freundin, die gestresst mit ihren beiden Kindern gerade zu Hause ist, hat was sehr Erdendes für mich. Unterstrichen wird von Frau B außerdem, zwischen Terminen oder Arbeitsschritten auch das Befriedigen von Grundbedürfnissen nicht zu vergessen: *Was ich auch wichtig finde, ist, dass man vielleicht auch mal zwischendurch trinkt oder was isst und nicht sagt, "das hat ja Zeit, Zeit, Zeit, kann ich später, später, später". [...]* oder auch mal auf Toilette gehen, wenn man muss, [...] *Die ganz normalen, selbstverständlichen Bedürfnisse jeden einzelnen Menschen [...].*

Kommunikation im Team

Womöglich gerade weil das eigenständige Arbeiten einer der potenziell belastenden Aspekte des Arbeitsfeldes BeWo ist, ist für die drei Betreuerinnen die Kommunikation im Team von besonderer Wichtigkeit. Bei Unsicherheiten oder Überforderung, Stress- oder Grenzerfahrungen hilft es ihnen oft, *dass da eben die Möglichkeit ist, sich Rückhalt zu holen, Austausch, Ideen, etwas besprechen können, das finde ich ganz wichtig, als wie zu sagen, "das mache ich jetzt alles alleine hier"* (Interview B). Für eine neue Kollegin im Team hält es Frau C *für unabdingbar, sich vorher und nachher Feedback zu holen, Dinge zu besprechen mit Kollegen, nochmal Situationen durchzugehen, Unsicherheiten zu besprechen, auch den Mut zu haben, Unsicherheiten erstmal so stehen lassen zu können und benennen zu dürfen.* Diese Strategie der Selbstfürsorge ist somit aber auch daran gekoppelt, wie im Kollegium generell auf Fehler und Unsicherheiten einzelner Mitarbeiter reagiert wird. Frau C berichtet, dass sie *mittlerweile weiß, welcher Kollege eignet sich für was. Wen kann ich in einer Hochstress-Situation oder kurz danach anrufen und kriege Ruhe, kriege eine Reflektion, kriege die Sicherheit, oder kriege auch*

einen Stopp ((lacht)). Beispielsweise wurde sie nach einem Telefonat von der Teamleitung schon dazu aufgefordert, Feierabend zu machen. Frau N beschreibt es als sehr entlastend, *wenn man mal einfach () was loswerden kann* und hebt insbesondere als *für die Selbstfürsorge ganz wichtig* hervor, durch Kollegen eine andere Perspektive und damit Distanz zur eigenen zu bekommen, denn *man selber hat ja eine sehr eigene Wahrnehmung.* Darüber hinaus hat sich für sie die Strategie bewährt, Schwierigkeiten in Betreuungsverhältnissen oder auch im Kollegium direkt anzusprechen: *Also mir ist immer wichtig, es unmittelbar zu klären und zu regeln. (...) Mit wem auch immer. Wodurch auch immer diese Belastung entsteht.* Dazu gehört auch, Überbelastung offen mitzuteilen: *Dass ich auch im Team sage, was mich stört oder was zu viel ist (...)*

Abgeben

Wenn Aufgaben die eigene Bereitschaft, Kapazität oder Kompetenz übersteigen, können Mitarbeiter darauf selbstfürsorglich reagieren, indem sie diese weiter delegieren, anstatt sich der Last und dem Druck weiterhin auszusetzen. Sowohl Frau B als auch Frau C geben an, in manchen Situationen die Entscheidung zu treffen, *geb' ich ab, lass' ich sein* (Interview B) bzw. *"nee, es gibt Dinge, die kann ich nicht, und die mache ich nicht"* (Interview C). Frau C führt dazu weiter aus: *Gut ist, situativ zu wissen, wer kann es stattdessen, und hält es für gut und wichtig, zu schauen, [...] wo leitet man über, wo verweist man an andere Stellen.* Das können z.B. medizinisch-psychiatrische Einrichtungen oder Beratungsstellen sein, die über fundiertes Wissen zu einem bestimmten Thema verfügen, für das man als Mitarbeiter kein Experte ist. Als Frau B am Ende des Interviews nach Aspekten gefragt wird, die noch nicht angesprochen wurden, ihr aber wichtig erscheinen, betont sie zudem die Möglichkeit, besonders schwierige Betreuungsverhältnisse im Team anzusprechen, ggf. auch abzurechnen und anderen Kollegen zu übertragen: *Wenn man jetzt z.B. im BeWo einen Klienten bekommen hat zur Bezugsbetreuung und selbst auch spürt, das kommt nicht miteinander in Schwingung, sprich die Arbeit ist schleppend, ist schwierig, ist voller Widerstände, oder man merkt eine Antipathie oder der Klient (...) dass man das sagen darf und sollte im Team, um eben auch zu gucken, was ist das, macht es Sinn, weiter oder dass man auch sagen darf, ich möchte die Person an eine Kollegin oder einen Kollegen abgeben. [...] Weil wenn es nicht wäre, wenn es heißt, "nein, du hast die einmal übernommen, du musst die bis zum Ende", das, finde ich, ist Stress.* Genau wie in dem Punkt, Unsicherheiten zu benennen (s.o.), spielen die Einstellung des Arbeitgebers und das Klima im Team also auch beim Ansprechen von ernststen Schwierigkeiten mit Klienten sowie der Möglichkeit des Abgebens einer Bezugsbetreuung eine maßgebliche Rolle.

Sonstiges

Bei der Beschreibung ihrer Strategien zur Bewältigung von Beanspruchungen auf der Arbeit sprechen außerdem zwei der drei Befragten davon, das eigene Arbeitspensum immer wieder zu reflektieren und ggf. anzupassen. Beispielsweise erzählt Frau B, *dass ich zwanzig Klienten hatte, mittlerweile habe ich die auch reduziert, und merke, das ist auch entspannend und erholsamer und ich kann jetzt auch eher zwischendurch mal sagen, ich mache eine Pause. Und wenn die nur kurz ist.* Frau N berichtet, ihre Wochenstundenzahl an ihre familiäre Situation und ihre Bedürfnisse angepasst und so die bislang beste Lösung für sich gefunden zu haben: *Zu Beginn habe ich auch sogar mit einer halben Stelle begonnen. Als die Jüngste noch im Kindergarten war. Dann habe ich aber irgendwann aufgestockt, weil das war für mich auch unzufrieden stellend, weil 20 Stunden, dann kriegst du nicht alles mit [...] 30 Stunden finde ich, ist optimal für mich und als meine Kinder so aus dem Gröbsten rauswaren, da habe ich mir gedacht, naja, mein Lebens-Arbeitszeitkonto inklusive Kindererziehung ist gut gefüllt, da reichen 30 Stunden ((lachend)).*

Laut Frau C ist auch Weiterbildung wichtig für die Selbstfürsorge, da der Ausbau fachlichen Wissens die Aufmerksamkeit schult und Sicherheit im Umgang mit Klienten gibt: *auch für einen selber ist es immer wieder ein wach-Bleiben, ein Mitkriegen, nochmal einen anderen Blick auf Klienten, der entsteht, wenn man sich inhaltlich wieder mit der Erkrankung auseinander gesetzt hat.*

Nicht zuletzt kann es auch eine Strategie der Selbstfürsorge sein, die Möglichkeit zu erwägen, sich ganz gegen die Arbeit im BeWo zu entscheiden. Hier nimmt Frau N Bezug auf Reflexions- und Entscheidungsprozesse, die sie bei Praktikanten auf ihrem Arbeitsplatz beobachtet hat: *wir hatten ja auch schon Praktikanten, die nach zwei Wochen gesagt haben, "nee, das geht für mich gar nicht, ich gehe wieder". Und die für sich dann auch für sich die richtige Entscheidung getroffen haben, die irgendwo in diesem Bereich ins Schleudern kamen, weil sie wohl offensichtlich ständig auf Dinge gestoßen sind, die sehr viel mit ihnen selber zu tun hatten. Und da denke ich: hm, sowas geht dann nicht in so einem Job, dafür ist der viel zu belastend.*

5.3.1.4.2 Strategien für Lebensqualität, Ausgleich und Regeneration

Dieser Dimension misst insbesondere Frau B eine wesentliche Bedeutung zu, taucht er doch schon in ihrer persönlichen Definition von Selbstfürsorge auf: *Unter Selbstfürsorge verstehe ich,*

[...] *dass ich gucke, dass ich meinen Ausgleich finde.* Alle Befragten verstehen unter diesem Punkt Strategien, die die Gestaltung oder Einteilung der nicht im Job verbrachten Zeit betreffen. Nur Frau C spricht zusätzlich einen Aspekt an, der sich nicht auf die Gestaltung des Privatlebens selbst, sondern vielmehr auf die Gestaltung des Verhältnisses zwischen Privat- und Berufsleben bezieht: *ich kann häufig, nicht immer, aber in den meisten Fällen, die beruflichen Themen auch abschließen, wenn ich Feierabend mache.* Hier geht es also um die Strategie, eine klare Trennung zwischen beiden Lebensbereichen vorzunehmen und Arbeitsthemen im Privatleben weitestgehend ruhen zu lassen. In Bezug auf die Strategien der Gestaltung des Privatlebens haben die Mitarbeiterinnen ganz unterschiedliche Bedürfnisse und Prioritäten, um für sich Wohlbefinden und Ausgleich herzustellen.

Aktivierung und Entspannung

Der einzige Punkt, der von allen drei Interviewpartnerinnen gleichermaßen als bedeutsam genannt wird, ist ausreichende und regelmäßige Bewegung – u.a. an der frischen Luft – die sie sowohl in die tägliche Routine integrieren – z.B. durch das Zurücklegen des Arbeitsweges mit dem Fahrrad – als auch in Form von Ausdauersport betreiben. In jedem der drei Interviews wird formuliert, dass Sport generell eine wohltuende, ausgleichende Wirkung hat und insbesondere den *Kopf frei* mache, also *Entlastung* und Abstand zu den Inhalten der Arbeit schafft. Frau C erzählt: *Ich probiere, mich etwas zu bewegen ((lachend)), im Winter weniger, im Sommer mehr. Ich merke, das tut total gut, ob es jetzt Spaziergehen ist oder Fahrradfahren oder Schwimmen insbesondere. Ich merke, es macht den Kopf frei und es gibt das Gefühl von Stärke und von zu Hause sein im Körper und von Erden.* Frau N, die selbst auch regelmäßig schwimmt, ins Fitnesscenter geht und sich im Alltag mit dem Fahrrad fortbewegt, findet Sport *auch für die Stimmung wirklich gut und wichtig* und findet den Spruch *"Hinterher geht es einem immer besser als vorher"* für Sport zutreffend. Neben dem Fahrradfahren im Alltag – *da kriege ich immer den Kopf frei, besonders wenn ich von der Arbeit nach Hause fahre* – bevorzugt Frau B Bewegungsformen, die mit Körperbewusstsein, z.T. meditativen Elementen arbeiten, wie z.B. Yoga oder das *Kieser-Training, das finde ich immer sehr meditativ, weil das ja wie gesagt im bestimmten Rhythmus sein soll.*

