

**Der Einfluss des persönlichen
Lebenskonzeptes auf die Arbeits- und
Lebensqualität von SozialarbeiterInnen
in der Krisenintervention**

Bewältigungsstrategien und Arbeitsansätze
zur Burnoutprophylaxe

Christina Maria Schweiger

Diplomarbeit
eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra(FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im Juni 2008

Erstbegutachterin:
Mag^a. Drⁱⁿ. Maria Maiss

Zweitbegutachterin:
Mag^a. (FH) Irene Schogger

Zusammenfassung

Diese Arbeit beschäftigt sich mit Bewältigungsstrategien und Arbeitsansätzen zur Burnout-Prophylaxe in der sozialen Arbeit. Sie basiert auf der Hypothese, dass das persönliche Lebenskonzept des/der einzelnen SozialarbeiterIn die Lebens- und Arbeitsqualität beeinflusst und dass sich dadurch Möglichkeiten ergeben die Gesundheit des/der Einzelnen zu fördern und somit dem Burnout-Syndrom vorzubeugen. Um dies herauszufinden wurden qualitative Interviews mit SozialarbeiterInnen aus dem Feld der Krisenintervention durchgeführt.

Bevor konkret auf die Auswertungsergebnisse der Interviews Bezug genommen wird werden Begriffe definiert und philosophische, psychologische und sozialwissenschaftliche Hintergründe beschrieben und erläutert. Grundsätzlich verfolgt diese Arbeit einen salutogenetischen (gesundheitsfördernden) Ansatz und beinhaltet, unter anderem, Theorien der Selbstachtung, Selbstreflexion und Persönlichkeitsentwicklung.

Weiters werden Auswahlkriterien der InterviewpartnerInnen und Instrumente und Methoden der Forschung angeführt. Das Kapitel der Ergebnisse wird mit einigen Zitaten aus den Interviews untermauert um den Bezug zur Praxis zu veranschaulichen. Ebenso werden Querverweise zu den zuvor angeführten Theorien hergestellt und diese diskutiert.

Aufgrund der Ergebnisse wird schlussfolgernd ein Resümee gezogen und ein Ausblick in die Zukunft gewagt. Es ergeben sich nicht nur Möglichkeiten der Entwicklung für den/die einzelne/n SozialarbeiterIn sondern ebenso für die Ausbildung der sozialen Arbeit sowie für Führungskräfte der Organisationen, in denen SozialarbeiterInnen tätig sind. Letztendlich werden die Interviewergebnisse auch auf gesamtgesellschaftliche Entwicklungsprozesse umgelegt und eine mögliche Veränderung des Gesundheitssystems diskutiert.

Abstract

The thesis at hand deals with coping strategies and the approach to burnout prophylaxis in social work. The hypothesis assumes that the individual life concept of a social worker influences the quality of life and work and that it provides every person with its own possibilities to enhance their own health und so fore prevents from burnout. This hypothesis was tested by undergoing qualitative interviews with social workers employed in the field of crisis intervention.

Before coming to the results of this research the work defines relevant terms and philosophical, psychological and socio-scientific backgrounds. Basically the thesis discusses the approach of salutogenesis towards health and as well focuses on theories of self-respect, self-reflection and self-development.

Also the methods and instruments of the research as well as the criteria for the interviewees are presented. One chapter of this work takes reference to the interviews and to the above-mentioned theories to create a better link and understanding between the theory and the practice of social work.

The results and a possible outlook to the future will be presented in the summary. There not only possibilities for the self-development of social workers but for the social work education and executives of social institutions. Finally the results of the interviews will be compared with fundamental social developments and be used to discuss a possible change in the health care system.

Besonderer Dank gilt jenen Personen,
die sich für ein Interview bereit erklärten und
aus ihren persönlichen Lebenserfahrungen
und Werthaltungen berichteten.

*„Ich halte es nicht für erforderlich
genau zu wissen was ich bin.
Das Wichtigste im Leben und in der Arbeit ist,
etwas zu werden was ich am Anfang nicht war.
Wenn Sie ein Buch beginnen
und wissen schon am Anfang,
was Sie am Ende sagen werden,
hätten Sie dann noch den Mut es zu Schreiben?“*

*Was für das Schreiben gilt und für eine Liebesbeziehung,
das gilt für das Leben überhaupt.
Das Spiel ist deshalb lohnend, weil wir nicht wissen,
was am Ende dabei herauskommen wird.“*

Michel Foucault im Interview mit R. Martin
am 25. Oktober 1982 (zit. in Gussone 2000:3)

Inhalt

1. Einleitung	10
2. Begriffserklärungen.....	13
2.1. Lebenskonzept	13
2.2. Selbstkonzept	13
2.3. Weltanschauung	15
2.4. Menschenbild	15
2.5. Lebensqualität	15
2.6. Arbeitsqualität	16
2.6.1.Arbeit	16
2.6.2.Qualität	16
2.7. Bewältigungsstrategie	17
2.8. Bewältigungsprozess	17
2.9. Burnout-Prophylaxe	18
2.9.1.Burnout	18
2.9.2.Prophylaxe	18
3. Philosophische, psychologische und sozial- wissenschaftliche Hintergründe:.....	19
3.1. Überblick.....	19
3.2. Theoretische Hintergründe	20
3.2.1.Philosophie des humanistischen Menschenbildes.....	20
3.2.2.Gesundheitsförderung.....	20
3.2.2.a) Salutogenese nach Aaron Antonovsky.....	21
3.2.2.b) Das Kohärenzgefühl.....	22
3.2.2.c) Persönlichkeitskonzept und Widerstandsfähigkeit nach Suzanne Kobasa	23
3.3. Philosophie der Selbstsorge bei Foucault	24
3.3.1.Selbstsorge in der römisch-griechischen Antike	25
3.3.2.Selbstsorge in der heutigen Gesellschaft	26
3.4. Philosophie der Lebenskunst von Wilhelm Schmid	27

3.5.	Der Glaube an den eigenen Einfluss nach Manfred Sader.....	29
3.6.	Die Philosophie des Lebens durch Sinn von Viktor Frankl	30
3.6.1.	Lebensfreundliche Rhythmen.....	31
3.6.2.	Geistige Freiheit in der Logotherapie	32
3.7.	Das gute Leben nach Martin Seel	33
3.8.	Das Lebensqualitätskonzept von Martha C. Nussbaum	35
3.9.	Anmerkung	37
4.	Forschung: Instrumente und Methodik	38
5.	Angaben zu den Interviews	40
5.1.	Anonymität.....	40
5.2.	Anzahl und Auswahlkriterien der InterviewpartnerInnen.....	40
5.3.	Durchführungsorte und Setting	40
5.4.	Sozialarbeiterischer Kontext	41
5.5.	Geschlechterverteilung	41
6.	Forschungsfragen und Hypothesen	42
6.1.	Forschungsfragen	42
6.2.	Grundhypothese	43
6.3.	Weitere Hypothesen	43
7.	Soziale Arbeit in der Krisenintervention.....	45
7.1.	Krisen im menschlichen Leben	45
7.2.	Die Krisenintervention.....	46
7.3.	Die Betroffenheit der HelferInnen.....	47
7.4.	Abstumpfung und Gleichgültigkeit in der Krisenintervention.....	48
7.5.	Methodenflexibilität	48
7.6.	Selbstreflexion und Selbstsorge als Besonderheit der Krisenintervention	49
7.7.	Psychohygiene von SozialarbeiterInnen in der akuten Krisenintervention	50

8.	Auswertungsergebnisse	52
8.1.	Grundsätzliche Angaben zu den interviewten Personen	52
8.1.1.	Alter	52
8.1.2.	Geschlecht.....	52
8.1.3.	Erfahrung in der Krisenintervention.....	52
8.1.4.	Berufliche Biographie und Lebenserfahrung	53
8.2.	Berufliche Motivation.....	53
8.2.1.	Motivation für soziale Arbeit	53
8.2.2.	Motivation für die Tätigkeit in der Krisenintervention	54
8.2.3.	Evaluation der Tätigkeit in der Krisenintervention.....	54
8.3.	Ausbildung und Fortbildung	55
8.3.1.	Evaluation der Ausbildung	55
8.3.2.	Fortbildungen	56
8.4.	Psychohygienische Maßnahmen und Bewältigung	57
8.4.1.	Persönliche psychohygienische Maßnahmen	57
8.4.3.	Trennung von Beruflichem und Privatem	58
8.4.4.	Nähe-Distanz-Verhältnis als Lernprozess	59
8.4.5.	Überforderung und Überbelastung	60
8.4.6.	Supervision	61
8.4.7.	Bewältigung traumatischer Krisen.....	62
8.4.8.	Aushalten.....	63
8.5.	Persönliche Veränderung durch die Arbeit.....	64
8.6.	Der Prozess der Selbstsorge	64
8.7.	Einfluss von Spiritualität, Religion oder Philosophie.....	65
8.8.	Haltung und Lebenseinstellung.....	66
9.	Hypothesenprüfung.....	67
10.	Resümee und Ausblick:	71
10.1.	Möglichkeiten für Berufstätige im Feld der Krisenintervention und den einzelnen Menschen:.....	72
10.2.	Möglichkeiten für die Auszubildenden und Lehrenden an Fachhochschulen für soziale Arbeit:.....	73
10.3.	Möglichkeiten für Leitende von Organisationen und Institutionen:.....	74

10.4. Möglichkeiten zu gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen der Gesundheitsförderung:	75
10.5. Weiterführende Forschungsfragen:	77
Literatur:	78
Andere Quellen:	82
Abbildungsverzeichnis.....	83
Anhang	84
Eidesstattliche Erklärung.....	89

1. Einleitung

Viele SozialarbeiterInnen steigen voller Motivation, Idealismus und Freude in das Berufsleben ein. Hoch engagiert und voller Engagement und Schwung erschöpfen sie sich allerdings nicht selten schon nach wenigen Jahren und finden keinen Spaß mehr an ihrer Arbeit und an ihrem Leben. Der ursprüngliche Idealismus und die Begeisterung beim Berufseinstieg verwandeln sich häufig aufgrund von Konfliktsituationen und Enttäuschungen in eine Distanzierung zu KlientInnen. Dies kann, in weiterer Folge, sogar zur völligen Resignation und zum Berufsabbruch führen. (vgl. Röhring, Reiners-Krönke 2003:3f)

Dem oft gebrauchten Begriff „Burnout“ wird während der Ausbildung zum/zur SozialarbeiterIn viel Aufmerksamkeit geschenkt. In Vorlesungen und Seminaren wird detailliert über Symptome und Anzeichen berichtet. Trotz dieser Aufklärungsarbeit gelingt es nicht, dieses Syndrom zu verringern. Im Gegenteil, wir leben in einer Zeit, in der psychosoziale Belastungen immer mehr zunehmen und das nicht nur auf Seiten der KlientInnen, sondern auch auf Seiten der professionellen HelferInnen selbst. Die Arbeit in einem Sozialberuf gestaltet sich oftmals schwierig und belastend und wird meist nicht in der Weise entlohnt, wie es in anderen akademischen Berufssparten üblich ist. SozialarbeiterInnen werden in ihrer Berufstätigkeit laufend mit Situationen konfrontiert, die viel Sorgfalt und Einfühlungsgabe verlangen. Oft ist aber der Erfolg innerhalb von sozialen Berufen nur bedingt messbar, wodurch für Arbeitende in dieser Profession der Eindruck entsteht, in gewisser Weise eine „Sisyphusarbeit“ zu leisten.

Das Phänomen des Ausbrennens ist bei SozialarbeiterInnen weit verbreitet und gibt es erwiesenermaßen auch in vielen anderen Berufen, allerdings besteht ein Unterschied darin, ob es die Berufsausübenden mit Dingen oder mit Menschen zu tun haben. So produziert eine Maschine, die lustlos bedient wird, dennoch weiter, in der Arbeit mit Menschen hingegen kann Unlust oder wenig Empathie von Seiten des Helfers oder der Helferin tief greifende Folgen haben. (vgl. Röhring, Reiners-Krönke 2003:3)

Möglicherweise bedarf es eines anderen Ansatzes, um wirksamere Erfolge in der Verringerung des Burnout-Syndroms zu erzielen. Vielleicht sollten Lehrende nicht nur Augenmerk darauf legen Studierenden der sozialen Arbeit beizubringen, wie ein Burnout-Syndrom entstehen kann und welche Symptome und Anzeichen es gibt, sondern vorrangig mit ihnen Strategien und Handlungsmöglichkeiten erarbeiten um ein Entstehen dieser überhaupt zu verhindern.

Vor diesem Hintergrund habe ich mich gefragt: Was könnten solche Strategien und Möglichkeiten sein? Gibt es überhaupt Möglichkeiten, dem Burnout vorbeugend entgegenzuwirken? Gibt es Lebenseinstellungen oder innere Haltungen, die professionelle HelferInnen vor dem Ausbrennen schützen und ihre ganzheitliche Gesundheit und Belastbarkeit aufrechterhalten und fördern können? Gibt es in der Sozialarbeit Bewältigungsstrategien für belastende und schwierige Situationen, die es einem ermöglichen, die Freude an der Arbeit dennoch beizubehalten? Dass es solche geben muss, beweist die Tatsache, dass nicht alle in der Sozialarbeit Tätigen in ihrer Berufslaufbahn zwangsläufig ein Burnout durchleben. Woran liegt es nun, dass manche Personen dagegen resistenter sind als andere?

Somit lauten die zentralen Fragestellungen dieser Arbeit wie folgt:

- Gibt es Arbeitsansätze und Bewältigungsstrategien in der sozialen Arbeit, die es ermöglichen, die Freude an der Arbeit und die Gesundheit der Helfer und Helferinnen beizubehalten und somit dem Burnout präventiv entgegenzuwirken?
- Beeinflussen persönliche Lebenskonzepte die Arbeits- und Lebensqualität von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen?

Für die vorliegende Arbeit wurden Interviews durchgeführt und dafür SozialarbeiterInnen aus dem Bereich der Krisenintervention ausgewählt, die schon längere Zeit in diesem Feld tätig sind.

Der Fokus innerhalb der Befragung sowie der gesamten Arbeit liegt auf den Lebenskonzepten, Welt- und Menschenbildern der interviewten Personen und wird aus einem philosophischen Blickwinkel betrachtet. Dies erfolgt vor dem Hintergrund der Hypothese, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen dem persönlichen Lebenskonzept bzw. den individuellen Denkmustern und der Arbeits- und Lebensqualität von SozialarbeiterInnen.

Die Auseinandersetzung mit den Fragestellungen erfolgt auf mehreren Ebenen und bedarf der Berücksichtigung einer Vielzahl theoretischer Vorkenntnisse. Eingangs werden aus diesem Grund die philosophischen Grundlagen dieser Forschungsarbeit dargestellt und ausgehend von diesen der Bogen zur leitfadengestützten Befragung gespannt. Ebenso werden zu Beginn zentrale Begriffe erläutert und definiert.

Ziel der Auseinandersetzung mit dieser Thematik ist es, herauszufinden, ob es konkrete Möglichkeiten und Strategien gibt dem Burnout vorzubeugen und ob zwischen den Lebenskonzepten der befragten Personen und ihrer Burnout-Prophylaxe ein Zusammenhang besteht. Die Erkenntnisse werden in weiterer Folge für SozialarbeiterInnen im Feld, für den einzelnen Menschen im Allgemeinen, für Führungskräfte in sozialen Institutionen und Organisationen, für Ausbildungsverantwortliche und im weitesten Sinne für die Gesellschaft (im Hinblick auf die Gesundheitsvorsorge in Zeiten maroder Krankenkassen) angeführt und aufbereitet.

2. Begriffserklärungen

Auf den folgenden Seiten werden die für die Fragestellung zentralen Begriffe: Lebenskonzept, Selbstkonzept, Weltanschauung, Menschenbild, Lebensqualität, Arbeitsqualität, Bewältigungsstrategie, Bewältigungsprozess und Burnout-Prophylaxe definiert und zum Teil diskutiert.

2.1. Lebenskonzept

Nach Lorenz (2004:20) entwickeln Menschen grundsätzlich eine Vorstellung darüber, dass sie auf eine bestimmte Weise leben möchten und nicht oder nur vorübergehend anders. Menschen entwerfen bezüglich Teilbereichen ihres Lebens Konzepte. Diese sind veränderbar und passen sich dem Leben an: Wenn das Leben sich anders entwickelt, als erwartet wird, werden die Vorstellungen über den weiteren Verlauf der Entwicklung angepasst, um die Kontrolle über das Leben beizubehalten oder wiederzuerlangen. Lorenz meint, dass Lebenskonzepte aus einem Wechselspiel zwischen gesellschaftlichen bzw. strukturellen Rahmenbedingungen und individuellen Lebensvorstellungen resultieren. Individuum und sozialer Rahmen sind demnach immer ein Teil des Spannungsfeldes.

2.2. Selbstkonzept

In der Wissenschaft wurden und werden die Begriffe Selbstkonzept, Selbstbild, Selbstschema, Selbstmodell oder Selbsttheorie in der Regel synonym benutzt. Oft allerdings gibt es von Autor zu Autor Unterschiede in der inhaltlichen Bedeutung, da es bisher keine Vereinheitlichung oder gemeinsame Definition dieses Konstruktes gibt. (vgl. Laskowski 2000:13)

Demnach wurden für diese Arbeit verschiedene Definitionen herangezogen und zur Thematik passend jene von Tausch/Tausch angeführt. Nach dieser nimmt sich jede Person während des Lebens selbst wahr, empfindet und

macht Erfahrungen. Ein Teil dieser Wahrnehmungen und Erfahrungen betrifft die persönlichen Fähigkeiten und Eigenschaften.

„Die fortlaufenden Erfahrungen der Person verdichten sich zum Ich, zum Selbst, zum Konzept oder Schema der eigenen Person, zum Selbstkonzept. (...) Es ist die zusammengefasste, konzentrierte, aber änderbare Summe der tausendfachen Erfahrungen eines Menschen mit sich selbst und über sich: Wie er ist, wie er lebt, was er kann und was er nicht kann“ Tausch/Tausch (1979:57).

Nach Laskowski (2003:9) kann man davon ausgehen, dass die Vorstellungen, die Menschen über sich selbst entwickeln einen bedeutenden Einfluss auf die künftige Selbstwahrnehmung und auf die Handlungskonstitution der Menschen ausüben. Sie beschreibt, dass die Selbstkonzepte eines Menschen für die Wahl und für den Erfolg seiner Handlungen tendenziell sogar wichtiger sind als seine intellektuellen und physiologischen Fähigkeiten und zum Teil auch wichtiger sind als die situativen Gegebenheiten. (vgl. Laskowski 2000:9)

Diesem Gedanken versuche ich in der vorliegenden Arbeit nachzugehen. Es gilt herauszufinden ob das Selbstkonzept, die Identität, das eigene Menschenbild und die Weltanschauung sowie das selbst entworfene Gedankenkonstrukt, das sich Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen, die im Feld der Krisenintervention arbeiten, entwerfen, einen Einfluss auf deren Arbeits- und Lebensqualität ausüben.

Allerdings gibt es eine Schwierigkeit in der Erforschung von Selbstkonzepten, die hier auch nicht unerwähnt bleiben soll: Nach Sader (2002:218) lässt sich das Selbstkonzept überhaupt nicht erforschen. Es können seiner Meinung nach lediglich Selbstaussagen hinsichtlich des Selbstkonzeptes, also Berichte über Aspekte des Selbst, erfragt werden, die jedoch häufig beträchtliche Unterschiede zum eigentlichen Selbstkonzept beinhalten können.

Dieses Argument ist ein berechtigter Einwand und wird in der vorliegenden Arbeit berücksichtigt. Die ausgewählte Methode des Leitfadeninterviews

ermöglicht Berichte über die Lebenskonzepte der InterviewpartnerInnen zu erhalten, jedoch keine vollständige Beschreibung des jeweiligen Selbstkonzepts. Dennoch sind diese Konzepte Forschungsgegenstand dieser Arbeit, da sie in der Wahrnehmung von uns Menschen Gültigkeit haben. Als solche sind sie wesentlicher Bestandteil unseres Lebens sollten meiner Ansicht nach unbedingt beforscht werden.

2.3. Weltanschauung

Die Weltanschauung ist die Weise, in der ein Mensch sein Dasein in der Welt versteht und auslegt. Dies ist sowohl in geschichtlicher Hinsicht (Weltanschauungen bestimmter Epochen) sowie in individueller Hinsicht (Weltanschauungen bestimmter Persönlichkeiten) gemeint. Im Unterschied zur Philosophie umfasst sie nicht nur allgemeine erkennbare Inhalte, sondern auch geschichtliche und individuell erfahrene Lebensgestaltungen und Wertordnungen (vgl. Universallexikon Reader's Digest 2000).

Im Gegensatz zum Begriff Weltbild beinhaltet das Wort Weltanschauung eine individuellere Sicht des Menschen von der Welt. Aus diesem Grund wurde dieser Begriff für diese Arbeit bevorzugt.

2.4. Menschenbild

Menschenbilder sind allgemeine Vorstellungen vom Sinn des menschlichen Daseins, seinem Wert und von bestimmten Eigenschaften des Menschen (Pelz/Rieg-Pelz 1999:o.p.).

2.5. Lebensqualität

Das Forum der forschenden pharmazeutischen Industrie beschreibt diesen Begriff als „soziales, neutrales, physiologisches, intellektuelles und allgemeines Befinden des Individuums“ (FOPI, o.A.).

Lebensqualität wird auf der Internetseite der Landeshauptstadt Düsseldorf in Deutschland meines Erachtens sehr treffend beschrieben. Sie „beinhaltet Elemente wie materiellen Lebensstandard, öffentliche Gesundheit und Sicherheit, Zugang zu Ausbildung, medizinischer Versorgung, erfüllender Beschäftigung, Möglichkeiten der persönlichen Entwicklung, des Fortschritts, der Gemeinsamkeit, Entfaltung von Kultur, sozialem Leben und Erholung, Umwelt und ästhetischen Qualitäten“(Landeshauptstadt Düsseldorf, o.A.). Aus meiner Sicht ist gute Lebensqualität auch mit einem grundsätzlich guten Leben, mit der Zufriedenheit und dem Glücklichsein eines Menschen in Verbindung zu bringen.

2.6. Arbeitsqualität

Obwohl dieser Begriff in vielerlei Literatur verwendet wird, konnte keine klare Definition dafür gefunden werden. Grundsätzlich ist damit die Qualität der Arbeit des Individuums gemeint. Zur Annäherung an den Begriff wird das Wort in seine Stammbegriffe Arbeit und Qualität aufgeteilt:

2.6.1. Arbeit

„Arbeit ist der tatsächliche oder potentielle Einsatz von Energie und Fähigkeiten zur Durchführung von Absichten oder Aufgaben. Diese können selbst- oder fremdbestimmt, erwerbsbezogen, unentgeltlich, bildungs- oder freizeitorientiert sein. Der Arbeitsablauf im Arbeitssystem ist das räumliche und zeitliche Zusammenwirken von Mensch, Arbeitsmittel, Arbeitsgegenstand, Energie und Information“(Friedrich Schiller Universität, o.A.).

2.6.2. Qualität

Qualität ist „das Vermögen einer Gesamtheit inhärenter Merkmale eines Produkts, eines Systems oder eines Prozesses zur Erfüllung von Forderungen von Kunden oder anderen interessierten Parteien“. (Umweltbildung, o.A.)

2.7. Bewältigungsstrategie

Im transaktionalen Bewältigungsmodell von Lazarus wird Bewältigungsstrategie definiert als eine aktionsorientierte oder innerpsychische Anstrengung, die ein Individuum unternimmt, um äußere und innere Anforderungen zu meistern, welche bisher erworbene Ressourcen überfordern. (vgl. Rüger u.a., 1990:18f)

Ereignisse oder Einflüsse, welche die Notwendigkeit von Bewältigungsstrategien erfordern, werden im Allgemeinen als Stress bezeichnet. Stress und Stressbewältigung beschränkt sich laut Lazarus und seinen Mitarbeitern nicht nur auf unlustbetonte Transaktionen zwischen Person und Situation, sondern kann auch als lustvolle Anregungen oder Motivation gesehen werden, was von Lazarus und seinen Mitarbeitern als Herausforderung bezeichnet wird. Die Einschätzung einer Situation als herausfordernd beinhaltet die subjektiv wahrgenommene Chance der erfolgreichen Bewältigung. Damit verbunden wird auch eine Steigerung von Kompetenz, Selbstwertgefühl und Selbstständigkeit. (vgl. Rüger u.a., 1990:20)

2.8. Bewältigungsprozess

Bei einem Bewältigungsprozess handelt es sich um unterschiedliche seelische Teilprozesse, ausgehend von der Wahrnehmung des persönlich veränderten körperlichen und seelischen Befindens über die kognitive Beurteilung dieser äußeren und inneren Veränderungen bis hin zum Einsetzen von Strategien zur Bewältigung (vgl. Rüger, 1990:51).

Rüger beschreibt Lazarus und seine Mitarbeiter, welche sowohl die Wahrnehmung der Realität als auch deren kognitive Beurteilung und letztlich auch die unterschiedlichen Bewältigungsformen als nicht zwangsläufig objektiv gegebene Abläufe sehen, sondern persönliche Entwicklung und Lebenserfahrung des Betroffenen voraussetzen. Demnach wird der Prozess von Bewältigung an sich geprägt durch die Persönlichkeit des Einzelnen mit seinen Haltungen und Abwehrmustern und bezieht sich somit auf die Gesamtheit des Menschen (vgl. Rüger, 1990:51).

2.9. Burnout-Prophylaxe

Mit dem Begriff Burnout-Prophylaxe ist die Prävention und Verhinderung des Ausbrennens von Menschen gemeint. Mit diesem Überbegriff werden Strategien und Methoden beschrieben, die dem „Sich-erschöpft-Fühlen“, und „Sich-völlig-Verausgaben“ vorbeugen sollen. Zum tieferen Verständnis werden folglich auch die Wortstämme Burnout und Prophylaxe definiert.