Während Frau B angibt, Selbstfürsorge vor allem umzusetzen *in meiner eigenen, ja Bewegung auch, indem ich was tue*, und im Allgemeinen nur selten das Bedürfnis zu haben, Zeit einfach verstreichen zu lassen (z.B. vor dem Fernseher), ist das Nichts-Tun für Frau N ein wichtiger

selbstfürsorglicher Akt: *Ja, ich kann gut relaxen. Das kann ich sehr gut. Mich mitten in den größten Unrat setzen, die Füße hochlegen, nichts mehr tun ((lacht)).*

Zeit für sich und andere

Bedeutsam für die Selbstfürsorge, die man sich im Bereich des Privatlebens verschafft, scheint auch das soziale Umfeld zu sein. In diesen Bereich zu investieren, indem man sich Zeit nimmt und soziale Verbindungen pflegt, kann eine wichtige Strategie der Selbstfürsorge sein, wie Frau N in Bezug auf ihre Familie andeutet: *Familie ist was ganz Wichtiges. [...] Und wenn es denen gut geht, oder wenn das alles schön ist, geht es mir auch gut. ((lacht)) Das trägt einen ja auch, finde ich sehr wichtig.* Frau C spricht gemeinsam verbrachte Zeit mit dem Partner zwar am Rande an, beschreibt sich aber grundlegend als einen Menschen, *der viel Zeit mit sich selber braucht, nur mit sich selber. [...] ich halte viele freie Zeitfenster in meinem Privatleben für mich erstmal frei.* Auch Frau B nimmt sich gerne Zeit für sich allein und beschreibt den Aufenthalt in der Natur als hilfreichen Rahmen, um in diesen Zustand zu finden: *Und was mir auch immer hilft, ist in die Natur zu gehen und wandern. Da kann ich ganz gut vergessen und da bin ich einfach mit mir und der Welt. Sehe die Blumen, höre Vögel oder sonst was.* Außerdem versenkt sie sich gerne in kreative Beschäftigungen, die sie ‚abtauchen‘ und in Kontakt zu ihrer eigenen Kreativität treten lassen: *was ich auch noch mache in meiner Freizeit, ist manchmal Stricken, ich entwerfe oft gerne selber Sachen, und finde das immer ganz schön, da tauche ich auch immer ab, weil ich dann damit beschäftigt in, selbst was zu entwickeln, kreativ zu sein.*

Nicht nur, wie man sein Privatleben selbstfürsorglich gestaltet, sondern auch wie man sich seine Zeit einteilt und für wen man sich Zeit nimmt – für bestimmte Aktivitäten oder für das Nichts-Tun, für Familie bzw. Partner oder nur für sich selbst – hängt also offenbar von den ganz individuellen Bedürfnissen der Person ab, um deren Selbstfürsorge es geht.

5.3.1.4.3 Mentale Strategien

Realistische Ansprüche formulieren

Als Reaktion auf die Frage, welche Einstellungen oder mentalen Strategien den Befragten in ihrer Selbstfürsorge helfen, bewerten es alle drei Frauen als sehr relevant, eine realistische Erwartungshaltung zu pflegen; so können Überfürsorglichkeit und Verantwortungsgefühle reguliert, Druck verringert und eine gelassene Grundhaltung gefördert werden.

Hiermit sind u.a. die Ansprüche gemeint, die man als Mitarbeiter sich selbst in der professionellen Rolle entgegenbringt. So erachtet es Frau C als wichtig, [...] *Die Erwartungen wieder realistisch anzupassen [...], sich den Druck zu nehmen und auch die Gelassenheit zu entwickeln, zu sagen, "nee, geht eben nicht alles".* Der perfektionistische Anspruch, *jede Situation, jede Eventualität, jede Not beheben oder lindern zu können*, der schnell zu Stress und Druck führen kann, sollte Gedanken weichen, die die realen Möglichkeiten sowie eigene Grenzen mit einbeziehen: *dieses "ich bin nicht, ich kann nicht alles, und ich muss auch nicht alles, und ich möchte auch nicht alles".* Aus einer Aussage von Frau N geht hervor, dass es hierfür zunächst von Bedeutung ist, sich die eigenen unrealistisch hohen Ansprüche erst einmal bewusst zu machen – so sollte man ihres Erachtens *für sich auch Acht geben, dass man nicht [...] so eine Überfürsorge dann plötzlich da drauf hat, weil man denkt, man muss sich jetzt kümmern, und das muss ich für den jetzt machen, und dies muss ich für den jetzt machen.* Frau B räumt ein, dass ihr das Formulieren realistischer Ansprüche manchmal weniger gut gelingt und identifiziert eigene Denkmuster, die unrealistische und Stress hervorrufende Ansprüche enthalten – z.B. den Gedanken, alles machen oder bestimmte Aufgaben vor dem Urlaub abschließen zu müssen, um den Klienten nicht zu schaden: *das ist manchmal schon was, wo ich mich auch frage, ist das jetzt Verantwortungsgefühl? Und wenn ich es nicht mache, ist das dann schädlich für wen auch immer, meistens ja für die Klienten. Wo ich denke, nee, wenn du jetzt in den Urlaub gehst – die Situation hatte ich jetzt – dann muss das vorher abgeschlossen sein, das darf nicht offen sein. Und da verliere ich dann auch manchmal schon den Kontakt zu meiner Selbstfürsorge [...].* Auch den Anspruch, Dinge ohne fremde Hilfe, *immer alles im Alleingang* nach dem Motto *"och, das kriege ich schon hin"* können und schaffen zu müssen, erkennt sie als problematisch: *weil man kann sich damit auch gut stressen, wenn man denkt, man könnte alles alleine. ((lacht))*

Durch das Akzeptieren der eigenen Grenzen können Mitarbeiter für sich legitimieren, auch mal Nein zu sagen oder Aufgaben abzulehnen. Das betont v.a. Frau B: *dass ich weiß [...] ich bin nicht diejenige, die alles lösen kann [...] Ich kann nicht alles klären, ich weiß nicht alles. [...] So, das läuft über Kopf ab. [...] Ich darf auch etwas - also das läuft auch über Kopf - ich darf auch Nein sagen, ich darf auch sagen, "nee, das ist mir zu viel", [...] das ist auch so eine Kopfsache.*

Frau C und Frau B erachten es außerdem als für die Selbstfürsorge dienlich, auch die Erwartungen an ihre Klienten in einen realistischen Rahmen zu stellen. *Es heißt Hilfe zum selbstständigen Wohnen. Das heißt, man unterstützt, heißt aber auch, jemand muss an sich*

erstmal die Grundvoraussetzungen mitbringen, das mit einer relativ geringen Unterstützung zu schaffen. Für mich ist es immer wieder wichtig, klarzumachen, man sieht jemanden vielleicht ein bis drei Stunden in der Woche. Das ist ein ganz kleiner Zeitraum der Woche. Das heißt, sich auch immer wieder klarzumachen, wie viele Ressourcen jemand haben muss. Auch wenn der, in der Zeit, wo man den BeWo-Kontakt gemeinsam hat, sehr schwach und sehr ängstlich und sehr traurig ist, hat der eine Menge Ressourcen, die vielleicht gerade nicht präsent sind. Der Gedanke, dass die Betreuten ihre eigenen Ressourcen und die grundlegende Fähigkeit zum selbstständigen Leben besitzen und auch ihre eigenen Fehler machen müssen, kann die Mitarbeiter in ihrem Gefühl mäßigen, die umfassende Verantwortung für deren Wohlergehen zu tragen. So sieht man sich weniger in der Verpflichtung, Klienten vor ‚falschen‘ Entscheidungen bewahren zu müssen und gibt sich nicht so schnell die Schuld an ‚negativen‘ Entwicklungen: in Bezug auf Klienten, auch wenn die mir irgendwas sagen, "ja, das ist jetzt Ihr Verschulden" oder so, so ganz klar sagen die das ja nicht, aber "hätten Sie nicht gesagt, dass, dann wäre das nicht", wo ich dann sage "nö nö nö, Moment mal, meine Meinung zählt nicht über alles und Sie hätten das auch anders machen können, wenn Sie gewollt hätten, Sie machen es ja sonst auch, und weil das jetzt schief gelaufen ist, das ziehe ich mir nicht an". Für Frau B ist es außerdem ein entlastender Gedanke, dass bestimmte Dinge sie nichts angehen, d.h. nicht in ihren Aufgabenbereich fallen, sondern vom Klienten selbst entschieden und erledigt werden müssen. Das gelingt ihr am besten in einem erholten Zustand: nach gehabtem Urlaub bin ich viel relaxter und habe auch mehr so die Einstellung: das geht mich nichts an, das ist nicht meins [...] dann müssen Sie es so machen, wie Sie meinen. Dann bin ich sehr entspannt und kann im Grunde genommen gut für mich gucken, dass ich mir das nicht anziehe, [...] Also kann man auch so sagen: "nö, ist nicht mir."

Eine positive Haltung zu sich selbst pflegen

Besonders hervorgehoben wird von den Mitarbeiterinnen darüber hinaus ein positives Selbstbild. Z.B. antwortet Frau C auf die Frage, wie sie eine neue Mitarbeiterin in punkto Selbstfürsorge instruieren würde: *ich würde jemandem wünschen, dass er sich mag und das Gefühl hat, er ist in Ordnung, wie er ist. Um mit den Klienten arbeiten zu können. Zu einer wohlwollenden Haltung sich selbst gegenüber gehört es auch, die eigenen Bedürfnisse (noch vor den Erwartungen von Klienten- oder Arbeitgeberseite) an erste Stelle zu stellen. So erzählt Frau B, manchmal zu sagen, jetzt verschiebt sich alles nach hinten, damit ich durchatmen kann". [...] Dann ist zwar manchmal Unmut da, "wie, jetzt muss ich schon wieder zehn Minuten warten?", dann sage ich "ja, geht nicht anders".* Sich selbst am wichtigsten zu sein – darauf bezieht sich

auch Frau N, als sie dazu rät, *dass man auf keinen Fall sich selber zurücknimmt, um nur noch zu arbeiten oder nur noch irgendwie [...] Auf seine Fachleistungsstunden zu kommen [...]*.