2.9.1. Burnout

Der Burnout-Begriff kommt aus der englischen Alltagssprache und bedeutet übersetzt: das Erlöschen, das Ausgehen von Kerzen oder eines Feuers, das Durchbrennen von Brennstoffelementen bei Überhitzung oder das Abbrennen von Häusern. Auf den Menschen bezogen bedeutet dieser Begriff: sich erschöpft zu fühlen bzw. sich kaputtzumachen, sich völlig zu verausgaben (vgl. Röhring/Reiners-Kröncke 2003:10).

2.9.2. Prophylaxe

Das Wort Prophylaxe stammt aus dem Griechischen und bedeutet Schutz oder Vorbeugung. Es wird zumeist als Begriff in der Krankheitsverhütung verwendet. Synonym zu Prophylaxe wird der Begriff Prävention verwendet, der vom Lateinischen „*praevenire*“ abstammt und ebenfalls Vorbeugung und Verhütung bedeutet (vgl. Universallexion Reader's Digest 2000).

3. Philosophische, psychologische und sozialwissenschaftliche Hintergründe:

„Meine Schuh will ich mir allenfalls machen lassen, das kann ich selbst nicht. Das ist wahr, meine Schuh kann ich mir nicht selbst machen, aber, ihr Herren, meine Philosophie lasse ich mir nicht zuschreiben.“

Georg Christoph Lichtenberg zit in. Tepelmann (o.J.)

3.1. Überblick

Um die Herangehensweise an diese Arbeit gut nachvollziehen zu können, ist es wesentlich neben den Begriffserklärungen auch die theoretischen Hintergründe darzulegen, nach denen sie ausgerichtet wurde. Grundsätzlich sind die zentralen Fragen auf eine salutogenetische (gesundheitsfördernde) Grundannahme gestützt, da versucht wird, mit dieser Forschung Bewältigungsstrategien zu finden, um dem Burnout vorzubeugen und Möglichkeiten zu finden, wie Menschen krisenhafte Herausforderungen besser bewältigen können um ihre ganzheitliche Gesundheit zu erhalten und zu fördern. Daher wird in diesem Kapitel auch näher auf das Konzept der Gesundheitsförderung und Salutogenese von **Antonovsky** eingegangen.

Die Philosophie der Selbstsorge von **Michel Foucault** stellt das grundlegende Konzept dar, auf welches sich diese Arbeit stützt und das auch der Ausarbeitung des Interviewleitfadens als Fundament diene. Das Konzept der „Selbstsorge“ stellt ebenso eine der relevanten Fragen innerhalb des leitfadengestützten Interviews dar. Weitere Einflüsse wie die Philosophie der Lebenskunst nach **Wilhelm Schmid** oder das Persönlichkeitskonzept von **Suzanne Kobasa** haben sich durch die vertiefende Recherche und das Literaturstudium ergeben.

Während der Gespräche mit den InterviewpartnerInnen stellte sich heraus, dass gewisse grundsätzliche „Weltanschauungen“ bei allen GesprächspartnerInnen zur Sprache kamen. Hierbei spielte die ganzheitliche Sicht des Men-

schen eine Rolle und die Tatsache, dass die interviewten Personen geschlossen der Meinung waren, dass sie grundsätzlich einer sehr sinnvollen Tätigkeit nachgehen, die sie gerne ausüben, auch wenn sie oft mit Strapazen und belastenden Situationen konfrontiert werden. Dieser Ansatz der „sinnvollen Tätigkeit“ als Grundmerkmal der Ideologie wird in weiterer Folge mit dem logotherapeutischen Konzept von **Viktor Frankl** verglichen.

Da es in den zentralen Fragen dieser Arbeit um die Qualität des Lebens und der Arbeit und deren positive Beeinflussung geht, wird zum Ende dieses Kapitels vertiefend auf unterschiedliche **Konzepte des guten und gelingenden Lebens** Bezug genommen.

3.2. Theoretische Hintergründe

Oben genannte Ansätze und Konzepte werden in der Folge erläutert und durch weitere ergänzt.

3.2.1. Philosophie des humanistischen Menschenbildes

„Das humanistische Menschenbild umfasst folgende Annahmen: Der Mensch ist im Grunde gut. Er ist fähig und bestrebt, sein Leben selbst zu bestimmen (Autonomie), ihm Sinn und Ziel zu geben. Der Mensch ist eine ganzheitliche Einheit (Körper-Seele-Geist). In neueren Ansätzen wird die stark individuelle Sichtweise ergänzt durch die Betonung der sozialen und gesellschaftlichen Bezogenheit des Menschen“ (Pelz / Rieg-Pelz 1999: o.p.).

3.2.2. Gesundheitsförderung

Nach Köppel umfasst Gesundheitsförderung alle Maßnahmen, die auf eine Veränderung und Förderung des Gesundheitsverhaltens und der Lebensbedingungen der Bevölkerung abzielen. Dabei ist es das Ziel, Menschen als Individuen bei der Umsetzung ihrer persönlichen Lebenskonzepte zu unterstützen, ihnen Lebenswelten zu bieten, in denen sie sich entfalten und entwickeln kön-

nen und soziale Ungleichheiten auszugleichen. Somit handelt es sich um einen ressourcenorientierten Ansatz mit dem Ziel, mehr Gesundheit und mehr Selbstbestimmung für alle zu schaffen (Köppel 2007:15f).

3.2.2.a) Salutogenese nach Aaron Antonovsky

Frühere gesundheitspsychologische Konzepte gingen davon aus, dass mehr Wissen über Gefährdung und Krankheit zu Verhaltensänderungen führt. Daher fokussierten diese zunächst auf Schreckensszenarien, dann auf Risiken und Aufklärung. Angesichts der Wirkungslosigkeit wurden sie um Strategien zur Motivierung erweitert.

Durch Antonovskys Arbeit „Health, Stress and Coping“ (1982, deutsch 1997) erhielten die Gesundheitswissenschaften Impulse aus einer völlig anderen Richtung. Antonovsky untersuchte Überlebende des Holocaust, die trotz ihrer erlebten Traumata im Alter gesund geblieben waren. In Befragungen teilten diese mit, dass ihr Leben einen Sinn hat, den sie verstehen und bewältigen können. Antonovsky fasste diese Haltung als „Kohärenzsinn“ zusammen und bezeichnete seine Ergebnisse als Beitrag und Ergänzung zur „Salutogenese“, dem Entstehen von Gesundheit. Die Entdeckung, dass es eine positive Kraft zur Stärkung von Gesundheit gibt, hat die Prävention revolutioniert und den Begriff der Gesundheitsförderung durch Salutogenese geprägt (vgl. Stöckel in Hurrelmann u.a. 2007:26).

Gesundheit ist nicht das Gegenteil von Krankheit, sie geht darüber hinaus. Diese grundsätzliche Kritik am vorherrschenden medizinischen Denken ist entscheidend in Antonovskys Konzept der Salutogenese. Nicht nach Fehlern und Störungen, die zu Krankheit führen, will er suchen, sondern nach schöpferischen, positiven Kräften, die seelische und körperliche Gesundheit ermöglichen. Antonovsky sieht dies nicht als Alternative zum Pathogenesemodell, sondern als Ergänzung (vgl. Schiffer 2001:42f).

3.2.2.b) Das Kohärenzgefühl

Antonovsky ist davon überzeugt, dass das Kohärenzgefühl Hauptdeterminante sowohl dafür ist welche Position der oder die Einzelne auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum einnimmt, als auch dafür, dass er/sie sich in die Richtung des gesunden Pols bewegt. Antonovsky nennt das Kohärenzgefühl in seinem Konzept *sence of coherence*, abgekürzt SOC. Er definiert es als eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß der oder die Einzelne ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens dahingehend hat, dass:

1. die Einwirkungen, die sich im Laufe des Lebens aus der inneren sowie äußeren Umgebung ergeben, strukturierbar, vorhersehbar und erklärbar sind,
2. dem/der Einzelnen Ressourcen zur Verfügung stehen, den Anforderungen, die sich durch die Einwirkungen ergeben, zu begegnen,
3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die der Anstrengung und des Engagements bedürfen. (vgl. Antonovsky 1997:36)

Antonovsky meint damit nicht, dass jemand mit einem hohen Ausmaß an SOC beispielsweise glücklich ist über den Tod eines Nahestehenden, über die Notwendigkeit sich einer schweren Operation zu unterziehen oder darüber, gefeuert zu werden. Aber wenn solch einer Person diese unglücklichen Erfahrungen zu Teil werden, nimmt sie die Herausforderung bereitwillig an, wird ihr eine Bedeutung beimessen und das Möglichste tun, sie mit Würde zu überwinden (vgl. Antonovsky 1997:36). Er spricht von einer gewissen Haltung und Einstellung, mit der Menschen sich ihren Herausforderungen stellen können. Die wichtigste Konsequenz der salutogenetischen Orientierung ist laut Antonovsky die Formulierung und Weiterentwicklung einer Theorie des Copings (Bewältigens). Durch den Ansatz des salutogenetischen Denkens,

so Antonovsky, wird dies nicht nur angestoßen, sondern eine genaue Auseinandersetzung wird dadurch unumgänglich.

3.2.2.c) Persönlichkeitskonzept und Widerstandsfähigkeit nach Suzanne Kobasa

Antonovsky nimmt in seinem Werk Bezug auf Suzanne Kobasa. Laut Kobasa sind das Persönlichkeitskonzept und die Widerstandsfähigkeit von Personen mit hohen Stresswerten, die aber dennoch gesund sind, auf eine Einheit der drei Komponenten Engagement, Kontrolle und Herausforderung zurückzuführen (vgl. Antonovsky 1997:48f).

Diese drei Begriffe: **Engagement, Kontrolle und Herausforderung**, spielen auch, wie noch zu zeigen sein wird, in den Interviewaussagen eine bedeutende Rolle. Kobasa schreibt dazu in der Originalfassung „The hardy executive – Health under Stress“ folgendes:

„It should be clear to the reader by now that we think hardiness promotes a better life. [...] The most difficult, but also the most promising struggle, of the contemporary individual is the discovery of his or her own commitment, control, and challenge (...). It is only through this (...) hardiness that greater health for (...) individuals and our society will be found.“ (Kobasa/Maddi 1984:95)

Personen mit starkem **Engagement**, so Kobasa, tendieren dazu, sich bei allem, was sie tun, stark einzubringen, statt Dinge in einer distanzierten, formalen Art anzugehen. Weiters ist Engagement eine Fähigkeit, an Wahrheit, Bedeutung und Wert dessen zu glauben, wer man ist und was man tut. Kobasa beleuchtet auch die Tendenz engagierter Menschen, sich in viele Lebenssituationen zu involvieren und nennt dies ein allumfassendes Zielbewusstsein (vgl. Kobasa zit. in Antonovsky 1997:49).

Menschen mit einem hohen Ausmaß an **Kontrolle** handeln so, als ob sie Einfluss nehmen können auf die Ereignisse, die ihnen widerfahren,

anstatt sich durch äußerer Einflüsse machtlos und beeinträchtigt zu fühlen. Weiters suchen sie Erklärungen dafür, warum etwas geschieht und das nicht nur in Handlungen anderer oder im Schicksal, sondern auch bei sich selbst und unter Berücksichtigung ihrer eigenen Verantwortlichkeit. Sie fühlen sich in der Lage, autonom und effektiv zu handeln (vgl. Kobasa in Antonovsky 1997:50).

Menschen mit einem hohen Ausmaß an **Herausforderungen** betrachten Veränderungen im Leben eher als Norm, denn als Ausnahme und sehen diese Situationen als Anstoß zu Wachstum und Persönlichkeitsentwicklung und nicht als Sicherheitsgefährdung. Personen, die Herausforderungen willkommen heißen, zeichnen sich nach Kobasa durch ihre kognitive Flexibilität, Offenheit und Ambiguitätstoleranz aus (vgl. Kobasa zit. in Antonovsky 1997:51).

Dieses Persönlichkeitskonzept nach Kobasa findet sich sehr stark bei den interviewten Personen, die in der Krisenintervention tätig sind, wieder. Da sie sich frei entscheiden in diesem Bereich zu arbeiten, stellen sie sich bewusst großen **Herausforderungen**. Dies ist auf lange Zeit allerdings nur unter der Voraussetzung der **Kontrolle** eigener Stärken und Schwächen möglich. Geprägt sind diese Menschen grundsätzlich durch starkes **Engagement** für ihre Mitmenschen und dadurch in gewissem Maße auch für sich selbst im Sinne der bewussten Persönlichkeitsentwicklung. Dieses Engagement entstammt meist schon der Kindheit und Jugendzeit und setzt sich im Erwachsenenalter unter anderem durch ihren Beruf fort.

3.3. Philosophie der Selbstsorge bei Foucault

Einen wichtigen philosophischen Ansatz zur Gesundheitsvorsorge des einzelnen Menschen liefert Foucault mit dem Konzept der „Sorge um sich“, das im Werk „Sexualität und Wahrheit, Bd. 3“ und in den gesammelten Schriften in „Ästhetik der Existenz“ beschrieben wird. Eine wesentliche Voraussetzung zur

Gewinnung von Eigenmächtigkeit sieht Foucault in der „Selbstsorge“, worunter er „sich um sich selbst kümmern“ und „auf sich selbst achten“ versteht. Er meint damit die Sorgfalt, die jemand auf sich selbst legt und auf sich selbst verwendet. Diese Sorgfalt ist die Voraussetzung dafür, das eigene Leben gestalterisch in die Hand zu nehmen und sich nicht an heteronom gesetzte Normen und Erwartungen zu binden und nach diesen das Leben auszurichten. Es geht in der Foucault'schen Vorstellung von Lebenskunst um die Aufgabe der permanenten Kreation des Selbst, um die Aufgabe der Ausarbeitung seiner selbst oder um die Gewinnung einer unverwechselbaren ästhetischen Gestalt der Identität (vgl. Keupp 2000:12 in Gussone 2000:12).

3.3.1. Selbstsorge in der römisch-griechischen Antike

Foucault stützte seine Theorie der Selbstsorge auf die Vorstellungen der römisch-griechischen Antike. Schon zu der damaligen Zeit gab es eine Reihe von Texten über die individuelle Freiheit zur Reflexion der Ethik. In platonischen Dialogen bis hin zu Schriften der Stoa ist dieses moralische Denken bereits deutlich erkennbar und formte den damaligen Imperativ: „Sorge dich um dich selbst“ (vgl. Foucault zit. in Defert/Ewald 2007:257). In der Antike (*epimeleia heautou* genannt) ist mit dem Prinzip der Selbstsorge nicht nur ein Interesse an sich selbst gemeint, sondern dieser Begriff impliziert einen Ansatz der Arbeit an sich selbst, verbunden mit Eifer und Fleiß (vgl. Foucault zit. in Defert/Ewald 2007:208). Foucault sieht einen wichtigen Zusammenhang der Selbstsorge mit der Selbstreflexion, da ohne diese Erstere gar nicht möglich ist. Einerseits geht es um den Aspekt des *gnothi seauton* – des sich selbst Erkennens (Wie bin ich?) und andererseits um die Formung und Verbesserung seines Selbst in dem Sinne, sich subjektive Verhaltensregeln und Prinzipien selbst vorzuschreiben (Wie soll ich sein?). Dies ist laut Foucault die Verknüpfung von Ethik und Wahrheit (vgl. Foucault zit. in Defert/Ewald 2007:258).

Interessant ist, dass in der antiken Philosophie die Selbstsorge als eine für jeden Menschen gültige Tugend gesehen wurde. Dies verdeutlicht

die sinngemäße Aussage in Alkiptades von Platon, dass eine Person erst fähig ist zu regieren, wenn sie sich selbst zu regieren weiß (vgl. Foucault 1986:61). Damals wurde somit die Selbstsorge des Individuums auch in gesellschaftlicher Hinsicht für wesentlich erachtet.

3.3.2. Selbstsorge in der heutigen Gesellschaft

Der Selbstsorge wird gegenwärtig keine wesentliche Bedeutung beigemessen. Schon Foucault (2007:210) stellte fest, dass gesellschaftlich gesehen beinahe keine Erinnerung mehr an diese Idee vorhanden ist. Wann also ging dieser Ansatz verloren? Foucault meint, dass der Einfluss des Christentums im Abendland dazu beitrug, dass die Selbstsorge als etwas Egoistisches und Schlechtes angesehen wurde. Laut Foucault (2007:210) fand im Christentum eine Verkehrung der Selbstkultur weg von der Selbstsorge hin zur Selbstlosigkeit statt. Heiner Keupp schreibt im Vorwort zu Barbara Gussone's Werk „Die Sorge um sich“ von einer regelrechten Schwierigkeit der Foucault'schen Selbstsorge inmitten der christlich-abendländischen Tradition. Selbstbeziehung oder Selbstsorge wird in die Nähe von Egoismus gebracht und befindet sich so in einem „Fahrwasser“ – wie Keupp (2000:13 in Gussone 2000:13) es nennt – „das als unmoralisch und trübe gilt.“

Hier erscheint ein Beispiel aus eigener Erfahrung in der Jugendarbeit mit Schulklassen passend. Schüler unterschiedlicher Klassen wurden dazu aufgefordert, ihre persönlichen Stärken auf ein Blatt Papier zu schreiben. Es wurde ihnen mitgeteilt, dass dies lediglich für sie selbst sein sollte und auch nicht vor der Klasse besprochen werden würde. Dennoch fiel es den SchülerInnen nicht leicht diese Aufgabe durchzuführen. Einige äußerten Sätze dahingehend, dass sich Eigenlob nicht gehöre und es sich nicht schicke, eigene Stärken aufzuzählen. Weiters meinten manche auch, dass sie darüber noch gar nie nachgedacht hätten. Insgesamt benötigten die Schüler und Schülerinnen sehr viel Zeit für diese

Aufgabe, da sich viele unter ihnen das erste Mal bewusst mit ihren Stärken und positiven Eigenschaften auseinandersetzen.

Dies erlaubt die Schlussfolgerung, dass oben genannte Sichtweisen ebenso mit der Verankerung unserer Gesellschaft in der christlich-abendländischen Tradition zu tun haben, so wie Foucault dies beschreibt. Auch wenn diese Verwurzelung heutzutage mehr und mehr beginnt sich aufzulösen, gibt es vieles, das unsere Gesellschaft aus dieser Zeit dennoch prägt.

Theorien der Selbstsorge und Ästhetik der Existenz im Sinne einer kunstvollen Gestaltung des Lebens finden sich weiters in der Philosophie von Wilhelm Schmid, auf die im Folgenden eingegangen wird.

3.4. Philosophie der Lebenskunst von Wilhelm Schmid

Wilhelm Schmid betrachtet die Philosophie (1998:49) als Raum der Orientierung, in den Fragen und Grundprobleme der Existenz gebracht werden können, um eine Sprache dafür zu finden und darüber zu reflektieren. Dieses Verständnis der Philosophie setzt beim einzelnen Individuum und den Fragen, die es sich stellt, an.

Innerhalb der geführten Interviews dieser Forschungsarbeit wurde großes Interesse an der Philosophie des menschlichen Seins im Allgemeinen bekundet. Möglicherweise gibt es hier einen Zusammenhang dahingehend, dass die befragten Personen versuchen durch die Philosophie eine Orientierung bzw. eine grundlegende Struktur für sich selbst zu erkennen.

„Die Philosophie an sich interessiert mich. Jetzt zwar keine bestimmte Richtung, aber die Philosophie über Handlungen, über Menschen, über das menschliche Dasein und das Nachdenken darüber, was wir als Menschen da machen und was ich als Person hier mache, das beschäftigt mich sehr.“ (Interviewpartnerin F zit. in Schweiger 2008f:5, Zeile: 19-22)

Nach Schmid (1998:89) bedeutet Philosophieren am Beispiel von Tod und Sterben im Bewusstsein mit dieser Grenze leben zu lernen. Genau diese geistigen Auseinandersetzungen sind nach Meinungen der interviewten Personen notwendig, um überhaupt längere Zeit in der Arbeit im Feld der Krisenintervention bestehen zu können. Durch diesen gedanklichen Diskurs übt sich der/die DenkerIn im Gestalten seiner/ihrer selbst, was Schmid als elementare Voraussetzung der Philosophie der Lebenskunst versteht.

Nach Schmid (1998:72) ist die Lebenskunst eine fortwährende Arbeit der Gestaltung des Lebens und des Selbst auf den existenziellen Imperativ hin: Gestalte dein Leben so, dass es bejahenswert ist (vgl. ebd. 1998:196). Im persönlichen Glauben ist das Bejahenswerte eines Individuums vereint und daran kann die Führung des Lebens orientiert werden. Das heißt, dass das, was sich das Individuum für sich selbst als erstrebenswert und somit gut oder bejahenswert festlegt, als Prüfstein dient, an dem das eigene Leben immer wieder bemessen und beurteilt werden kann. Schmid nennt dies die Ästhetik der Existenz (vgl. Schmid. 1998:170f) und lehnt sich hier an Foucault an, wobei er auf den Begriff der Ästhetik detaillierter Bezug nimmt. Er versteht darunter nicht, sich ein leichtes Leben zu machen, das nur aus Glücksmomenten besteht, sondern vielmehr meint er ein Leben, das durch die Bewältigung von Widerständen, Konflikten, Entbehungen und Komplikationen Erfüllung bringt. Wörtlich meint er dazu: „Erst in der Bedrängnis leuchtet das Schöne (Schmid. 1998:171). Ebenso erläutert er dies in seinem Buch „Mit sich selbst befreundet sein“. Er schreibt dazu: „Unter Lebenskunst ist (...) nicht das leichte, unbekümmerte Leben zu verstehen, sondern die bewusste, überlegte Lebensführung. Sie ist wenn sie gewählt wird mühevoll und doch auch eine Quelle der Erfüllung ohnegleichen“ (Schmid 2007:9f).

Hier kann ebenfalls ein Bezug zur Sozialarbeit in der Krisenintervention hergestellt werden. Die zumeist bewusste Entscheidung der SozialarbeiterInnen, in der Krisenintervention tätig sein zu wollen und das somit bewusste „Sich-Stellen“ großer Herausforderungen, beinhaltet gewisse Parallelen zur Ästhetik

der Existenz nach Foucault und Schmid und lässt ebenso eine Verbindung zum Persönlichkeitskonzept von Kobasa zu.

3.5. Der Glaube an den eigenen Einfluss nach Manfred Sader

Manfred Sader (2002:228-231) schreibt dem Glauben an den eigenen Einfluss große Bedeutung zu. Dieser Glaube wurzelt im eigenen Selbstkonzept, allerdings, so schreibt Sader, sei er - wie so vieles - von der eigenen Wahrnehmung abhängiger als von der tatsächlichen Realität.

„Die Motivationen, die Handlungen und das Verhalten der Menschen samt ihrer emotionalen Befindlichkeit beruhen mehr auf dem, was sie glauben, als auf den objektiven, realen Bedingungen. [...] Es kommt nicht so sehr auf die objektiv vorhandenen Ressourcen an, als auf die subjektive Einschätzung dieser Ressourcen.“ Sader (2002:229)

Zum besseren Verständnis, hier ein Beispiel aus seinem Text kurz zusammengefasst: Von Rodin & Langer wurde 1977 ein Experiment in einem amerikanischen Pflegeheim für Senioren durchgeführt. Für die Bewohner der zweiten Etage und der vierten Etage wurde eine Ansprache des Heimleiters abgehalten, wobei der Heimleiter bei der Ansprache in der einen Etage die große Fürsorglichkeit des Heimpersonals, im anderen Stockwerk jedoch die Selbstverantwortlichkeit der Bewohner betonte. Die tatsächlichen Bedingungen wurden aber nicht verändert. Das Pflegepersonal erfasste danach für einen bestimmten Zeitraum die Aktivitäten in beiden Stockwerken und erfragte subjektive Variablen wie Zufriedenheit. Bei dem Experiment kam heraus, dass die Bewohner des Selbstwirksamkeitstraktes sich viel zufriedener fühlten als die Bewohner des Fürsorglichkeitstraktes. Ebenso stiegen die Kontakte der Bewohner des Selbstwirksamkeitstraktes untereinander und zum Personal erheblich an. Nach 18 Monaten wurde die Untersuchung wiederholt und es wurde festgestellt, dass sich die Unterschiede in Zufriedenheit und Kontakthäufigkeit immer noch feststellen ließen. Vor allem aber waren vom Selbstwirksamkeitstrakt 15% verstorben, vom Fürsorglichkeitstrakt hingegen 30%. Auch andere nachfolgende Studien belegen, dass die Selbstwirksamkeitserwartung offen-

bar für viele Menschen ein wichtiger Faktor subjektiven Wohlbefindens ist. Dieser Ansatz wird auch von Laskowski in der Begriffsdefinition des Selbstkonzepts unter Punkt 2.2. beschrieben.

3.6. Die Philosophie des Lebens durch Sinn von Viktor Frankl

Der „Wille zum Sinn“ stellt das Zentrum des logotherapeutischen Motivationskonzeptes und der Logotherapie an sich dar. Es besagt, dass jedem Menschen ein tiefes Streben und Suchen nach Sinn innewohnt. Im Zentrum der Logotherapie steht das Axiom der Sinnhaftigkeit des Lebens, welches besagt, dass das Leben unter allen Umständen einen Sinn hat. Viktor Frankl selbst sagt, dass es keine Lebenssituation gibt, die wirklich sinnlos wäre. Dies ist darauf zurückzuführen, dass auch aus den scheinbar negativen Seiten der menschlichen Existenz etwas Positives, eine Art Leistung gestaltet werden kann. Laut Frankl ist es allerdings notwendig diesen „negativen Seiten“, wie er es nennt, mit der „rechten“ Einstellung und Haltung zu begegnen (Frankl zit. in Lukas 1993:22f).