Arbeit nicht überbewerten

Hilfreich scheint es zudem, sich nicht übermäßig mit der Arbeit zu identifizieren, sie nicht zu hoch ‚aufzuhängen‘ und stattdessen als Job und Broterwerb zu begreifen. Das lässt sich aus Aussagen von Frau N ableiten, die beispielsweise berichtet: *wenn ich Stress habe, denke ich mir, naja, du musst ja nicht mehr so lange arbeiten ((lachend)). Auch das trägt dazu bei, dass, (nee, da habe ich) keinen Stress mehr. Ich denke, bei jungen Leuten ist das sicherlich noch viel anders, ich lebe irgendwie sehr abgesichert, und wenn mir alles zu blöd würde, würde ich auch sagen: "egal". [...] Das ist nochmal anders, wie wenn jemand arbeitet, der eine Familie zu ernähren hat und wirklich auf den Job angewiesen ist, der vielleicht auch mal eine Faust in der Tasche macht und lieber mal nichts sagt, wenn ihm was stinkt. Dieser Job spielt sich in gewissen Rahmenbedingungen ab, die bei allem Herzblut und Engagement für die Klienten im Normalfall eingehalten werden sollen. So grenzt sich Frau N manchmal ab, indem ich auch sehr deutlich sage, "ich habe einen 30 Stunden-Job und den will ich machen und ich möchte jetzt keine Überstunden mehr machen."*

Eine optimistische Grundhaltung pflegen

Sich an einem grundsätzlich positiven Lebens- und Menschenbild zu orientieren, hilft Frau N in hohem Maße dabei, gelassen und zuversichtlich zu bleiben und sich nicht so schnell frustrieren zu lassen: *Ich glaube, was ganz wichtig ist, ist, dass man immer wieder von Zeit zu Zeit auch sein Menschenbild überprüft, was man hat. Dass man das auch immer wieder sich mal vor Augen hält. Ich kann nicht mit so einem negativen Menschenbild durch die Gegend rennen, wenn ich in so einem Job arbeite, so nach dem Motto: ach, das nützt ja eh alles nichts, die sind so. Und für mich ist eigentlich immer schon maßgeblich gewesen, dass ich immer gesagt habe, "es geht immer noch was". Sie gibt an, stets sehr positiv auch an die schlimmsten, übelsten Dinge heran(zugehen) und an dem Gedanken festzuhalten: (...) Es geht immer was. Ja, so eine positive Lebenseinstellung finde ich wichtig. Ich glaube, die habe ich auch ((lacht)).*

Humor

Dieser Aspekt wird von Frau C im Hinblick auf die mentale Umsetzung von Selbstfürsorge genannt. Sie findet, *dass Humor sehr viel weiterhilft, also ich glaube, dass insgesamt bei mir, das ist so, ich kann sehr tief und sehr ernst und sehr traurig sein, aber ich kann das auch*

weglächeln und weglachen und mit einem Lächeln betrachten, was manchmal ein bisschen Schwere nimmt.

Positives würdigen

Die Tatsache allein, dass alle Befragten auch Vorteile ihres Jobs benennen konnten, sagt zwar zunächst nichts darüber aus, welche Rolle diese gedankliche Strategie der Würdigung von Positivem für ihre Gesunderhaltung spielt. Dennoch kann sich aus diesen Äußerungen ein gewisser Wert für die Forschungsfrage ergeben, da sie die Strategie, die positiven und entlastenden Seiten eines Jobs zu würdigen und daraus zu schöpfen, sozusagen mit für dieses Arbeitsfeld geltenden Punkten ‚füllen‘ können. So kann es Mitarbeitern im BeWo helfen, sich immer wieder vor Augen zu führen, dass die Klienten des BeWo (z.B. im Unterschied zu vielen stationären Kontexten) über eine relativ hohe Selbstständigkeit verfügen und dass die aufsuchende Arbeitsweise eine weitestgehend freie Einteilung der Arbeitszeit ermöglicht: *Ich komme aus dem stationären [...] geschlossenen Kontext [wo] Menschen mit Unterbringungsbeschluss (waren) und jetzt bei Menschen, die selbstständig wohnen und die mit Unterstützung selbstständig wohnen bleiben können. Für mich persönlich ist es weniger belastend und es ist ein viel viel freieres Arbeiten, in dem man sich die Termine selber legen kann. Ich bin unterwegs, als Mitarbeiterin im geschützten Kontext war auch ich eingesperrt und konnte nicht raus (lacht). Ich erlebe das als sehr frei und auch tatsächlich als sinnvoll.* Frau N erlebt es als besonders bereichernd, sich Menschen und ihrer Problematik ganzheitlich, auf Augenhöhe und mit viel Zeit widmen zu können. Die längere, intensive Betreuung ermöglicht es, Menschen richtig kennen zu lernen und mit ihnen gemeinsam Erfolgserlebnisse zu erfahren, die bisweilen erst nach längerer Zeit eintreten: *Was ich so spannend finde, ist, Leute kommen ja in der Regel zu uns mit einer Problematik. Und ich finde es dann immer sehr spannend, zu gucken, wie können wir denn die Situation verbessern? [...] Ich finde es dann immer unheimlich spannend, zu gucken und mit dem Klienten zusammen zu schauen, dass man dann einen Weg findet. Ich finde es immer ganz klasse, wenn es dann auch manchmal ((lachend)) fünf oder acht Jahre dauert, und du dann auf einmal merkst, oh, es gibt einen Weg.* Viele sehr unterschiedliche und gleichzeitig intensive Einzelkontakte zu haben, kann sich zwar belastend auswirken (s. Kapitel 5.3.1.2 zur Beziehungsgestaltung). Andererseits ist es gerade diese Unterschiedlichkeit, die das Arbeiten im BeWo abwechslungsreich macht und, wie Frau B findet, Mitarbeiter in ihrer Kreativität fordert: *Das ist auch das Spannende, weil da jeder unterschiedlich drauf reagiert, auf Dinge, die man ihm anbietet. [...] da dann selber eben auch Phantasie entwickeln, Kreativität, wie sprichst du den an, was bietest du dem an, das finde ich einen ganz wichtigen*

Aspekt. Und dass es eben auch eine unwahrscheinliche Vielschichtigkeit gibt. Sie erlebt es als sehr spannend und bereichernd, dass immer wieder was Neues kommt, sie immer wieder ganz viele neue Facetten oder Inhalte kennenlernt. Abschließend resümiert sie: es wird nicht langweilig, es bleibt immer abwechslungsreich.

5.3.1.4.4 Grundlegende Ressourcen für eine gelingende Selbstfürsorge

Achtsamkeit

Zusätzlich zu den konkreten Techniken, wie Selbstfürsorge auf unterschiedlichen Ebenen betrieben werden kann, sprechen die Befragten auch direkt oder indirekt grundlegende Ressourcen an, die sie für das Gelingen eines sorgenden Umgangs mit sich selbst für relevant halten. Von allen drei Befragten geäußert wird hier z.B. die Fähigkeit, sich selbst, den eigenen Zustand und die eigenen Reaktionen auf Belastungen zu beobachten: *Also es beginnt damit, dass ich denke, man muss merken, dass man gestresst ist. Wenn ich merke, ich bin gestresst, dann ist es auch einfach was Entschleunigendes [...].* Für Frau C hat diese Ressource besondere Priorität. Auch einer neuen Mitarbeiterin würde sie raten, *sich gut selber zu beobachten: was macht das? Und auch da offen zu sein und sich das anzuschauen. Warum reagiert man auf manche(s) eben), auf andere nicht, das gehört dazu [...].* Sie selbst glaubt, *dass ich relativ gut reflektieren kann, wie hoch der Spannungsbogen gerade bei mir selber ist und sich gut darin zu verstehen, mich gut um mich selbst zu kümmern, wenn es Alarmsignale gibt – Alarmsignale und Spannungszustände, welche durch die Fähigkeit des wachen Beobachtens erst dem Bewusstsein zugänglich werden.* Diese Achtsamkeit kann Mitarbeiter dabei unterstützen, herauszufinden, wo eigene Grenzen in Bezug auf Nähe und Distanz liegen und wann sie überschritten sind, wie sich aus einer Aussage von Frau N herleiten lässt: *Sie würde Selbstfürsorge für sich so definieren, dass ich immer auch so eine gewisse Achtsamkeit habe und gucke, ist das alles im Bereich des Normalen für mich oder muss ich gucken, dass ich da raus gehe, ein Stück auf Distanz gehe?* Die drei Mitarbeiterinnen nennen jeweils individuelle Indizien, aufgrund derer sie eigene Stresszustände bemerken. Frau C merkt es vor allem *körperlich, indem ich einen roten Kopf kriege, indem ich angespannt bin, manchmal zuckt mein Auge.* Doch auch im Kontakt mit den Klienten gebe es Zeichen, die Rückschlüsse auf das eigene Stresslevel zulassen: *Auch Klienten signalisieren sehr deutlich, wenn sie merken, man ist überfordert ((lacht)). Egal, ob sie das ansprechen oder ob sie eben darauf dann wieder reagieren.* Bei Frau B äußert sich Überbelastung in Vergesslichkeit, körperlichen Erschöpfungszuständen und Anfälligkeit für Krankheiten. Frau N wiederum wird sich ihres gestressten Zustandes bewusst, indem sie bemerkt,

dass sie bei ihrer Selbstfürsorge dienlichen Dingen Abstriche macht, weil die Zeit nicht ausreicht: *Wenn ich nicht mehr dazu komme, eine Pause zu machen und mein Butterbrot nicht mehr essen kann. Daran merke ich das. Und wenn ich halt nicht pünktlich aus dem Büro rauskomme.*

Zusätzlich zu direkten Äußerungen gibt es auch indirekte Hinweise auf die Bedeutung von Achtsamkeit für die Selbstsorge. So verwenden die befragten Kolleginnen bei der Beschreibung ihrer Praktiken der Selbstfürsorge häufig Verben, die ein waches Wahrnehmen eigener Grenzen, Kapazitäten, Befindlichkeiten und Bedürfnisse beschreiben, wie beispielsweise *merken*, (*hingucken*, *achten*, *Acht geben* oder *innehalten*). Frau B sagt z.B.: *Selbstfürsorge ist ja auch hingucken, wann ist etwas zu viel*, z.B. wenn zu viele Aufgaben in einem zu kleinen Zeitfenster die eigenen Kapazitäten übersteigen (*wenn ich merke, das passt jetzt gar nicht mehr in mein Stundenkontingent*). Auch geht es darum, zu bemerken, ob man etwas möchte oder nicht (*oder wo ich auch merke, nee, das will ich jetzt auch gar nicht*), oder ob man eine Auszeit braucht (*wo ich dann auch merke, jetzt wird es Zeit, dass du erstmal hier einen Break hast und raus bist. Wieder mit deinen Sachen, die dir Freude und Spaß machen, die dich zum Punkt der Erholung bringen und relaxen.*) Generell erklärt sie, sie müsse *darauf achten, dass ich den Punkt nicht übergehe, wo ich dann irgendwie selber nicht mehr weiter kann*. Frau C betont, für ein gesundes Zeitmanagement sei es *wichtig, nochmal innezuhalten*, um dann mit Bedacht und Gelassenheit Prioritäten setzen und sich strukturieren zu können. Und Frau N bezieht sich indirekt auf die Ressource der Achtsamkeit, wenn sie beispielsweise anbringt, man müsse im Kontakt mit den Klienten *für sich auch Acht geben, dass man nicht zu tief rein rutscht*.

Erfahrung

Ebenfalls in allen drei Interviews wird darauf eingegangen, dass das Praktizieren von Selbstfürsorge mit wachsender Berufs- und Lebenserfahrung besser gelingt. Nicht nur reagiert man im Laufe der Zeit in der Konfrontation mit heftigen Problemsituationen weniger empfindlich und lässt sich nicht so schnell davon aus dem Gleichgewicht bringen, wie Frau N erklärt: *Da glaube ich, gibt es einen Unterschied, ob man den Job jetzt schon sehr lange macht oder ob man relativ kurz im Job ist. Ich glaube, das prasselt dann so auf einen hernieder und kann einen ganz schön erschüttern oder beängstigen*. Erfahrung im Beruf trägt darüber hinaus zur Sicherheit beim Einschätzen von Möglichkeiten der Abgrenzung sowie dem Selbstbewusstsein bei, diese auch durchzusetzen: *Wenn man mir bestimmte Dinge sagen würde, würde ich glaube ich sagen, "nö, ((lachend)), sehe ich nicht ein", aber das trauen sich die anderen nicht. (...) Aber das sollte jeder haben. Nur, klar, das hatte ich auch nicht mit 20 oder*

25 ((lachend)), *das muss man lernen* (Interview N). Frau B berichtet ebenfalls davon, ihre Selbstfürsorge heute konsequenter und selbstbewusster zu betreiben als in der Vergangenheit: *Wenn sich das dann so wieder hinzieht, dass eine Klientin oder ein Klient über eine Stunde da war, weil er noch was sagen musste oder das sich länger rauszog [...] dann sage ich jetzt immer häufiger, "okay, die nächste muss jetzt eben warten, jetzt verschiebt sich alles nach hinten, damit ich durchatmen kann". Also das ist jetzt, dass ich das mehr mache. [...] Aber ich habe das eine Zeitlang straight gemacht, einen nach dem anderen, zack, zack, zack.* Auch bei Frau C lässt sich ein Zusammenhang erkennen zwischen der Fähigkeit, Strategien der Abgrenzung umzusetzen (*manchmal Feierabend zu machen, wenn jemand in einer Krise ist*) und der Sicherheit in der Bewertung von Situationen (*und tatsächlich das auch gut zu können, einzuschätzen und damit sicher zu sein*), die gewiss mit wachsender Berufserfahrung steigt. Daneben fühlt sich Frau C mittlerweile auch sicherer im Formulieren realistischer Ansprüche an sich selbst. Die Erkenntnis, *nicht jede Situation, jede Eventualität, jede Not beheben oder lindern zu können, auch das ist gewachsen mit der Zeit, würde ich sagen.* An anderer Stelle sagt sie: *insgesamt glaube ich, im Laufe der Jahre, dass ich schon zum einen selber stabiler geworden bin und mich besser mitbekomme, und auch souveräner und professioneller, als das mit Sicherheit zu Beginn der Fall war.* Demnach geht es also nicht rein um die Sicherheit im Beruf, sondern auch um wachsende Lebenserfahrung, die mit mehr Stabilität und Selbstkenntnis einhergeht.

5.3.1.4.4 Organisationale Faktoren

Investieren in Austausch

Um auch die Bedeutung der Rahmenbedingungen des Arbeitsplatzes auf die Selbstfürsorge von Mitarbeitern im BeWo zu berücksichtigen, wurden die Interviewpartnerinnen dazu befragt, wie ihr Arbeitgeber sie in ihrer Sorge um sich unterstützt und was er noch tun könnte. Von wesentlicher Bedeutung ist in diesem Bereich für alle, dass ihre Organisation die Weichen für Austausch und gegenseitige Unterstützung im Team, also für Mechanismen der kollektiven Selbstsorge stellt: *Mein Arbeitgeber ermöglicht mir Teamsitzungen, ermöglicht mir Supervisionen, um da auch ein Forum zu haben und jeden ansprechen zu können* (Interview C). Dazu gehört auch, *dass kollegiale Beratung beispielsweise als Modell durchaus gewünscht, angedacht ist.* Doch gerade Supervision hat für die drei befragten Mitarbeiterinnen einen besonders hohen Stellenwert, da durch sie Zeit und Raum für die ganz individuelle Auseinandersetzung mit akuten Schwierigkeiten oder Konflikten zur Verfügung gestellt wird. *Ich hatte ja auch mal in der Vergangenheit so einen ganz heftigen Fall, wo jemand einen Suizid*

begangen hat und da habe ich auch direkt Supervision bekommen und sowas. [...] Und da war man sehr schnell bei der Hand und hat mir jemanden zur Seite gestellt und da habe ich auch eine Hilfe bekommen. Und das muss auch so sein, wirklich. Also, da findet man schon Unterstützung. Auch Frau B schätzt und nutzt die Möglichkeit der Supervision für ihre eigenen Anliegen, indem sie sagt *"doch, ich habe hier was, und das möchte ich mal supervidieren"* und mich interessiert, was andere aus dem Team dazu denken, wer welche Gesichtspunkte und Aspekte, Ideen oder sonst was hat [...]. Supervision ist für Mitarbeiter also auch insofern hilfreich, als sie andere Perspektiven und Gedanken zu einem ganz spezifischen Anliegen liefert, während man im Rahmen des eigenständigen Arbeitens auf die eigene Perspektive beschränkt ist und Teamsitzungen womöglich nicht der richtige Kontext sind, um komplexe oder emotionale Themen differenziert und tiefgreifend gemeinsam zu besprechen.

Zusatzangebote bereitstellen

Der Arbeitgeber kann die Mitarbeiter dadurch in ihrer Gesundheitspflege unterstützen, dass er neben den alltäglichen Arbeitsabläufen und regelmäßigen Programmpunkten wie Teamsitzungen Zusatzangebote bereitstellt, finden zwei der drei befragten Kolleginnen. Frau C zählt auf, was es in ihrer Organisation schon gibt: *Mein Arbeitgeber erhält seelsorgerische Angebote, spirituelle Angebote vor, die man wahrnehmen kann. [...] Es gibt thematische Schwerpunkte und Besinnungstage, es gibt Aktionstage, es gibt Tanz, Yoga, Entspannungsangebote [...].* Frau B findet, dass es an flexiblen Angeboten, die im Anschluss an den Arbeitstag wahrgenommen werden könnten, noch fehlt. Sie schlägt vor, ihr Arbeitgeber könne *irgendwas mit Entspannung machen, was man selbst dann entscheiden könnte, nach der Arbeit noch anzuhängen zeitlich [...]* Meinetwegen eine Entspannungsmeditation, fände ich nicht schlecht, oder Yoga, oder... ja, Massage.

Ein weiterer zusätzlicher Punkt, den die Organisation ihren Mitarbeitern anbieten kann, sind Fort- und Weiterbildungen. Hier sieht Frau C einen wichtigen Zusammenhang zur Selbstfürsorge der Mitarbeiter (s. Kapitel 5.3.1.4.1) und findet, dass es in ihrem Fall noch *mehr und spezifischere Weiterbildungsangebote* geben sollte.

Entlastende Rahmenbedingungen schaffen

Zu den Rahmenbedingungen, die eine Organisation ihren Mitarbeitern zur Verfügung stellt, zählt u.a. die räumliche Ausstattung. Förderlich für eine gesunde Arbeitsstrukturierung ist vor allem ein fester Ort, an dem die Betreuer anfallende Büroarbeiten in Ruhe und zu der Zeit erledigen

können, die ihnen passt. Im Falle der drei Befragten gibt es hier nach Einschätzung von Frau N noch Verbesserungsbedarf: *Also das fängt ja bei uns schon an, dass man sich manchmal ein Büro suchen muss. Leute, die halt nicht so oft im Büro sind, die haben ja keinen festen Arbeitsplatz bei uns. Und das finde ich, ist ein Zustand, der nicht wirklich gut ist.* Auch Frau C ist der Meinung, ihr Arbeitgeber könnte mehr Büroräume zur Verfügung stellen. Ebenfalls in Bezug auf die technische Ausstattung bewertet Frau N den Zustand auf ihrem Arbeitsplatz sehr kritisch: *[...] überall ist Entwicklung und wir sitzen da mit unseren popeligen Handys ((lachend)) und mit unserer blöden, mit unserem PC, der immer lahmer wird [...].* Sie spricht sich aus für Mitarbeiterschulungen und schlägt vor, *neue Technologien, PCs mal dahingehend auf Vordermann bringen, dass das z.B. alles einfacher wird, [...]. Dass diese ganzen bürokratischen Vorgänge, die ja auch notwendig und wichtig und sinnvoll sind, dass man die vielleicht für die Mitarbeiter auch ein bisschen einfacher macht.* Technische Ausstattung ist also insofern für das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter wichtig, als sie Arbeitsprozesse vereinfacht und es somit leichter macht, der Anforderung, auch bürokratische Aufgaben in den ohnehin schon eng getakteten Arbeitsalltag einzubauen, gerecht zu werden.

Des Weiteren gehört es auch zu den vom Arbeitgeber gesetzten Rahmenbedingungen, inwieweit Pausen und Urlaub in den Arbeitsalltag integriert sind und es Mitarbeitern erlaubt ist, diese flexibel auf ihre Bedürfnisse abzustimmen. So bewertet es Frau N als positiv, *Dass ich meinen Urlaub Gott sei dank kriege, wenn ich ihn haben will ((lacht)).* Frau B sagt über ihren Arbeitgeber: *Der unterstützt uns dadurch, dass er sagt, dass bei einem acht Stunden-Tag eine halbe Stunde Pause sein muss, das heißt die muss auch praktisch 'on top' genommen werden. Das ist für mich auch sowas, wo ich weiß okay, da habe ich den Freiraum, ohne schlechtes Gewissen [...].*

Ein wertschätzendes, fürsorgliches Arbeitsklima vertreten

Als wesentlich für die Selbstfürsorge der Angestellten erleben zudem alle drei Frauen die Haltung, mit der ihnen durch Vorgesetzte begegnet wird. Hier wünschen sie sich Aufmerksamkeit, Rückhalt und Engagement für ihre Themen und Anliegen. Für besonders wichtig hält z.B. Frau B die grundlegende Bereitschaft, Mitarbeitern bei Unterstützungsbedarf durch Gespräche und Austausch zur Verfügung zu stehen: *ich weiß, dass ich die Möglichkeit habe, z.B. zur Vorgesetzten, zur Chefin zu gehen vom Team und mit der auch Dinge besprechen, wo ich denke, das wäre mir jetzt zu viel allein, das würde mich wieder stressen, da würde ich mich wieder missachten statt achten, wo ich dann zu ihr gehe und sage "das und das Problem habe ich, da komme ich nicht weiter, oder hast du eine Idee, oder was kann man da machen",*

dass da eben die Möglichkeit ist, sich Rückhalt zu holen, Austausch, Ideen, etwas besprechen können, das finde ich ganz wichtig, als wie zu sagen, "das mache ich jetzt alles alleine hier." Frau N äußert sich generell sehr kritisch in diesem Punkt; ihr fehlt vor allem der Einsatz für die Belange der Mitarbeiter in Form einer Verbesserung der Rahmenbedingungen, z.B. der Technik: *Ja, die Rahmenbedingungen finde ich ziemlich mies bei uns. Und man hat auch nicht das Gefühl, dass irgendeiner da gerne was dran verändern will. Von den Vorgesetzten. [...] und keiner hat ein Interesse daran, das mal irgendwie alles auf Vordermann zu bringen, weil man keine Fürsprecher hat. [...] bei uns [...] da wird immer alles vom Tisch gewischt, weil die Vorgesetzten es selber einfach nicht verstehen.* Ferner geht es auch um ein Arbeitsklima, in dem Sensibilität für das Thema der Selbstfürsorge und das Wohlergehen der Mitarbeiter herrscht. Das zeigt sich in einer Aussage von Frau C: *Ich weiß, dass die Frau F. als Teamleitung mich schon nach einem Telefonat nach Hause geschickt hat und hat gesagt, "du hörst jetzt auf zu arbeiten". Das war sehr richtig, das war sehr hilfreich ((lachend)).* Vorgesetzte können also die Betreuer in ihrer Sorge um sich unterstützen, indem sie aufmerksam für ihren gesundheitlichen Zustand sind und sie bisweilen auch dazu auffordern, bei Überforderung oder intensiver Erschöpfung die Arbeit für den Moment ruhen zu lassen. Diesen Punkt spricht auch Frau B an: *Es gibt auch manchmal so Momente, wo die Chefin dann sagt, "jetzt mach' aber mal hier einen Punkt, jetzt geh' aber mal nach Hause", ((lachend)) ... einen ein bisschen wieder daran erinnert, "jetzt reicht es aber, du warst jetzt schon acht oder neun Stunden hier, du kommst ja morgen wieder, tschüss".*

Darüber hinaus beinhaltet ein wünschenswertes Arbeitsklima eine Haltung der Wertschätzung im Allgemeinen, wie sich aus den Ausführungen von Frau C und Frau N ableiten lässt. So empfindet es Frau N (vgl. Kapitel 5.3.1.3) als besonders belastend, dass die Anerkennung der eigentlichen Arbeit hinter dem Interesse an der Erwirtschaftung von Gewinn – das sich im Aufbau von „Wirtschaftsdruck“ gegen die Mitarbeiter äußert – zurücksteht. Auch Frau C ist der Ansicht, ihr Arbeitgeber [...] könnte tatsächlich die Wirtschaftlichkeit geringer bewerten. Nicht zuletzt wäre auch die Umsetzung der o.g. Punkte, die zur Selbstfürsorge von Angestellten beitragen können – eine gute Ausstattung, Supervision, Entspannungsangebote – ein Ausdruck von Wertschätzung.