Seiner Ansicht nach gibt es also eine „rechte“ Einstellung, eine gewisse Haltung, ein Lebenskonzept, womit schwierige Situationen bewältigt werden können. Der Möglichkeit, durch bestimmte Lebenseinstellungen oder Lebensphilosophien negative Ereignisse „besser“ bewältigen zu können, stimme ich zu. Allerdings ist die Aussage, dass in jedem negativ bewerteten Lebensereignis auch immer etwas Positives enthalten ist, sehr skeptisch anzusehen. Hier geht es nicht darum, ob Frankl im Grunde Recht hat oder nicht. Die Schwierigkeit liegt meiner Meinung nach darin, dass die Sichtweise von Frankl der breiten Masse der Bevölkerung nicht so einfach zugänglich ist und auch nicht auf einfache Weise zugänglich gemacht werden kann. Frankl, der als Psychologe das Konzentrationslager im Zweiten Weltkrieg überlebte, kam zu seinen Theorien und Aussagen nach einer Reihe von bitteren und grausamen Lebenserfahrungen und vielen Grenzsituationen, die nur selten jemand in vergleichbarem Ausmaß erlebt. Meiner Meinung nach sind es gerade diese Grenzerfahrungen und Extremsituationen, die einen Menschen dazu veranlassen Sichtweisen,

wie jene von Frankl zu entwickeln. Auch in der langjährigen Arbeit mit Menschen in Krisensituationen besteht diese Möglichkeit, emotionale Extremsituationen zu erleben. Hier besteht der Unterschied, dass es sich bei den erlebten Krisensituationen nicht um die eigenen Lebenskrisen der HelferInnen handelt, sondern um jene der KlientInnen. Dennoch sprechen manche der befragten Personen von der permanenten Möglichkeit, die eigene Persönlichkeit zu entwickeln und Denk- und Handlungsweisen zu erweitern sowie neue Sichtweisen zu entwickeln (vgl. Interviewpartnerin D zit. in Schweiger 2008:9).

3.6.1. Lebensfreundliche Rhythmen

Nach Lukas (1999:24f) ist jeder lebende Organismus ein rhythmisches Organ und stets darum bemüht im eingeschwungenen Rhythmus zu bleiben. Je schwächer, älter oder kränker ein Organismus ist, desto mehr ist sein Funktionieren-Können abhängig von der Beibehaltung des Rhythmus. Einem kräftigen, jungen und vitalen Organismus kann mitunter sogar sehr viel „Arrhythmie“ abverlangt werden. Dennoch rückt im Laufe des menschlichen Lebens das „Haushalten-Können“ mit Kräften und Ressourcen immer mehr in den Vordergrund, wie es eine der interviewten Personen treffend beschreibt:

„Was mich zum Umdenken bewogen hat, war der Gedankengang, dass ich hier ja noch länger gut und gerne arbeiten möchte und dass es daher notwendig ist sich Ressourcen und Kräfte einzuteilen.“ (Interviewpartnerin C zit. in Schweiger 2008c:4)

In der Logotherapie werden sieben bedeutende Lebensrhythmen aufgezählt, die für das Wohlbefinden des menschlichen Organismus wesentlich sind (Lukas 1999:26):

- Ein gesunder Schlaf-Wachrhythmus
- Vernünftige Essgewohnheiten
- Regelmäßige und umfassende Bewegung
- Abwechslung von Aktivität und Kontemplativität

- Abwechslung von Sozialkontakten und Alleinsein
- Abwechslung von „grauem Alltag“ und Festivitäten
- Verzicht auf jedwedes Zuviel

Weiters muss der Aspekt der Regelmäßigkeit unterstrichen werden, der jedem gesunden Lebensstil erst seine Effektivität verleiht (vgl. Lukas 1999:24f).

3.6.2. Geistige Freiheit in der Logotherapie

Im Konzept der Logotherapie wird dem Menschen eine geistige Freiheit zugestanden, und zwar nicht eine Freiheit von irgendwelchen Einflüssen, sondern die Freiheit, zu allen gegebenen Einflüssen seinerseits nochmals Stellung zu nehmen, sie zu bejahen oder zu verneinen, ihnen zu folgen oder zu widerstehen (vgl. Lukas 1993:35).

„Was wir (...) betonen, das ist die Tatsache, dass der Mensch als geistiges Wesen sich der Welt – der Umwelt wie Innenwelt – nicht nur gegenübergestellt findet, sondern ihr gegenüber auch Stellung nimmt (...). Sowohl zur naturalen und sozialen Umwelt, zum äußeren Milieu, als auch zur vitalen psychophysischen Innenwelt, zum inneren Milieu, nimmt der Mensch in jedem Augenblick seines Daseins Stellung.“ (Frankl zit. in Lukas 1993:35)

Dieser Aspekt kam in der Frage nach der Lebensphilosophie bei den interviewten Personen ebenfalls zur Sprache. Die interviewten Personen bekundeten reges Interesse an der Philosophie, vor allem an der Anthroposophie. Gerade in der sozialen Arbeit in der Krisenintervention ist der/die Arbeitende laut eigenen Aussagen mancher Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen, regelrecht gefordert, zu den verschiedensten Themen des Lebens „Stellung zu beziehen“:

„Es kommt einem viel unter. (...) Tod, Sterben, Suizid, viele unterschiedliche Arten von Krisen und Lebenssituationen – da ist fast jedes Mal etwas dabei, das du auf irgendeine Weise zum ersten Mal erlebst. Da musst du in gewissen Bereichen gefestigt sein. Du musst für dich selbst die wichtigen Dinge geklärt

haben, die sich dir im Laufe der Arbeit (.) im Laufe des Lebens stellen. Der Umgang mit Tod und Sterben zum Beispiel. (...) Andernfalls kann man, glaube ich, diesen Beruf nicht lange machen“ (InterviewpartnerIn D zit. in Schweiger 2008d:6, Zeile:25-30).

Nach Frankl (1982:125) heißt Leben im Grunde Verantwortung zu tragen für die rechte Beantwortung der Lebensfragen, für die Erfüllung der Aufgaben, die jedem Einzelnen im Laufe des Lebens gestellt werden. Demnach ist nicht der Mensch der Fragende, sondern der Mensch erlebt sich als Befragter nach dem Sinn und für ihn gilt es die Antwort(en) zu finden.

Ähnlich sieht dies Martin Seel, der in seinem Buch „Versuch über die Form des Glücks“ über die Idee der Selbstbestimmung schreibt. Er schließt es aus, dass der Mensch alle Einzelheiten des Lebens selbst bestimmen kann. Dazu ist dieser viel zu vielen äußeren und oft unbeeinflussbaren Einflüssen unterworfen. Allerdings sieht Seel die Autonomie der Person darin, wichtige Handlungs- und Lebensalternativen, die sich unter den gegebenen Bedingungen ergeben oder ergeben könnten, bis zu einem gewissen Grad selbst zu entdecken und zu entwickeln, auf jeden Fall aber selbst bewerten und für das eigene Handeln entscheiden zu können (vgl. Seel 1995:129). Weiters beschäftigt sich Martin Seel mit allgemeinen Inhalten des guten menschlichen Lebens.

3.7. Das gute Leben nach Martin Seel

Ursprünglich meinte Immanuel Kant, dass es lediglich möglich sei über das moralische gute Leben allgemeine Aussagen zu treffen, nicht aber über das gute Leben an sich. Dennoch versucht Martin Seel sich genau an solche Aussagen heranzutasten und hielt Ausschau nach Inhalten des guten Lebens, die allen Menschen in gewisser Weise gemein sind. Für Seel (1995:139) sind zentrale Dimensionen eines guten menschlichen Lebens **gelingende Arbeit**, **gelingende Interaktion**, außerdem **gelingendes Spiel** und **gelingende Betrachtung**. Jede dieser einzelnen Komponenten kann verstanden werden als

Erschließung bestimmter Wirklichkeiten, die einem gelingenden Leben zugänglich sein müssen.

Nach Seel (1995:142) ist **Arbeit** ein absichtsvolles und mehr oder weniger aufwendiges Bewirken, dem es primär um das Resultat dieses Bewirkens geht. Eine Arbeit ist dann erfolgreich, wenn ein Ausschnitt der Wirklichkeit in der beabsichtigten Art und Weise eine Veränderung erfährt. Arbeit als solche ist nicht unmittelbar etwas Gutes. Sie kann erzwungen, quälend, mühselig, entfremdend und vieles mehr sein. Mit gelingender Arbeit meint Seel vielmehr jene Arbeit, die vollbracht wird, weil dies gewünscht und in der Art der Durchführung gewollt ist (vgl. Seel 1995:142f).

Interaktionen können grundsätzlich mit allem stattfinden, was als ein oder wie ein lebendiges Gegenüber wahrgenommen werden kann und sind somit Handlungen, durch die sich handlungsfähige Individuen zueinander verhalten. Im engeren Sinne versteht Seel darunter Antworten, die auf Antworten anderer Individuen gegeben werden. Dies kann sich beispielsweise durch Reden, Schweigen, Berührungen oder Gesten äußern (vgl. Seel 1995:150f).

Interaktion und Arbeit können koexistieren. D.h. eine Tätigkeit kann zugleich beides sein – Arbeit und Interaktion. Aber es bleibt die grundsätzliche Differenz der beiden Tätigkeitsweisen aufrecht, dass Arbeit notwendigerweise eine Realisierung externer Zwecke, die Interaktion hingegen notwendigerweise ein selbstzweckhaftes Aufeinandereingehen darstellt (vgl. Seel 1995:153).

Spiel umfasst laut Seel (1995:159ff) alles, was als Tätigkeit des Spielens verstanden werden kann, nicht nur das Spielen geregelter Spiele. Beim Spiel selbst geht es primär um den Vollzug des Handelns selbst. Es ist ein nicht durchgehend festgelegtes Handeln und lebt von der Ungewissheit seiner Verläufe. Es ist ein zeitlich begrenztes Handeln und steht im Kontrast zu der Normalität des übrigen Lebens.

Betrachtung ist ein Verhalten, dem es um nichts anderes geht als in der Begegnung mit etwas zu verweilen. In der Zeit dieser Betrachtung findet ein ge-

wisser Rückzug statt, es wird die Distanz gewahrt, die wir den Gegenständen der Betrachtung gegenüber haben und kann sich beispielsweise alleine auf das Hören des Gesummens einer Wiese, das Betasten eines Stoffes oder das Riechen eines Dufts vollziehen (vgl. Seel 1995:165f).

Zugang zu **Spiel und Betrachtung** (in gewisser Weise als Gegenpol zu Arbeit und Interaktion) ist für ein gelingendes Leben aus zweierlei Gründen fundamental. Einerseits tritt in ihnen die Gegenwart des eigenen Lebens in den Mittelpunkt dieses Lebens. Andererseits sind primär vollzugsorientierte Tätigkeiten ein wichtiges Gegengift gegen die natürlichen Pathologien sowohl der Arbeit als auch der Interaktion (vgl. Seel 1995:159).

Laut Seel ist es gleichgültig, in welchem Verhältnis diese Dimensionen in einem menschlichen Leben vorkommen oder welche davon es dominieren. Seiner Meinung nach spielt sich das gelingende Leben in der Reichweite von erfüllten Lebenssituationen ab. Trotz zahlreicher widriger und störender Situationen, die es zu bestehen gilt, kann konkret gesagt werden, dass sich die erfüllenden Lebenssituationen innerhalb bestimmter Formen der Arbeit, der Interaktion, des Spiels oder der Betrachtung abspielen. Ein gutes Leben lässt sich demnach bestimmen als eines, das in der Gegenwart dieser Möglichkeiten steht (vgl. Seel 1995:139).

3.8. Das Lebensqualitätskonzept von Martha C. Nussbaum

Nach Amartya Sen bestimmt die Summe der Entwicklungs- und Verwirklichungschancen des einzelnen Menschen die Lebensqualität und das gute Leben. Durch Marta C. Nussbaum wurde dieser Ansatz erweitert. Sie ist der Meinung, dass Wertesysteme, nach denen Menschen ihre Entwicklungs- und Verwirklichungschancen einschätzen, oft das Resultat unreflektiert übernommener und somit fremdbestimmter traditioneller Normen und Einstellungen sind. Dies würde zu einer Verzerrung führen, daher weitet sie den Maßstab von Amartya Sen aus um das Spezifische des menschlichen Seins darzustellen. Dieser Maßstab soll zur gerechten Verteilung öffentlicher Güter dienen,

wodurch allgemeine menschliche Funktionsfähigkeiten jedes Individuums sichergestellt werden sollen. (Maiss 2002:33ff) Diese wesentlichen Fähigkeiten des Menschen, die laut Nussbaum erfüllt sein müssen, damit ein menschliches Leben auch als gutes realisierbar ist, werden nun angeführt. Grundlegende menschliche Funktionsfähigkeiten nach Nussbaum sind:

- Die Fähigkeit ein ganzes Menschenleben bis zum natürlichen Tod zu führen.
- Die Fähigkeit den guten gesundheitlichen Zustand herzustellen und beizubehalten (angemessene Ernährung, angemessene Unterkunft, sexuelle Befriedigung, Mobilität).
- Die Fähigkeit Schmerz zu vermeiden und freudvolle Erlebnisse zu haben.
- Die Fähigkeit der Benützung der 5 Sinne. Die Möglichkeit des Vorstellens, Denkens und Urteilens.
- Die Fähigkeit zu lieben und zu trauern, Sehnsucht und Dankbarkeit zu empfinden.
- Die Fähigkeit sich eine Vorstellung vom Guten zu machen und der Selbstkritik.
- Die Fähigkeit verschiedene soziale und familiäre Beziehungen einzugehen.
- Die Fähigkeit sich mit der Natur verbunden zu fühlen und sie zu achten.
- Die Fähigkeit sich des Humors und des Spiels zu bedienen und sich zu erholen.
- Die Fähigkeit das eigene Leben zu leben (nicht das eines anderen) und dieses Leben in der eigenen Umgebung und im eigenen Kontext zu leben.