5.3.1.4.5 Zur Idee einer arbeitsplatzspezifischen Instruktion zum Thema Selbstfürsorge

Da diese Frage erst nach dem ersten Interview mit Frau C in den Leitfaden aufgenommen wurde, liegen hierzu nur die Antworten der anderen beiden Befragten vor. Frau B spricht sich eindeutig für die Wichtigkeit eines solchen Bausteins innerhalb der Einarbeitung neuer Mitarbeiter im

BeWo aus. Die Bedeutung von Selbstsorge in diesem Arbeitsfeld und auch mögliche konkrete Umsetzungsformen im Berufs- und Privatleben gemeinsam zu thematisieren, hält sie nicht nur für sinnvoll, sondern sogar für notwendig: *das sollte nicht so jedem Einzelnen selbst überlassen bleiben, ob er es macht oder wie er es macht und dass er es macht, sondern als selbstverständlich vorausgesetzt. [...] also das finde ich schon wichtig, das auch als Punkt zu benennen, zu besprechen und auch zu fragen: "Wie sorgst du für dich selber?" Und "Wie machst du das für dich sonst, wenn du nicht hier bist?"* Ihrer Aussage nach wäre eine gesonderte Thematisierung der Selbstsorge des Einzelnen angesichts der Belastungen im Arbeitsfeld BeWo auch gerade deshalb so wichtig, weil es im Arbeitsalltag i.d.R. kaum Zeit gibt, die im Team verbracht wird und in der die Gesundheit bzw. Selbstfürsorge einzelner Betreuer von den anderen wahrgenommen werden könnte. *Ich denke, das geht viel zu schnell auch unter, auch gerade so in diesem ambulant betreuten Wohnen, wenn man ja auch vieles für sich selber organisiert in der Arbeit und für sich arbeitet, außer dass man eben den Austausch hat den fachlichen und im Team, in der Supervision und so [...].* Auf die gleiche Frage reagiert Frau N zunächst mit der Bemerkung, dass sie es sinnvoller findet, als Berufseinsteiger am Anfang *ins kalte Wasser* zu springen und aus eigenen Erfahrungen zu lernen – *erstmal reinkommen, erstmal gucken, erstmal ankommen, weil ganz viel muss man für sich selber auch erstmal rausfinden.* Eine Vorbereitung auf das Thema Selbstfürsorge würde sie nicht unbedingt gutheißen, wenn sie wie eine Anweisung von ‚oben‘ umgesetzt würde; das könnte neue Mitarbeiter in ihrer Freiheit und individuellen Entwicklung einschränken: *Wenn du einen starken, ich sage mal Vorgesetzten hast, der sagt, "du machst das jetzt so und so", das kann eine Hilfe sein, muss es aber nicht unbedingt. Ich finde, man muss auch die Chance haben, sich selber zu entwickeln, das finde ich ganz wichtig.* Dass neue Kollegen generell von anderen durch Gespräche und gemeinsame Reflexionen unterstützt werden, empfindet allerdings auch sie als unabdingbar: *Ich glaube, das gibt es auch, das wird bei uns durchaus gemacht, das denke ich doch. Sowohl die X als auch die Y sehr klar, dass die immer wieder den neuen Kollegen an die Hand nehmen und reflektieren und so. Das denke ich, ist wichtig auch am Anfang.*

5.4 Zusammenfassung, theoretische Rückbindung und Diskussion

Zusammenfassend soll nun noch einmal dargestellt werden, welche die wichtigsten für das Tätigkeitsgebiet des BeWo spezifischen Strategien der Selbstfürsorge sind, die sich aus den Interviews erkennen bzw. ableiten lassen. Hierbei ist zu betonen, dass diese Maßnahmen nicht spezifisch im Sinne von ‚neu‘ sind, vergleicht man sie mit den in Punkt 3.3 vorgestellten allgemein formulierbaren Strategien zur Selbstfürsorge im Arbeitskontext. Vielmehr ist es die

besondere Bedeutung bzw. Gewichtung *bestimmter* Strategien für die Selbstfürsorge der ambulanten Betreuer sowie ihre konkrete Ausgestaltung um Kontext des Berufsfeldes, die sich als speziell für das BeWo geltend herausgestellt haben.

Es ist einleuchtend, dass es sich dabei vorwiegend um Strategien auf der ‚instrumentellen‘ Ebene handelt, da diese in direktem Zusammenhang mit den für das Berufsfeld besonderen Belastungsfaktoren stehen. Von den Mitarbeiterinnen werden einige der in Kapitel 3.3 aufgeführten Strategien der Selbstfürsorge angesprochen, die auch in der Fachliteratur, z.B. von Kaluza (2012, S. 88) unter dem Begriff der ‚instrumentellen Stresskompetenz‘ vorgeschlagen werden. Vor dem Hintergrund der potenziellen Stressoren im Bereich der Arbeitsweise im BeWo, die von allen drei Befragten angesprochen werden – v.a. die große Fülle und Diversität der parallel zu koordinierenden Aufgaben, der *Druck von oben*, das selbstständige Arbeiten bei alleiniger Fallverantwortung – nimmt hier die schon u.a. bei Kaluza auftauchende Strategie **einer entlastenden Zeit- und Terminplanung** (ebd.) einen überaus wichtigen Stellenwert ein. Dazu gehört speziell im Arbeitsfeld des BeWo vor allem, Termine mit Klienten gut zu koordinieren und *nicht zu eng zu fassen*, Prioritäten bei der Bearbeitung von Aufgaben zu setzen und Pausen sowohl fest in den Arbeitsablauf einzubauen als auch konsequent einzuhalten.

Dass die Mitarbeiter viele ganz unterschiedliche, von starker Nähe geprägte Beziehungen zu Klienten eingehen (vgl. Schlichte 2009, S. 57), die sie bisweilen mit schwankenden Gefühlslagen, hohen Erwartungen oder Suiziddrohungen konfrontieren, wird ebenfalls als besondere Belastung empfunden. Hier ist es im Wesentlichen die Strategie der **Abgrenzung**, die die Betreuerinnen im Rahmen ihrer Sorge um sich nutzen. Sie kann sich nicht nur auf Klienten, sondern auch auf Kollegen oder den Arbeitgeber beziehen und z.B. darin ihren Ausdruck finden, Termine abzusagen, bestimmte Aufgaben abzulehnen, keine neuen Klienten aufzunehmen oder frühzeitig Feierabend zu machen. **Nein zu sagen**, wenn Kapazitäten nicht ausreichen oder Überbelastung erlebt wird, beschreiben alle drei Befragten als zentrale Strategie für ihre Selbstfürsorge. Hier drängt sich also der Gedanke auf, dass in der Fachliteratur zu Stress- und Burnout-Prävention nicht umsonst so großes Augenmerk auf Abgrenzung gelegt wird (vgl. N-E-I-N als die vier Buchstaben der Selbstfürsorge bei Fengler (2013, S. 52)).

Gerade das ‚auf Sich-selbst-gestellt-Sein‘ (Knuf 2017, S. 316) als Charakteristikum der Arbeitsweise im BeWo, das zwei der drei Befragten als beanspruchenden Faktor nennen, macht Strategien der Kommunikation im Team notwendig: Einvernehmlich erachten es die Frauen als wichtig, **Austausch und gemeinsame Reflexion mit Kollegen zu suchen** und bei Bedarf **Unterstützung und Feedback einzufordern** (vgl. Kröncke, Röhrig & Specht 2012, S. 116 f.;

Fengler 2013, S. 110), sei es in Form von Telefonaten bei akutem Bedarf, spontanen entlastenden Gesprächen, in denen man zwischendurch etwas *loswerden* (Interview N) kann, in Teamsitzungen oder durch Supervision. Besonders betont wird außerdem die Wichtigkeit des **offenen Benennens und Mitteilens** von Unsicherheiten und Überlastungszuständen, das u.a. auch Fengler (ebd.) als notwendig im Rahmen von Burnout-Prophylaxe anführt.

Die Strategie des **Abgebens** von Aufgaben oder Fällen, die laut zwei Mitarbeiterinnen förderlich für die eigene Gesunderhaltung sein kann, dient zum einen auch der Abgrenzung und bezieht sich zum anderen auf den Bereich der Kommunikation im Team – wenn z.B. Mitarbeiter, wie auch schon Fengler vorschlägt (2013, S. 102), „Klienten kollegial austauschen“. Manchmal sind es aber auch dritte Stellen außerhalb des Arbeitsplatzes, so Frau C, an die Fälle oder Aufgaben delegiert werden können (z.B. indem an Therapeuten oder Fachberater verwiesen wird).

Wichtig scheint zudem v.a. angesichts der Termindichte und des hohen Zeitdrucks (vgl. Ruhl, S. 80 ff.) eine **bewusste Gestaltung der Pausen bzw. Übergänge** zwischen Terminen zu sein. Beide Befragten, die diese Strategie nennen, unterstreichen hierbei die Bedeutung **allein verbrachter Zeit** und des **Innehaltens**. Ansonsten scheint es individuell unterschiedlich zu sein, wie Übergänge am sinnvollsten gestaltet werden: So ist es im Falle von Frau C das ‚Besinnen‘ auf vergangene und bevorstehende Termine oder das Nachgehen ‚erdender‘ Tätigkeiten, während für Frau B das Ausschalten von Störfaktoren und möglichst vollständige Ausblenden von Arbeitsthemen relevant ist.

Auch auf Gedanken- und Einstellungsebene lassen sich Zusammenhänge zwischen den hier beschriebenen Strategien der Selbstfürsorge und konkreten im Arbeitsgebiet des BeWo auftretenden Herausforderungen herstellen. Beispielsweise kann die Strategie des **Formulierens realistischer Ansprüche an sich selbst und an Klienten** – i.S. einer Bewusstmachung ihrer Ressourcen und Eigenverantwortung – u.a. als Reaktion auf den Belastungsfaktor der Alleinbetreuung und dem damit verbundenen hohen Druck und Verantwortungsgefühl verstanden werden. Diese Strategie wird auch in der Fachliteratur auffallend häufig in Verbindung mit Stressprophylaxe und Selbstsorge beschrieben, gerade im sozialen Bereich (vgl. Cherniss 1995, S. 179 ff.). Gleichzeitig ist erkennbar, dass mentale Strategien oft mit solchen auf instrumenteller Ebene verbunden sind: So ermöglicht erst eine realistische Erwartungshaltung die notwendige Gelassenheit, auch mal Nein zu sagen. Genauso legen die Interviews nahe, dass eine **Haltung der Selbstwertschätzung** bzw. der Priorisierung des eigenen Wohlergehens vor dem der anderen wesentlich für ein konsequentes Abgrenzen und Einhalten von Pausen ist. **Schwierigkeiten als Herausforderungen zu verstehen** und

willkommen zu heißen, wie es z.B. Lauterbach (2015, S. 44) für psychosoziale Fachkräfte vorschlägt, spiegelt sich auch in Frau Ns Strategie einer **optimistischen Grundhaltung** (*es geht immer noch was*). Darüber hinaus scheint es konstruktiv für die eigene Gesundheit zu sein, **Arbeit nicht überzubewerten** und dem Arbeitsalltag bisweilen mit **Humor** zu begegnen.

Die genannten Strategien für Ausgleich, Lebensqualität und Regeneration erscheinen ebenfalls wichtig, aber als weniger spezifisch für Selbstfürsorge im konkreten Kontext des BeWo, da sie sich v.a. auf die Gestaltung der Freizeit beziehen und daher eher unabhängig von den konkreten Anforderungen des Berufsfeldes sind. Für alle Befragten von zentraler Bedeutung sind hier aktivierende Tätigkeiten wie **Bewegung und Sport**, vor allem an der frischen Luft. Dass diese regelmäßig in Arbeitstag und –woche eingebunden werden, z.B. durch das Zurücklegen des Arbeitsweges mit dem Fahrrad, zeigt die Bedeutung der Herstellung einer „**Regenerationsroutine**“, wie sie Lauterbach (2015, S. 111 ff.) beschreibt. Ansonsten gibt es analog zu den individuellen Bedürfnissen und Lebenssituationen der Befragten gewisse Spannweiten innerhalb der zentralen Tendenz, Selbstfürsorge auf der Ebene der Freizeitgestaltung umzusetzen. So unterscheiden sich die Mitarbeiterinnen z.B. darin, welchen Stellenwert Zeiten einerseits für sich selbst, andererseits für soziale Kontakte, für das Nichts-Tun oder bestimmte Freizeitaktivitäten, z.B. im Bereich Kreativität oder Naturerleben einnehmen.

Die Nennung von **vorteilhaften, entlastenden Faktoren der Arbeit im BeWo** liefert Hinweise darauf, worauf sich Mitarbeiter in diesem Bereich fokussieren können, um sich trotz der vielschichtigen Belastungen den Blick auf das Positive zu bewahren (vgl. Frick 2015, S. 254 ff.). So kann es hilfreich sein, sich die relative **Selbstständigkeit der BeWo-Nutzer** und die eigenen **Entscheidungs- und Gestaltungsmöglichkeiten** im Rahmen des eigenverantwortlichen Arbeitens vor Augen zu führen. Auch Ruhl (2011, S. 85) nennt ein „hohes Maß an Selbstbestimmung in Bezug auf die Arbeitszeitgestaltung und den pädagogischen Stil“ als potenziell entlastenden Faktor dieses Jobs. Die Möglichkeit einer **umfangreichen, tiefen und langfristigen Beschäftigung mit den Klienten**, die bisweilen in intensiven Erfolgserlebnissen mündet, wird von Frau N als wertvoll beschrieben. Ruhl (ebd.) schreibt hierzu: „dass Fortschritte bei NutzerInnen eher der eigenen Arbeit zugeordnet werden können und möglicherweise weniger das Ergebnis einer Teamleistung wie im Wohnheim darstellen, kann zu einer hohen Arbeitszufriedenheit beitragen“. Nicht zuletzt machen die aufsuchende Form der Betreuung und die Unterschiedlichkeit der Klienten und Beziehungen die Arbeit im BeWo sehr **vielschichtig und abwechslungsreich**.

Generell hat sich in den Interviews die Bedeutung der Ressource der **Achtsamkeit** für die Umsetzung von Selbstfürsorge bestätigt (vgl. Lauterbach 2015, S. 62 ff.). Was nicht Teil der ursprünglichen Vermutungen war und auch in der Fachliteratur nicht direkt angesprochen wird, ist der Stellenwert, der der **Berufs- und Lebenserfahrung** im Rahmen der Entwicklung einer ‚selbstfürsorglichen‘ Haltung und Praxis im Arbeitsleben zukommt. Das lässt zunächst darauf schließen, dass Strategien der Selbstsorge tatsächlich lernbar sind (vgl. Tausch 1995, S. 89).

Die Aussagen dazu, wie der Arbeitgeber die Befragten in ihrer Selbstfürsorge unterstützt bzw. unterstützen könnte, zeigen die Bedeutung von Faktoren für die Selbstfürsorge, auf die der Einzelne nicht unmittelbar Einfluss hat. Die von den Mitarbeiterinnen als unerlässlich empfundenen **Austauschmöglichkeiten**, die der Arbeitgeber zur Verfügung stellt, bedingen z.B. die Möglichkeit, sich Unterstützung und Feedback von Kollegen zu holen. Auch ein **Klima**, in dem Mitarbeiter **Rückhalt und Feedback durch Vorgesetzte** erfahren, sensibel **über Gesundheit und Selbstfürsorge kommuniziert** wird und das **Aussprechen von Unsicherheiten erlaubt** und gewünscht ist, man Dinge *sagen darf*, bedingt die individuelle Umsetzung von Selbstsorge (vgl. Knuf, S. 319). Das Arbeitsklima sollte zudem **Wertschätzung** (vgl. Haubl, S. 189 ff.) für die eigentliche Arbeit vermitteln und **wirtschaftliche Aspekte nicht in den Fokus stellen**. Nur so kann Druck verringert und den Mitarbeitern der nötige Spielraum gegeben werden, um eine entlastende Arbeits- und Zeitplanung zu verfolgen (vgl. Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 106). Erst **entlastende Rahmenbedingungen** wie die flexible Gewährung von Pausen- und Urlaubszeiten ermöglichen es den Mitarbeitern z.B., eine individuell angepasste Regenerationsroutine zu realisieren.

Solche Zusammenhänge bestätigen den Gedanken, dass die Selbstfürsorge des Einzelnen nicht von den äußeren Bedingungen ‚entkoppelt‘ werden kann (vgl. Kerschgens 2013, S. 159). Zusammen mit dem durch die Interviews gestützten Argument, dass die Selbstsorge von Mitarbeitern im BeWo direkte Auswirkungen auf Klientenbeziehungen und damit die Qualität der Arbeit hat, könnte diese Erkenntnis eine Forderung an BeWo-Anbieter hinsichtlich einer Umsetzung ‚salutogener‘ Arbeitsbedingungen untermauern. Gleichzeitig ist sie ein Argument dafür, auch im Rahmen der individuellen und kollektiven Selbstfürsorge auf diese Faktoren einzuwirken, indem sich Betreuer z.B. mit Fachkollegen solidarisieren (vgl. Wendt 2015, S. 401).

In einem zweiten Schritt soll beurteilt werden, ob die Ergebnisse Schlüsse auf die Frage nach der Zweckmäßigkeit eines möglichen berufsspezifischen ‚Briefings‘ zur Selbstfürsorge als Teil der Einarbeitung von neuen Mitarbeitern des BeWo zulassen. Beide dazu befragten

Betreuerinnen halten es für wichtig, neue Kollegen auf die potenziellen Stressoren des Jobs hinzuweisen und mit ihnen Möglichkeiten der Umsetzung von Selbstsorge zu besprechen. Generell zeigt sich in den Interviews, dass die Kommunikation über Belastungen und Möglichkeiten der Selbstfürsorge auf der Arbeit als wichtig empfunden wird. Zu beachten sind hier Äußerungen von Frau N, dass man jedoch letzten Endes hauptsächlich aus eigenen Erfahrungen lernt, sowie allgemein die Erkenntnis der Bedeutung von Berufserfahrung für die Ausgestaltung eigener Praktiken der Selbstfürsorge. Daraus ließe sich schließen, dass ein ‚Briefing‘ insofern wenig Sinn macht, als Berufseinsteigern die für ihre Selbstsorge so zentrale Berufserfahrung ohnehin niemand ‚geben‘ kann. Andererseits könnte man sich die Ressource der Erfahrung zu Nutze machen, indem ältere und erfahrenere Mitarbeiter jüngere Kollegen *an die Hand nehmen* (Interview N) – gerade vor dem Hintergrund der Erkenntnis, dass Selbstfürsorge erlernt werden kann. Auch laut Fengler (1991, S. 219, zitiert nach Kröncke, Röhrig & Specht 2010, S. 105) muss zwischen dem Rückgriff auf Erfahrungen anderer und dem Vertrauen in eigene Fähigkeiten kein Widerspruch bestehen. Er hält es sogar für „unerlässlich, (...), auf erfahrene Kolleginnen und Kollegen zu hören und zugleich dem eigenen frischen Urteil zu trauen“. Die Tatsache, dass viele der beschriebenen besonderen Anforderungen im BeWo und Strategien der Selbstfürsorge gewiss auch für andere soziale Berufskontexte gelten, spricht m. E. nicht gegen die Sinnhaftigkeit eines jobspezifischen ‚Briefings‘: Zum einen ist davon auszugehen, dass das ‚Bündel‘ an Belastungsfaktoren für jeden Tätigkeitsbereich individuell ist. Außerdem können allgemein formulierbare Belastungspotenziale gerade im spezifischen Arbeitsfeld eine besondere Drastik haben; so ist der Wirtschaftlichkeitsdruck im BeWo wahrscheinlich höher als in Kontexten, wo die Finanzierung nicht an der Anzahl geleisteter Fachleistungsstunden orientiert ist. Beides legt nahe, dass es für das BeWo auch einen ganz eigenen Fokus in der Gewichtung und Umsetzung von Strategien der Gesunderhaltung geben sollte. Es liegt darüber hinaus die Vermutung nahe, dass das Thema Selbstfürsorge von Betroffenen womöglich erst im real greifbaren Arbeitskontext in ihrer ganzen Wichtig- und Notwendigkeit verstanden wird, d.h. wenn sie im Erleben eines konkreten Jobs vor *konkrete* Herausforderungen gestellt sind. Gewiss ist es dann auch hilfreicher, *konkrete* Strategien an die Hand zu bekommen (z.B. Termine ggf. abzusagen oder keine neuen Klienten aufzunehmen), während in der Fachliteratur häufig nur allgemeine, abstrakt gehaltene Strategien formuliert werden („Abgrenzung“). Nicht zuletzt wäre die Kommunikation über dieses Thema im Job m. E. gerade deshalb so wichtig, weil es oftmals in Ausbildung oder Studium vernachlässigt wird (Sendera & Sendera 2013, S. 124).