Dies sind nach Nussbaum die Funktionsfähigkeiten, die für ein menschliches Leben von grundlegender Bedeutung sind. Sie stellen in gewisser Weise eine Minimaltheorie des Guten dar. Diese Fähigkeiten stehen nicht nebeneinander und für sich selbst. Sie sind miteinander verbunden und hängen voneinander ab, stehen somit in Wechselwirkung zueinander. Wenn es um die Diskussion

geht, wie Regierungen das Gute für die Menschen wirklich fördern können, ist es laut Nussbaum unabkömmlich, genau diese in den Mittelpunkt der Überlegungen zu stellen (vgl. Pauer -Studer:1999:57f).

Während Seel hier einen stärker individuellen Ansatz, der für die einzelnen Menschen bedeutend ist, gefunden hat, beziehen sich Sen und Nussbaum mehr auf die gesellschaftliche Ebene und die Frage nach Kriterien, entlang derer öffentliche Güter (um)verteilt werden müssen, damit ein gutes Leben für alle möglich wird. Es geht ihnen um gesamtgesellschaftliche Gerechtigkeitsfragen. Es werden Überlegungen zu den basalen Grundlagen der Existenz angestellt, mit dem Ziel der Messung der Lebensqualität und der Beförderung von Grundbedingungen eines guten Lebens für jeden einzelnen Menschen.

Gerade in Zeiten defizitärer Krankenkassen wird es zukünftig notwendig sein, Entwicklungen in diese Richtung anzustellen. Den Fokus auf den individuellen Menschen zu legen und ihn zur Selbstsorge - zur eigenständigen gesundheitlichen Vorsorge - zu bewegen, ist eine Möglichkeit der Gegensteuerung. Dies allein wird meines Erachtens die Probleme im Gesundheitssystem nicht zur Gänze lösen können, da es auch eines verstärkten Umdenkens und Umsetzens von Konzepten auf gesamtgesellschaftlicher Ebene bedarf.

3.9. Anmerkung

In den zuvor angeführten philosophischen, psychologischen und sozialwissenschaftlichen Konzepten finden sich manche Aussagen bzw. Inhalte mehrmals oder in ähnlicher Weise formuliert: Die ganzheitliche Sicht des Menschen, die Selbstbestimmung und Sinnhaftigkeit des Lebens, die Sichtweise auf das eigene Leben positiven Einfluss nehmen zu können und die Überlegungen des guten und gelingenden Lebens als grundlegendes Ziel der Menschen stellen einen Grundtenor dar, der sich durch mehrere angeführte Punkte dieses Kapitels zieht. Die hier erwähnten Konzepte und philosophischen Ansätze stehen somit nicht nur für sich allein, sondern sind durchaus auch als sich wechselseitig ergänzende Überlegungen zu sehen.

4. Forschung: Instrumente und Methodik

Ausgehend von den zentralen Fragestellungen dieser Arbeit (Beeinflusst ein persönliches Lebenskonzept der SozialarbeiterInnen in der Krisenintervention die Arbeits- und Lebensqualität? Gibt es Bewältigungsstrategien und Arbeitsansätze zur Prophylaxe von Burnout?) wurden als Forschungsinstrumente sieben Leitfadeninterviews für die Befragung von SozialarbeiterInnen, die mindestens sieben Jahre in der Krisenintervention tätig sind, erstellt.

Durch den Leitfaden wurde sichergestellt, dass die wesentlichen Themenkomplexe, die zur Beantwortung der Forschungsfragen als relevant erachtet wurden, in jedem Interview in ungefähr demselben Wortlaut angesprochen wurden. Letzteres ist notwendig um den Vergleich der einzelnen Interviews bei der Auswertung sicherzustellen. Eine Besonderheit eines Leitfadens ist auch, dass er trotz der vorgegebenen Fragen genügend Raum lässt um gewisse Themenbereiche näher zu beleuchten und das Gespräch zu vertiefen (vgl: Bohnsack, Marotzki, Meuser 2006:114).

Somit konnten die wichtigsten Fragestellungen behandelt und zusätzlich eine Reihe an relevanten Informationen gesammelt werden, die dieser Arbeit weitere interessante Einblicke und Erkenntnisse eröffneten.

Die Auswertung der Interviews erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Bohnsack. Ziel qualitativer Inhaltsanalysen ist es: „eine große Materialmenge auf ein überschaubares Maß zu kürzen und die wesentlichen Inhalte zu erhalten“ (Mayring 2003:59).

Die Methode nach Bohnsack wurde aufgrund seines rekonstruktiven Forschungsansatzes ausgewählt. Diese Form der Sozialforschung zeichnet sich durch ihren hypothesenüberprüfenden Ansatz aus. Damit ist gemeint, dass im Gegensatz zum hypothesengenerierenden Ansatz nicht erst aus den in der Untersuchung erforschten empirischen Daten die theoretischen Ansätze und Aussagen getroffen werden, (vgl. Flaker/Schmid 2006:43) sondern schon zu-

vor Basissätze oder Protokollsätze festgelegt werden, die anhand von ausgewählten Instrumenten in der Forschungsphase überprüft und dadurch bestätigt oder falsifiziert werden (vgl: Bohnsack: 2003:13).

Die Wahl der rekonstruktiven Auswertungsmethode ergab sich aus der Tatsache, dass meinerseits bereits vor der Leitfadenerstellung Hypothesen und Forschungsfragen aufgestellt wurden, aus denen in weiterer Folge Basissätze und Protokollsätze gebildet wurden (Siehe Kapitel 6, Forschungsfragen und Hypothesen).

5. Angaben zu den Interviews

In diesem Kapitel werden die Auswahlkriterien der InterviewpartnerInnen und die Herangehensweise an die Interviews dargelegt.

5.1. Anonymität

Um eine Wiedererkennung durch LeserInnen zu vermeiden werden keine Namen der GesprächspartnerInnen genannt. Ebenfalls wurden alle Details verändert, die die Anonymität der interviewten Personen gefährden könnten.

5.2. Anzahl und Auswahlkriterien der InterviewpartnerInnen

Es wurden sieben Leitfadeninterviews mit SozialarbeiterInnen aus dem Handlungsfeld Krisenintervention durchgeführt. Auswahlbedingung war, dass sie die Ausbildung in der sozialen Arbeit abgeschlossen haben und im Feld der Krisenintervention seit mindestens sieben Jahren tätig sind. Weiteres Kriterium stellte die Lebens- und Arbeitsqualität der InterviewpartnerInnen dar. Hierbei versuchte ich durch die Einschätzung von KollegInnen oder Bekannten festzustellen, ob es den ausgewählten Personen mit ihrer Arbeit und sich selbst „gut“ geht und sie „in sich gefestigt“ wirken. Fiel die jeweilige Einschätzung positiv aus, wurde die betreffende Person als GesprächspartnerIn in Betracht gezogen. Weiters wurde darauf geachtet, dass die Personen in unterschiedlichen Kontexten der Krisenintervention arbeiten sowie bezüglich Alter und Geschlecht variieren.

5.3. Durchführungsorte und Setting

Die ausgewählten Personen arbeiteten zum Zeitpunkt der Durchführung der Interviews in Wien, Niederösterreich und Oberösterreich. Die Gespräche wurden entweder im Büro der Personen oder an einem ausgewählten Platz außerhalb der Arbeitsstätte durchgeführt. Ein Interview fand in der Privatwohnung einer/s Befragten statt.

Die Interviews wurden von mir persönlich geführt und transkribiert. Das Gespräch fand mit jedem/jeder ausgewählten InterviewpartnerIn einzeln und grundsätzlich alleine statt. An einem Interview nahm eine PraktikantIn als ZuhörerIn teil.

5.4. Sozialarbeiterischer Kontext

Da Krisenintervention in verschiedenen sozialarbeiterischen Tätigkeitsfeldern vorkommt, werden hier die beruflichen Handlungsfelder der GesprächspartnerInnen angeführt. Aus Gründen der Anonymisierung werden die Institutionen, in denen diese Personen tätig sind, nicht näher beschrieben, sondern lediglich die Einsatzbereiche genannt.

- Hospizsozialarbeit
- Sozialarbeit im Krankenhaus (mit krebserkrankten Kindern)
- Sozialarbeit im Kriseninterventionsteam und Akutteam
- Drogensozialarbeit (Wien)
- Sozialarbeit mit psychisch kranken Menschen
- Justizsozialarbeit

5.5. Geschlechterverteilung

Von insgesamt sieben interviewten Personen waren sechs weiblich und eine männlich. Das ergibt in Prozent 85,7% weibliche und 14,3% männliche Forschungsteilnehmende. Diese Aufteilung entspricht in etwa der Geschlechterverteilung der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich im Allgemeinen. Im Dezember 2004 lag die prozentuelle Verteilung von Männern und Frauen bei 15% und 85% (vgl. Schmid, Prochazkova 2004:47).

6. Forschungsfragen und Hypothesen

Da die Forschung und Auswertung hypothesenprüfend erfolgte, werden hier die zugrunde liegenden Forschungsfragen und Hypothesen angeführt, die im Vorfeld der Leitfadenausarbeitung gebildet wurden, um diese später mit den Auswertungsergebnissen vergleichen, prüfen, bestätigen oder widerlegen zu können.

6.1. Forschungsfragen

- Was war/ist die Motivation der befragten Personen, den Beruf des Sozialarbeiters/der Sozialarbeiterin auszuüben?
- Was war/ist die Motivation der befragten Personen, ihren Beruf im Feld der Krisenintervention auszuüben?
- Wie werden Fort- und Weiterbildungen in der Arbeit von den befragten Personen eingeschätzt?
- Gibt es Gemeinsamkeiten bei Maßnahmen oder Praktiken der Psychohygiene, bei Bewältigungsstrategien oder im Freizeitverhalten der befragten Personen?
- Wie notwendig erachten die befragten Personen die Trennung von Beruflichem und Privatem und wie wird diese vollzogen?
- Gibt es Gemeinsamkeiten in den Denkmustern bezogen auf das individuelle Selbst- und Weltverständnis, philosophische, spirituelle oder religiöse Einstellungen?
- Wird die Ausbildung in der sozialen Arbeit grundsätzlich als ausreichend empfunden bzw. gibt es Anregungen zur Verbesserung der Ausbildung im Hinblick auf die Selbstsorge und Psychohygiene?

Diese angeführten Forschungsfragen wurden zur Bildung von Hypothesen herangezogen. Letztere ergeben sich jeweils aus einer oder mehrerer Forschungsfragen.

6.2. Grundhypothese

Es gibt geeignete Strategien und Möglichkeiten für SozialarbeiterInnen, die über längere Zeit in der Krisenintervention tätig sind, einen guten Gesundheitszustand zu erhalten und zu fördern und somit dem Entstehen von Burnout vorzubeugen.

6.3. Weitere Hypothesen

Aus diesen Grundhypothesen leiten sich sechs weitere Basissätze ab:

Hypothese a)

Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben sich im Laufe ihrer beruflichen Karriere Bewältigungsstrategien und Selbstsorgetechniken angeeignet, um ihre Gesundheit zu erhalten, zu fördern und sich persönlich weiterzuentwickeln.

Hypothese b)

Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben im Laufe ihrer beruflichen Karriere Situationen und/oder Phasen erlebt, die sie zum Umdenken im Bezug auf den Umgang mit sich selbst und ihrer Arbeit bewogen haben.

Hypothese c)

Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, empfinden Supervision als wichtigen Bestandteil ihrer Arbeit und als Unterstützung in ihrer Psychohygiene.

Hypothese d)

Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben unterschiedliche Formen der sozialarbeiterischen Ausbildung besucht.

Hypothese e)

Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben Gemeinsamkeiten bezüglich ihrer Praktiken der Selbstsorge, der Psychohygiene und in ihrem Freizeitverhalten.

Hypothese f)

Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben Gemeinsamkeiten im Gedankenmuster bezogen auf das individuelle Selbst- und Weltverständnis.

Hypothese g)

Bei Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, wirkt sich das eigene Selbst- und Weltverständnis auf die Arbeits – und Lebensqualität in positiver Weise aus.

Die in diesem Kapitel angeführten Forschungsfragen und Hypothesen liegen der Interviewleitfadenerstellung zugrunde. Der fertig ausgearbeitete Interviewleitfaden, der bei den Befragungen verwendet wurde, ist dem Anhang zu entnehmen.

7. Soziale Arbeit in der Krisenintervention

Im folgenden Kapitel wird das Feld der Krisenintervention erläutert. Dazu wird zu Beginn auf die Krise als Bestandteil des menschlichen Lebens eingegangen.

7.1. Krisen im menschlichen Leben

Nach Caplan und Cullberg (zit. in Sonneck 2000:15) bedeutet Krise den Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen oder Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel überfordern, die er bisher durch die Summe früherer Erfahrungen zur Bewältigung seiner Lebenssituation erworben hat.

Das Wort Krise besteht in der chinesischen Sprache aus zwei Zeichen, von denen das linke Gefahr bedeutet und das rechte Chance (vgl. Sonneck 2000:29).

Abb. 1 Chinesisches Schriftzeichen für Krise.
Der linke Teil heißt Gefahr, der rechte Chance.

Das ermöglicht eine Sichtweise, die oft unbedacht bleibt, wird doch in unseren Breiten oft nur die negative Seite der Krise bedacht. Tatsache ist aber, dass gerade Krisen Wendepunkte sein können zu intensiver Wandlung und innerem Wachstum. Dies gilt nicht nur für Klienten und Klientinnen, die sich in einer Krise befinden. Professionelle HelferInnen nehmen ebenfalls an der Lebenssituation des/der Betroffenen teil und haben dadurch die Gelegenheit sich in der Bewältigung der Herausforderungen und der Entwicklung der eigenen Persönlichkeit zu üben. So meinte bspw. InterviewpartnerIn F:

„Das, was ich mir mitnehme aus dieser Arbeit, ist (...), dass ich so viele Chancen und Gelegenheiten habe meine Persönlichkeit dadurch zu entwickeln. Hier zu lernen, von den Menschen zu lernen, die da zur Tür rein kommen, über die Menschen und die Zusammenhänge zu lernen. Da habe ich bislang von der Sozialarbeit bislang viel profitiert und das schätze ich sehr.“ (InterviewpartnerIn F zit. in Schweiger 2008f:6)

7.2. Die Krisenintervention

Als Krisenintervention werden Interventionen von ProfessionistInnen bezeichnet, die den Betroffenen bei der Bewältigung seiner aktuellen Schwierigkeiten helfen. Dadurch können negative soziale, psychische und medizinische Folgen für die Betroffenen, wie zum Beispiel die posttraumatische Belastungsstörung, verhütet werden (vgl. Sonneck 2000:15).

SozialarbeiterInnen, die in der Krisenintervention tätig sind – hierbei ist vor allem die Tätigkeit in der akuten Krisenintervention gemeint – sind im Umgang mit Menschen in Notsituationen, in psychosozialer erster Hilfe und in Gesprächsführung geschult und verfügen in der Regel über kontinuierliche Praxis, Fortbildungen und Supervision in diesem Bereich (vgl. Hausmann 2005:39)

Von den in den Interviews befragten Personen arbeiten mehr als die Hälfte vor allem in der akuten Krisenintervention. Zwei der befragten Personen arbeiten im so genannten Akutteam oder Kriseninterventionsteam und sind daher bei schwerwiegenden Unfällen, Katastrophen und Großschadensereignissen vor Ort. Dadurch sind sie in gewisser Regelmäßigkeit mit akuter Krisenintervention konfrontiert.

Die akute Krisenintervention umfasst nach Hausmann (ebd.) folgende Aufgaben:

- den Betroffenen Sicherheit vermitteln, sie beruhigen und ihnen Orientierung geben,
- sie emotional stützen, sich Zeit nehmen und ihnen zuhören, behutsam nachfragen,

- Probleme benennen, Ressourcen ansprechen,
- das soziale Netzwerk aktivieren,
- Hinweise auf eventuelle psychische Störungen ernst nehmen und diese weitermelden.

7.3. Die Betroffenheit der HelferInnen

Nach Sonneck (2000:27) bringt die Beschäftigung mit Menschen in Krisen und mit Suizidgefährdeten auch eine Konfrontation mit der eigenen Krisenanfälligkeit, der eigenen Suizidalität und mit unseren Einstellungen zum eigenen Sterben und Tod mit sich. Seiner Meinung nach ist es dadurch für die professionellen HelferInnen erforderlich, die eigene Stellungnahme zu Suizid, Tod und Sterben zu kennen. Dies würde den Umgang mit dem Menschen in der Krise erheblich erleichtern. Dabei geht es Sonneck aber nicht nur um ein „Stellungnehmen“, sondern vielmehr auch um die Suche nach dem Sinn selbst. Wörtlich meint er:

„Je besser ich meinen eigenen Lebenssinn erarbeitet habe, desto eher werde ich den bedrängten Menschen auf der Suche nach seinem Sinn begleiten können und nur das ist Hilfe, die tatsächlich wirkt.“ (Sonneck 2000:27)

Sonneck betont hier die Wichtigkeit, als HelferIn in der eigenen Person gefestigt zu sein und für sich selbst einen Lebenssinn, ein Lebenskonzept entwickelt zu haben. Dies ist ein weiteres wichtiges Argument für die in dieser Arbeit zu überprüfende Hypothese, nämlich die Tatsache, dass sich das Selbstkonzept von SozialarbeiterInnen in der Krisenintervention auf die Arbeits- und Lebensqualität auswirken kann.

In weiterem Sinne kann hier auch ein Zusammenhang zum pädagogischen Konzept des „Wahrnehmungslernens“ gesehen werden. Darunter ist nach Tausch/Tausch kein bewusstes Nachahmen oder Reflektieren über das wahrgenommene Verhalten und auch kein Übernehmen einer Rolle gemeint (aus Sicht des/der KlientIn, Anm. d. A.), sondern es findet ohne direkte Anweisung oder Unterricht statt (vgl. Tausch/Tausch 1979:13). Das bedeutet, dass alleine

schon durch die Ausstrahlung und das Auftreten des professionellen Helfers eine gewisse Haltung vermittelt werden kann, ohne diese konkret anzusprechen oder zu „unterrichten“.

7.4. Abstumpfung und Gleichgültigkeit in der Krisenintervention

Weiters muss zur Betroffenheit des Helfers angemerkt werden, dass die Mehrheit der befragten SozialarbeiterInnen angaben, dass eine gewisse Betroffenheit der HelferInnen in der Krisenintervention auch bleiben darf und dass die Abwesenheit dieser ein wichtiger Indikator für eine Abstumpfung oder Gleichgültigkeit gegenüber der KlientInnen darstellt. Nach langjähriger Arbeit in der Krisenintervention kann es zum Auftreten von emotionaler Ausgebranntheit kommen, was sich besonders negativ auf die Arbeitsqualität der HelferInnen auswirkt. Empathie und Mitgefühl ist eine Grundvoraussetzung in der Arbeit mit Krisen. Wesentlich ist es allerdings dennoch, eine gewisse Distanz zu wahren, um handlungsfähig zu bleiben: Das ist ein Merkmal professioneller Sozialarbeit.

„Meiner Meinung nach darf eine gewisse Betroffenheit bleiben, weil wenn ich einmal gar nichts mehr spüre, dann bin ich da fehl am Platz. Aber ich kann nicht mit jedem mitleiden, da hat ja auch der Betroffene nichts davon. Eine gewisse Distanz muss ich wahren, um klar denken zu können.“ (Interviewpartnerin C zit. in Schweiger 2008c:3, Zeile: 20-24)

7.5. Methodenflexibilität

Krisenintervention ist nach Sonneck (2000:27-28) ganz besonders von Methodenflexibilität geprägt. Die Anwendung kann seiner Meinung nach nur situations- und persönlichkeitsgerecht erfolgen, was eine große Herausforderung für die professionellen HelferInnen darstellt. Das Arbeiten an der Beziehung, die Auseinandersetzung mit der emotionalen Situation und möglichen Suizidalität, das Arbeiten in plötzlichen emotionalen Extremsituationen und mit dem sozialen Umfeld sind dabei wesentliche Aktivitäten, die einer oft raschen und dennoch sorgfältigen situativen Einschätzung durch die professionellen HelferIn-

nen bedürfen. Wie die einzelnen Interventionen gestaltet werden, macht Sonneck stark von den aktuellen Gegebenheiten abhängig. Entsprechend der Vielfalt menschlicher Entwicklungen, menschlicher Krisen und der Krisenanlässe müssen diese daher mindestens auch ebenso vielfältig sein, um wirksam sein zu können. Dieser Anspruch setzt meines Erachtens viel Flexibilität, Frustrationstoleranz und Stressresistenz in der intensiven Arbeit mit Krisen voraus. Auf Grund dessen liegt die Vermutung nahe, dass eine Persönlichkeitsentwicklung im Zuge langjähriger Arbeit in diesem Bereich zwangsläufig erfolgen muss. Durch diese Überlegungen ergaben sich die Auswahlkriterien der InterviewpartnerInnen für diese Arbeit (siehe Kapitel 5, Angaben zu den Interviews).

7.6. Selbstreflexion und Selbstsorge als Besonderheit der Krisenintervention

Innerhalb dieser Arbeit wird davon ausgegangen, dass der/die Arbeitende nach langjähriger Tätigkeit mit Krisen und mit Extremsituationen sich eine gewisse Persönlichkeit erarbeitet haben muss und ihm/ihr dadurch das eigene Lebens- und Selbstkonzept ein Stück weit bewusst geworden ist. Gerade das Feld der Krisenintervention enthält besondere Herausforderungen für die Persönlichkeitsentwicklung. In keinem anderen Feld der Sozialarbeit werden die professionellen HelferInnen derart herausgefordert und ihre Persönlichkeit auf die Probe gestellt wie im Feld der Krisenintervention. Gerade das birgt jedoch auch einen gewissen Reiz und wird von den Interviewten als ein häufiger Motivationsgrund angesehen, in diesem Feld der Sozialarbeit tätig zu sein.

„Die Extremsituation, in der sich Betroffene befinden, übt schon auch eine gewisse „Faszination“ aus. Faszinierend vor allem dahingehend: Wie kann ich als Sozialarbeiter damit umgehen mit diesem Grenzbereich. Wie gelingt es mir mich da zurechtzufinden? Das habe ich als eine große Aufgabe für mich persönlich gesehen.“ (InterviewpartnerIn F zit. in. Schweiger 2008f:1, Zeile:45-48)

Innerhalb der Krisenarbeit ist Selbstreflexion und Selbstsorge ein notwendiges Kriterium und wird in der Regel auch durch die Organisation mittels Supervisi-

on und gezielten Fort- und Weiterbildungen gefördert. Dazu wird im Kapitel 8 innerhalb der Auswertungsergebnisse vertiefend Bezug genommen.

7.7. Psychohygiene von SozialarbeiterInnen in der akuten Krisenintervention

Nach Fengler (2001:195f) haben Selbstbelastung, Selbstgefährdung und Deformation oft mit falscher Selbsteinschätzung, übermäßigem Ehrgeiz und „Geliebt-werden-wollen“ oder fehlender Aufmerksamkeit zu tun. Ihre Behebung erfolgt durch das Verstehen der eigenen Motive, durch Verstehen der überpersönlichen Belastungsanteile, die von Klienten und Klientinnen, dem Team oder der Institution ausgehen. Ebenso tragen vernünftige Arbeitsgestaltung und Anspruchsniveau zur Auflösung der Belastungen bei. Fengler (ebd.) erachtet hierbei die Alltagsgestaltung als mindestens ebenso wesentlich wie die seelische Verarbeitung von Belastungen.

Psychohygiene soll die eigene Psyche vor chronischer und akuter Überbelastung schützen. Ihre Maßnahmen dienen dazu, frühzeitig wichtige Warnsignale zu erkennen, die eigene Handlungsfähigkeit auch in schwierigen Situationen zu erhalten, geeignete Maßnahmen zur Stressbewältigung zu ergreifen und die eigenen Kräfte rechtzeitig zu regenerieren, damit die beruflichen Verpflichtungen nicht das gesamte Leben dominieren (vgl. Hausmann 2005:413).

In der Krisenintervention tätige Personen stehen vor der Herausforderung, die vielfältigen und zum Teil erheblichen Belastungen rund um einen Notfall und den Umgang mit Traumatisierten zu verkraften und zu verarbeiten. Das zu erreichen ist nach Hausmann (2005:410) vor allem eine Sache der beruflichen Ausbildung und Kompetenz sowie der Organisation und der individuellen Psychohygiene.

In der Praxis der Krisenintervention stoßen HelferInnen immer wieder an ihre Grenzen. Je besser diese der helfenden Person bekannt sind, desto geringer

ist die Gefahr, aus der Hilfeleistung heraus selber in eine Krise zu geraten und desto höhere Qualität bekommt die eigene Arbeit. (vgl. ebd.)

Im Kontext der Notfallpsychologie und der akuten Krisenintervention ergeben sich nach Hausmann (2005:413f) insbesondere folgende Psychohygienemaßnahmen:

- auf sich selbst und die eigenen Gedanken, Gefühle, Reaktionen und Bedürfnisse achten,
- die Grenzen der psychischen und physischen Belastbarkeit kennen und berücksichtigen,
- ein angemessenes Selbstbild mit realistischen Rollenerwartungen zu entwickeln und zu formen,
- psychische Belastungen als solche zu erkennen, zu reflektieren und aufzuarbeiten,
- emotionale Betroffenheit innerhalb des Teams oder in der Supervision zur Sprache bringen,
- psychohygienische Mindeststandards innerhalb des Teams etablieren,
- nach kritischen Ereignissen selbst an geeigneten Stabilisierungsmaßnahmen teilnehmen,
- eigene fachliche und kommunikativen Kompetenzen fördern,
- wirksamen und ausreichenden Ausgleich im Privatleben pflegen und die Arbeit der akuten Krisenintervention nicht den Alltag dominieren lassen.

8. Auswertungsergebnisse

In weiterer Folge werden die konkreten Ergebnisse aus den Auswertungen der Interviews angeführt. Innerhalb der erstellten Kategorien werden Zusammenhänge und Querverweise zu bereits beschriebenen und diskutierten Theorien angegeben. Dieses Kapitel dient somit der Zusammenführung von Theorie und Praxiserfahrungen.

8.1. Grundsätzliche Angaben zu den interviewten Personen

Um die Zusammensetzung der Gruppe der InterviewpartnerInnen zu veranschaulichen, werden zu Beginn statistische Daten angeführt.

8.1.1. Alter

Das Alter der befragten Personen liegt durchschnittlich bei 42 Jahren, wobei das Alter der/des jüngsten Befragten bei 34 und der/des ältesten Befragten 51 Jahren beträgt. Das Ziel, Personen unterschiedlichen Alters zu befragen, konnte somit erreicht werden.

8.1.2. Geschlecht

Es wurden sechs weibliche und ein männlicher Sozialarbeiter interviewt. Diese Aufteilung entspricht der Geschlechterverteilung der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich (siehe 5.5, Geschlechterverteilung).

8.1.3. Erfahrung in der Krisenintervention

Eine langjährige, mindestens sieben jährige, Tätigkeit innerhalb der Krisenintervention stellte eine Voraussetzung dar um Personen als GesprächspartnerInnen für diese Forschungsarbeit heranzuziehen. Entgegen den Befürchtungen, dies könnte ein zu hoch gestecktes Ziel sein, konnten Personen mit teilweise noch viel längerer Berufstätigkeit innerhalb dieses Feldes gefunden werden.

Die Person mit der kürzesten Erfahrung innerhalb der Krisenintervention gab an, seit 8 Jahren in diesem Feld tätig zu sein. Die Person mit der längsten Erfahrung ist seit 18 Jahren in diesem Feld tätig. Der durchschnittliche Erfahrungswert liegt demnach bei 13 Jahren.

8.1.4. Berufliche Biographie und Lebenserfahrung

Auffallend hoch (sechs Personen) ist der Anteil jener, die vor der Ausbildung und Tätigkeit in der sozialen Arbeit in einer anderen Profession tätig waren bzw. eine andere Berufsausbildung abgeschlossen haben. Hierbei wurden sehr unterschiedliche Tätigkeitsfelder angegeben wie Frisör/in, Justizwachebeamte/r, Kellner/in, Bürokauffachkraft, Tierkrankenpfleger/in und Polizist/in.

Es sind durchgehend Vielfältigkeit und unterschiedliche Lebenserfahrungen bei den befragten Personen erkennbar. Dies zeigt sich einerseits durch andere Ausbildungen zuvor und/oder der Berufstätigkeit in anderen Berufen, aber andererseits auch durch längere Auslandsaufenthalte, das In-Anspruch-Nehmen von Bildungskarenz und Karenz sowie ehrenamtliche Tätigkeit in unterschiedlichsten Bereichen. Hiermit zeichnet sich eine gewisse Grundflexibilität und offene Haltung der befragten Personen ihrem Leben gegenüber ab.

8.2. Berufliche Motivation

Mit der Frage nach den Beweggründen für die Berufswahl und Tätigkeit in der Krisenintervention fand eine Annäherung an die Grundeinstellungen und Grundhaltungen statt, die die befragten Personen ihrer Arbeit entgegenbringen.

8.2.1. Motivation für soziale Arbeit

Die berufliche Motivation SozialarbeiterIn zu werden, wird von der Mehrheit der GesprächspartnerInnen (fünf Personen) mit dem Interesse an Randgruppen und Problemlagen verbunden. Ebenfalls wird soziales Engagement als wesentlicher Grundsatz beschrieben. Zugleich geben fünf der befragten Per-

sonen an, sich schon seit der Jugendzeit bei sozialen Problemlagen einzusetzen. Drei Personen betonen ihre langjährige ehrenamtliche Tätigkeit. Hier ist ein Zusammenhang mit dem Persönlichkeitskonzept von Kobasa (siehe 3.2.2.c) zu erkennen.

Weiters wird das professionelle Helfen an sich und das Interesse daran, dies zu erlernen und auszuüben von einer weiteren Person als wichtiger Motivationsgrund angegeben. Der ideologische Grundsatz, anderen Personen beratend zur Seite zu stehen, führte bei drei der Befragten zu der Entscheidung ihre ehrenamtliche Tätigkeit durch die entsprechende Ausbildung auf eine professionelle und hauptamtliche Ebene zu heben. Ebenfalls wurden das grundsätzliche Interesse, mit Menschen zu arbeiten und die Themenvielfalt der sozialen Arbeit als weitere Beweggründe angeführt.

8.2.2. Motivation für die Tätigkeit in der Krisenintervention

Die Motivation im Feld der Krisenintervention tätig zu sein, ist für sechs der Befragten die damit verbundene Herausforderung. Diese wird von ihnen mit einer Chance zur Weiterentwicklung der eigenen Persönlichkeit und Erweiterung der Lebenserfahrung in Verbindung gebracht. Ebenso wird das Interesse des Arbeitens in multiprofessionellen Teams (wie es zum Beispiel beim Akutteam oder Kriseninterventionsteam der Fall ist) genannt. Als weitere Motivationsgründe wurden auch Prägung der eigenen Kindheit und Jugend durch schwere Krisen und das Interesse, Grenz- und Extremsituationen zu bewältigen, angegeben. Das Interesse an Herausforderungen wird auch in der Theorie der Salutogenese von Aaron Antonovsky und dem Persönlichkeitskonzept von Suzanne Kobasa beschrieben und ist relevanter Inhalt des Kohärenzgefühls sowie Anstoß zur weiteren Persönlichkeitsentwicklung (siehe 3.2.2.a./b./c.).

8.2.3. Evaluation der Tätigkeit in der Krisenintervention

Auf die Frage ob, ein Wechsel des Tätigkeitsfeldes oder des Berufes für die befragten Personen aktuell in Aussicht steht, antworteten vier der sieben Be-

fragten mit einem klaren Nein, da sie mit ihrer Tätigkeit und dem Umfeld zufrieden sind. Zwei bekundeten über genau diese Frage nachzudenken. Dies tun sie aus einer professionellen Überlegung. Sie denken, dass es genug Jahre waren, die sie in der Krisenintervention gearbeitet haben und nehmen sich selbst unter die Lupe bezüglich der Gefahr abgestumpft zu sein oder dies zu werden. Eine Person möchte wechseln, dies ist aber aus persönlichen Gründen nicht möglich.

Alle der Interviewten sind mit ihrer Arbeit und dem Beruf grundsätzlich zufrieden. Vor allem sehen sie ihren Beruf als „sinnvoll“ und besonders „sinngeladend“ an. Ihre Lebensphilosophie basiert auf der Grundannahme, dass das Leben sinnvoll ist. Hier ergibt sich eine Verknüpfung mit dem logotherapeutischen Konzept von Viktor Frankl, welches das Axiom der Sinnhaftigkeit des Lebens beinhaltet, das zuvor von den befragten Personen beschrieben wird. (siehe 3.6.)

8.3. Ausbildung und Fortbildung

Um Relevantes über die Dauer und die Form der Ausbildung zu erfahren, wurde danach konkret gefragt. Dadurch soll das jeweils unterschiedliche sozialarbeiterische Basiswissen der Personen erkennbar gemacht werden, auf das sie zur Zeit ihres Berufseinstiegs zurückgreifen konnten.

Eine/r der Befragten besuchte die zweijährige Sozialakademie, vier die dreijährige Sozialakademie, eine/r die vierjährige berufsbegleitende Sozialakademie und eine/r die vierjährige berufsbegleitende Ausbildung an der Fachhochschule. Sechs der sieben interviewten Personen absolvierten ihre Ausbildung in St. Pölten.

8.3.1. Evaluation der Ausbildung

Grundsätzlich haben sechs der sieben befragten Personen die Ausbildung in guter Erinnerung und bewerten die Praxisnähe der Ausbildung als positiv.

Mehr als die Hälfte der befragten Personen merkte jedoch an, dass sie sich mehr Selbsterfahrung und Erarbeitung eigener Stärken und Schwächen innerhalb der Ausbildung gewünscht hätten. Gute Selbstkenntnis und Selbstreflexion ist, den Aussagen nach, eine relevante Grundvoraussetzung für jegliche soziale Arbeit. Die HelferInnen müssen sich selbst gut kennen, um mit anderen Menschen als Gegenüber arbeiten zu können. Frei nach Platon bedeutet dies: Zu Helfen ist nur der- oder diejenige im Stande, welche/r sich selbst zu helfen weiß. (siehe Kap. 3.3.1.)

Drei der Interviewten sehen, ohne danach gefragt worden zu sein, die derzeitige Entwicklung der sozialarbeiterischen Ausbildung hin zu mehr Wissenschaftlichkeit sehr kritisch. Die Kürzung der Praktika sei ihrer Meinung nach nicht der richtige Weg, da sich die Ausbildung sozialer Arbeit gerade durch die Praxisnähe auszeichne und vor allem innerhalb des Praktikums die Möglichkeit der Selbsterfahrung bestehe. Der wissenschaftliche Ansatz berge natürlich auch Chancen, dennoch hätten Fachhochschulen - im Gegensatz zum Universitätsstudium - den Auftrag den praxisorientierten Ansatz zu fokussieren und in Zeiten dieses Umbruchs sei es wesentlich, genau diesen Zugang nicht aus den Augen zu verlieren.

„Ich habe (...) das Gefühl, dass die Sozialarbeit derzeit einen wahnsinnigen Spagat macht und ich warte schon darauf, dass es sie demnächst zerreißen wird,...“ (Interviewpartnerin A zit. in Schweiger 2008a:4, Zeile: 2-4)

Hier ist der „Spagat“ innerhalb der sozialarbeiterischen Ausbildung zwischen dem Anspruch der Wissenschaftlichkeit einerseits und dem der Praxisorientiertheit andererseits gemeint.

8.3.2. Fortbildungen

Alle GesprächspartnerInnen haben in ihrer Berufstätigkeit Fortbildungen besucht und schätzen diese als wesentlichen Bestandteil der Arbeit ein. Genannte Gründe dafür sind: die Reflexion des eigenen Handelns; Psychohygiene durch Erfahrungsaustausch, Bestätigung und Orientierung; Bewusstseinsbildung sowie Aneignung neuer Kenntnisse und Methoden.

8.4. Psychohygienische Maßnahmen und Bewältigung

Unter allgemeiner Psychohygiene verstehen die befragten Personen die bewusste Auseinandersetzung mit sich selbst. Wichtig scheint, dass jede Person für sich herausfindet, was ihr gut tut, womit sie sich entspannen kann und wodurch Herausforderungen effektiv bewältigt werden können. Im Allgemeinen werden das Abgrenzen-Können, das Zulassen von Emotionen, die bewusste Selbstsorge und das Verfolgen von anderen Interessen neben der Arbeit als grundsätzliche psychohygienische Maßnahmen erachtet. Diese unterscheiden sich in der detaillierten Ausgestaltung von Person zu Person.

8.4.1. Persönliche psychohygienische Maßnahmen

Individuelle Maßnahmen der Psychohygiene wurden teilweise sehr konkret und beispielhaft angegeben und stehen zumeist mit dem Freizeitverhalten in Verbindung. Genannt wurden folgende Tätigkeiten, die den Personen zu ihrem persönlichen psychischen Gleichgewicht verhelfen: der Austausch mit Freunden, der Austausch mit Kollegen und innerhalb des Teams, Sport und Bewegung, Ausgleich in der Natur, Unterhaltung (Kino, Theater, Literatur...), Putzen und Ordnen im privaten oder beruflichen Bereich sowie Bewahrung eines gesunden Schlaf- Wachrhythmus. Bei Letzterem kann ein Bezug zu den lebensfreundlichen Rhythmen nach Lukas (Siehe 3.6.1) hergestellt werden.

Um diese konkreten Maßnahmen für den/die LeserIn verständlicher darzulegen werden im Folgenden vermehrt direkte Zitate aus den Interviews als Beispiele angegeben:

„Persönlich habe ich die Erfahrung gemacht, dass man herausfinden muss, was einem gut tut. Ich kann das nur von meiner Tätigkeit im Akutteam her sagen und den Gesprächen mit meinen KollInnen, dass jeder etwas andere Techniken entwickelt hat oder man auf Verhaltensmuster mit der Zeit draufkommt,(...). Da ist mir bei mir selber aufgefallen, dass ich immer, wenn ich belastende Fälle betreue, dann zuhause zu putzen beginne. Also irgendwie Ordnung schaffe, reinige. (...) es