6. Fazit und Ausblick

In dieser Arbeit wurde vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Auseinandersetzungen mit dem Thema Selbstfürsorge sowie ihrer Umsetzung im Arbeitsleben der Frage nachgegangen, welche spezifischen Strategien der Gesunderhaltung für Mitarbeiter im ambulant betreuten Wohnen für psychisch erkrankte Menschen besonders hilfreich sind. Aus Befragungen dreier in diesem Bereich tätiger Mitarbeiterinnen ging hervor, dass sich diese vorwiegend auf der Ebene der Bewältigung konkreter Belastungen im Berufsalltag und auf mentaler Ebene finden. Von besonderer Wichtigkeit sind hier eine entlastende Arbeits- und Zeitplanung, Maßnahmen der Abgrenzung gegenüber Klienten, Kollegen und Vorgesetzten sowie die Nutzung von Unterstützungs- und Austauschmöglichkeiten im Team. Die wichtigsten Strategien im Bereich der Pflege hilfreicher Gedanken und Einstellungen sind das Formulieren realistischer Erwartungen an sich und die Klienten sowie eine wertschätzende Haltung sich selbst gegenüber. Zusätzlich wurde die Relevanz von Achtsamkeit und Erfahrung als grundlegende, vom spezifischen Arbeitsfeld unabhängige Ressourcen für eine gelingende Selbstsorge herausgestellt.

Dass Strategien der Selbstfürsorge prinzipiell erlernbar sind, lässt auch eine gesonderte Instruktion zu diesem Thema für Mitarbeiter im BeWo sinnvoll erscheinen. Quantitative Studien könnten repräsentative Erkenntnisse zur Identifizierung von Strategien der Selbstfürsorge liefern, die Mitarbeiter im BeWo angesichts der besonderen Belastungspotenziale ihres Jobs in ihrer Gesunderhaltung unterstützen. Diese wiederum könnten sich als Grundlage für eine arbeitsplatzspezifische Vorbereitung von Berufsanfängern oder für Schulungen von Mitarbeitern im BeWo eignen. Sinnvoll wäre es vor dem Hintergrund der Erkenntnisse dieser Arbeit, hierbei einen besonderen Fokus auf die Vermittlung von Achtsamkeit zu legen. Ferner ließe sich die Erkenntnis, dass für bestimmte Berufsfelder auch bestimmte Strategien der Selbstfürsorge eine besondere Gewichtung haben und der Gedanke, diese für bestimmte (soziale) Tätigkeitsbereiche zu erforschen, zu formulieren und an Mitarbeiter heranzutragen, auch auf andere Berufsfelder übertragen. Mitarbeiter könnten dann auf diese Ergebnisse zugreifen, anstatt auf allgemeine Ratgeber angewiesen zu sein, die ein breites Spektrum an möglichen Stresspräventions- und Bewältigungsstrategien aufzählen. Unabhängig davon wird hier die Auffassung vertreten, dass ein Einfließen des Themas der Selbstfürsorge in die Curricula sozialer Ausbildungen und Studiengänge unverzichtbar ist.

Die zentrale Wichtigkeit institutioneller Faktoren für die Selbstfürsorge der Mitarbeiter ist ein deutliches Argument für Arbeitgeber im BeWo, in diesen Bereich zu investieren. Zwar kostet die Bereitstellung bestimmter Angebote – Supervisionen, Schulungen, Entspannungskurse – Zeit

und Geld, möglicherweise bedeuten aber schlechte Gesundheitszustände und Arbeitsfälle v. S. der Mitarbeiter noch größere Verluste. Ein ebenfalls einschlägiges Argument liegt in der Tatsache, dass das Wohlbefinden der Betreuer direkte Auswirkungen auf die Beziehung zu den Klienten und damit auf die Arbeitsqualität hat. Ideen für eine Umsetzung von Fürsorge durch die Institution liefern hier z.B. Erfahrungen mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement bei Anbietern Betreuer Wohnformen (vgl. Ihden-Rothkirch 2017, S. 334 ff.). Nicht zuletzt sei hier noch einmal betont, dass Mitarbeiter auch Wege finden können, Arbeitsbedingungen mitzugestalten. Die Teamebene, aber auch Organe wie Betriebsräte und Mitarbeiterversammlungen fungieren hier als mögliche Foren für Austausch, Solidarisierung und Zusammenarbeit im gemeinsamen Interesse der Selbstfürsorge.

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL- UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

Anhang

Literatur und Internetquellen

Albers, M. (2015). Nachdenken über das ambulant betreute Wohnen. *Sozialpsychiatrische Informationen*, 44, Heft 3, 17-21.

Buestrich, M. & Wohlfahrt, N. (2008). *Die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit*. Abgerufen am 10.02.2018. URL verfügbar unter: <http://www.bpb.de/apuz/31339/die-oekonomisierung-der-sozialen-arbeit?p=all>

Burisch, M. (2018). *Burn-out*. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch – Lexikon der Psychologie*. Abgerufen am 07.06.2018. URL verfügbar unter: <https://portal.hogrefe.com/dorsch/burn-out-1/>

Cherniss, C. (1999). *Jenseits von Burnout und Praxisschock*. Hilfen für Menschen in lehrenden, helfenden und beratenden Berufen. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Domnowski, M. (1999). *Burnout und Streß in Pflegeberufen*. Ein Leitfaden zur Psychohygiene. Hagen: Brigitte Kunz Verlag.

Fengler, J. (2008). *Helfen macht müde*. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation. Stuttgart: Klett-Cotta.

Fengler, J. (2013). *Burnout-Prävention im Arbeitsleben*. Das Salamander-Modell. Stuttgart: Klett-Cotta.

Frick, J. (2015). *Gesund bleiben im Lehrberuf*. Ein ressourcenorientiertes Handbuch. Bern: Verlag Hans Huber.

Grebner, S. et al., i.A. des Staatssekretariates für Wirtschaft SECO (Hrsg.). *Stressstudie 2010*. Stress bei Schweizer Erwerbstätigen. Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Personenmerkmalen, Befinden und Gesundheit. Abgerufen am 09.06.2018. URL abrufbar unter:

https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Studien_und_Berichte/stressstudie-2010--stress-bei-schweizer-erwerbstaetigen---zusamm.html

Gussone, B. & Schiepek, G. (2000). *Die „Sorge um sich“*. Burnout-Prävention und Lebenskunst in helfenden Berufen. Tübingen: dgvt-Verlag.

Haubl, R. (2013). Resilienzfaktoren einer salutogenen Organisationskultur. In Haubl, R., Hausinger, B. & Voß, G. G. (Hrsg.), *Riskante Arbeitswelten. Zu den Auswirkungen moderner Beschäftigungsverhältnisse auf die psychische Gesundheit und Arbeitsqualität*. Frankfurt am Main: Campus-Verlag.

Hausinger, B. (2013). Riskante Arbeitswelten – Die Expertise der Supervision. In Haubl, R., Hausinger, B. & Voß, G. G. (Hrsg.), *Riskante Arbeitswelten. Zu den Auswirkungen moderner Beschäftigungsverhältnisse auf die psychische Gesundheit und Arbeitsqualität*. Frankfurt am Main: Campus-Verlag.

Helfferrich, C. (2004). *Die Qualität qualitativer Daten*. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. (2. Auflage). Berlin und Heidelberg: Springer-Verlag.

Hoffmann, N. & Hofmann, B. (2012). *Selbstfürsorge für Therapeuten und Berater*. (2., überarb. Auflage). Weinheim: Beltz.

Ihden-Rothkirch, S. (2017). „Wir haben schon echt tolle Sachen entwickelt!“ Erfahrungen mit betrieblichem Gesundheitsmanagement. In M. Rosemann & M. Konrad (Hrsg.), *Selbstbestimmtes Wohnen*. Mobile Unterstützung bei der Lebensführung (S. 334-343). Köln: Psychiatrie-Verlag.

Kaluza, G. (2012). *Gelassen und sicher im Stress*. Das Stresskompetenz-Buch – Stress erkennen, verstehen, bewältigen. (4., überarb. Auflage). Berlin und Heidelberg: Springer-Verlag.

Kerschgens, A. (2013). Selbstfürsorge im Kontext von Geschlechterverhältnissen. In Haubl, R., Hausinger, B. & Voß, G. G. (Hrsg.), *Riskante Arbeitswelten. Zu den Auswirkungen moderner Beschäftigungsverhältnisse auf die psychische Gesundheit und Arbeitsqualität*. Frankfurt am Main: Campus-Verlag.

King, V. (2013). Zeitgewinn und Selbstverlust in verdichteten Arbeits- und Lebenswelten. Oder: Wie übersetzen sich Veränderungen gesellschaftlicher Praxis in psychosoziale Belastungen? In Haubl, R., Hausinger, B. & Voß, G. G. (Hrsg.), *Riskante Arbeitswelten. Zu*

den Auswirkungen moderner Beschäftigungsverhältnisse auf die psychische Gesundheit und Arbeitsqualität. Frankfurt am Main: Campus-Verlag.

Knuf, A. (2017). Unterstützung für Mitarbeitende – alte und neue Herausforderungen. In M. Rosemann & M. Konrad (Hrsg.), *Selbstbestimmtes Wohnen. Mobile Unterstützung bei der Lebensführung* (S. 314-323). Köln: Psychiatrie-Verlag.

Kröncke, W., Röhrig, S. & Specht, H. (2010). *Burnout in der Sozialen Arbeit.* (2., stark überarb. u. erw. Auflage). Augsburg: ZIEL-Verlag.

Kruse, J. (2014). *Qualitative Interviewforschung.* Ein integrativer Ansatz. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Küchenhoff, J. (1999). Die Fähigkeit zur Selbstfürsorge – die seelischen Voraussetzungen. In J. Küchenhoff (Hrsg.), *Selbsterstörung und Selbstfürsorge* (S. 147-164). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Lauterbach, M. (2015). *Engagiert und gesund bleiben.* Kluge Selbstsorge in der psychosozialen Arbeit. Köln: Balance buch + medien Verlag.

Moser, H. (2012). *Instrumentenkoffer für die Praxisforschung.* Eine Einführung. (5., überarb. u. ergänzte Auflage). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Poulsen, I. (2009). *Burnoutprävention im Berufsfeld Soziale Arbeit.* Perspektiven zur Selbstfürsorge von Fachkräften. Wiesbaden: VS Verlag.

Reddemann, L. (2003). Einige Überlegungen zu Psychohygiene und Burnout-Prophylaxe von TraumatherapeutInnen. Erfahrungen und Hypothesen. *Zeitschrift Trauma*, 1, Heft 1, 79-86.

Regus, M. (2008). *Betreutes Wohnen zwischen Markt und Daseinsvorsorge.* Eröffnungsvortrag auf der Tagung der Rheinischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie am 07.05.2008 in Düsseldorf-Kaiserswerth. URL abrufbar unter: <http://www.rgsp.de/downloads/>

Röh, Dieter (2009). *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe.* München: Reinhardt Verlag.

Ruhl, I. (2011). *Der Wechsel der Wohnform vom stationären Wohnen in das ambulant betreute Wohnen: NutzerInnen- und MitarbeiterInnenperspektive.* Masterarbeit. Fachbereich Sozialwesen. Hochschule Fulda.

Schaffer, H. (2014). *Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit*. Eine Einführung. (3., überarb. Auflage). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Schlichte, G. (2009). *Betreutes Wohnen – Hilfen zur Alltagsbewältigung*. (2. Auflage). Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Schroll, Britta (2007). *Bezugsbetreuung für Kinder mit Bindungsstörungen*. Ein Konzept für die heilpädagogisch-therapeutische Praxis. Marburg: Tectum Verlag.

Sendera, S. & Sendera, M. (2013). *Trauma und Burnout in helfenden Berufen*. Erkennen, Vorbeugen, Behandeln – Methoden, Strategien und Skills. Wien: Springer-Verlag.

Tausch, R. (1995). *Hilfen bei Streß und Belastung*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Voß, G., Hausinger, B. & Haubl, R. (2013). Riskante Arbeitswelten – zur Einführung. In Haubl, R., Hausinger, B. & Voß, G. G. (Hrsg.), *Riskante Arbeitswelten. Zu den Auswirkungen moderner Beschäftigungsverhältnisse auf die psychische Gesundheit und Arbeitsqualität*. Frankfurt am Main: Campus-Verlag.

Wagner, P. (1993). *Ausgebrannt*. Zum Burnout-Syndrom in helfenden Berufen. Bielefeld: KT-Verlag.

Wendt, P.-U. (2015). *Lehrbuch Methoden der Sozialen Arbeit*. Weinheim und Basel: Beltz.

Interviewleitfaden

Phase:	Leitfrage/Erzählaufforderung:	Inhaltliche Aspekte:	Mögliche konkrete Nachfragen:
<p>1. Einstieg</p> <p>-„Warm Up“-Frage</p>	<p>Wie geht es Ihnen heute?</p> <p>Ich beschäftige mich im Rahmen meiner Bachelorarbeit mit dem Thema „Strategien der Selbstfürsorge bei Mitarbeitern des BeWo“. Vielen Dank, dass Sie sich für das Interview z. Verfügung stellen! Sie sind eine von drei Interviewpartnerinnen. Ich werde Ihnen jetzt ein paar Fragen zu Ihren persönlichen Erfahrungen stellen. Das wird in etwa eine halbe Stunde dauern. Natürlich werden Ihre Daten anonym bleiben.</p> <p>Wie alt sind Sie?</p> <p>Befinden Sie sich in einer Partnerschaft? Haben Sie Kinder?</p> <p>Was ist Ihre Qualifikation? Wie lange sind Sie schon in Ihrem aktuellen Job tätig? Welche Position haben Sie in Ihrem Job inne? Ist Ihr Vertrag befristet/ unbefristet?</p>	<p>-Ablauf, Inhalte und ggf. nochmal Hintergründe des Interviews erklären</p> <p>-Zusicherung der Anonymität</p> <p>-Vorstellung der Person:</p> <p>-Privat</p> <p>-Beruf</p>	
<p>2. Hauptteil</p> <p>-Eingangsfrage</p>	<p>Was verstehen Sie persönlich unter Selbstfürsorge?</p> <p>„Selbstfürsorge ist die Kunst oder Fähigkeit eines sorgenden, wertschätzenden und achtsamen Umgangs mit sich selbst, die den Menschen dabei hilft, auch vor dem Hintergrund von Belastungen gesund zu bleiben.“</p>	<p>-Reflexionsfähigkeit/ Bewusstsein für das Thema</p>	<p>-Warum ist Selbstfürsorge wichtig?</p>

<p>-Vertiefung</p>	<p>Was sind für Sie die wichtigsten positiven Aspekte Ihres Jobs?</p> <p>Was sind besondere Herausforderungen oder (mögliche) Belastungsfaktoren in Ihrem Job? (Also Aspekte, die Selbstfürsorge in Ihrem spezifischen Arbeitsfeld besonders wichtig machen?)</p> <p>Was sind Ihre persönlichen Strategien der Selbstfürsorge?</p> <p>Wie unterstützt Sie der Arbeitgeber in Ihrer Selbstfürsorge?</p> <p>Was könnte er noch tun?</p>	<p>-Fähigkeit, Positives bewusst zu machen & zu würdigen</p> <p>Arbeit alleine/ im Team Klientel und Beziehungsgestaltung Rahmenbedingungen</p> <p>Selbstwahrnehmung Achtsamkeit</p> <p>Bedeutung des Teams für die Selbstfürsorge?</p> <p>Bedeutung von sozialem Umfeld/ Partnerschaft für die Selbstfürsorge?</p> <p>Einstellung zum Leben „ zu sich selbst „ zum Job/ Klientel/ beruflicher Rolle „ zu Problemen, Belastungen</p> <p>Arbeitsbedingungen Supervision</p>	<p>In welchen Situationen fühlen Sie sich im Arbeitskontext gestresst?</p> <p>Woran merken Sie, dass Sie etwas stresst oder belastet?</p> <p>Sie haben gerade ... als besonderen Belastungsfaktor in Ihrem Job genannt. Wie begegnen Sie dieser Belastung im Rahmen Ihrer Selbstfürsorge?</p> <p>Wie begegnen Sie allgemein Belastungen und Stress im Job?</p> <p>Was tun Sie für Ihr allgemeines Wohlbefinden? Wie verschaffen Sie sich Ausgleich und Regeneration?</p> <p>Welche Einstellungen oder gedanklichen Strategien helfen Ihnen in Ihrer Selbstfürsorge/ dabei, gesund zu bleiben?</p>
<p>-Bilanzierung</p>	<p>Stellen Sie sich vor, eine Berufseinsteigerin kommt als neue Kollegin in Ihr Team und soll von Ihnen zum Thema Selbstfürsorge ‚gebrieft‘ werden. Welche Ratschläge würden Sie ihr mitgeben?</p>		
<p>-Zusatzfrage</p>			

	Fänden Sie ein arbeitsfeldbezogenes Briefing zum Thema Selbstfürsorge, speziell fürs BeWo, sinnvoll?		
3. Schlussteil	<p>Haben wir etwas vergessen, dass Sie gern noch ansprechen würden?</p> <p>Vielen Dank!</p> <p>Die Ergebnisse kann ich Ihnen gerne in Form meiner fertigen Bachelorarbeit zur Verfügung stellen.</p>		

-mögl. Aufrechterhaltungsfragen (fordern zum Weitererzählen auf):

→Fällt Ihnen dazu noch was ein? Und sonst? Z.B. *Was geht Ihnen beim Thema Selbstfürsorge noch durch den Kopf?*

→Können Sie das genauer beschreiben?

→Haben Sie ein Beispiel dafür, damit ich mir das konkreter vorstellen kann?

→Was meinen Sie damit? Wie meinen Sie das?

→plus immanente Nachfragen, die inhaltlich an das Gesagte anknüpfen

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF

Kategorien im Auswertungsprozess (verdichtet)

Strategien der Bewältigung von Anforderungen im Arbeitskontext

Zentrale Tendenzen (Nennung von)	Spannweiten (Nennung von)
<u>Strukturierung und Zeitmanagement</u> (C, B, N) → sich klug organisieren, koordinieren → Termine nicht zu eng fassen → Pausen einbauen und einhalten → Prioritäten setzen	→ ggf. Termine 14tägig veranschlagen (N) → ggf. Telefonate statt direkte Kontakte (N)
<u>Abgrenzung</u> (C, B, N) → Nein sagen → Termine Absagen → Aufgaben ablehnen → Feierabend machen → gegenüber Klienten und Kollegen	→ sich in Konflikten zwischen anderen Kollegen heraushalten (B) → Schuldzuweisungen von Klienten widersprechen (B)
<u>Kommunikation im Team</u> (C, B, N) → sich Unterstützung holen → Austausch, gemeinsame Reflexion suchen → sich Feedback/ Rückmeldung holen: andere Perspektive, Distanz zur eigenen Wahrnehmung bekommen	→ 'mal einfach was loswerden' (N) → Entlastung durch Telefonate (C)
<u>Abgeben</u> (C, B) → bestimmte Aufgaben an das Team/ Kollegen delegieren	→ verweisen an andere Stellen (C) → Bezugsbetreuungen abgeben (B)
<u>Übergänge/ Pausen gestalten</u> (C, B) → Innehalten zwischendurch → alleine sein	→ erdende Dinge tun (C) → Arbeitsthemen ruhen lassen (B) → Grundbedürfnisse befriedigen (B)
<u>Arbeitspensum reflektieren und anpassen</u> (B, N)	→ in Bezug auf die Klientenzahl (B) → in Bezug auf die Arbeitszeit (N)
	<u>Sich weiterbilden</u> (C)
	<u>Aufhören (sich gegen den Job entscheiden)</u> (N)

Strategien für Ausgleich, Wohlbefinden und Regeneration

Zentrale Tendenzen (Nennung von)	Spannweiten (Nennung von)
<u>Aktivierung, Bewegung</u> (C, B, N) →den „Kopf frei“ bekommen →in Alltag integriert (Arbeitsweg) →Ausdauersport (Schwimmen, Fahrrad Fahren) →an der frischen Luft (Fahrradfahren, Spazieren Gehen)	→meditative Bewegungsformen (B) →Fitnessstudio (N) →stimmungsaufhellend (N)
<u>Zeit mit sich selbst verbringen</u> (C, B)	→in der Natur (B)
	<u>Zeit mit Familie, Harmonie in der Familie</u> (N)
	<u>Relaxen, Nichts tun</u> (N) →“FüÙe hoch legen“
	<u>Kreatives</u> (B) →Stricken →“Abtauchen“
	<u>Urlaubszeiten nehmen</u> (B) →langfristige Erholung
	<u>Klare Trennung beruflich-privat</u> (C) →berufliche Themen nicht mit nach Hause nehmen

Mentale Strategien

Zentrale Tendenzen	Spannweiten
<u>Realistische Ansprüche/ Erwartungshaltung</u> (C, B, N) →an sich selbst, realistisches berufliches Selbstverständnis →Eigenverantwortung, Ressourcen von Klienten betonen →gibt Ruhe, Gelassenheit →wichtig, um Nein sagen zu können	→hilft dabei, sich nicht die Schuld an ‚Misserfolgen‘ der Klienten geben zu lassen (B)
<u>Positive Haltung zu sich selbst</u> (C, B, N) →sich selbst am Wichtigsten sein, sich nicht zurücknehmen	→sich mögen (C)
	<u>Arbeit nicht überbewerten</u> (N) →gibt Gelassenheit
	<u>Optimistische Grundhaltung</u> (N) →“es geht immer noch was“
	<u>Humor</u> (C) →‘weglächeln‘, nimmt Schwere

Persönliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich meine Bachelor-Thesis zum Thema:

„Für sich selbst sorgen – Strategien der Selbstfürsorge bei Mitarbeiter_innen des ambulant betreuten Wohnens für psychisch erkrankte Menschen“

selbständig verfasst und keine anderen Hilfsmittel als die angegebenen benutzt habe. Alle Stellen, die von Autoren wörtlich oder sinngemäß übernommen sind, habe ich durch Angabe von Quellen als Zitat kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher weder in Teilen noch insgesamt einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Ich bin damit einverstanden, dass ein Exemplar meiner Bachelor-Thesis zur Einsicht ausgelegt wird.

Ort, Datum

Annika Reuwand

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL- UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF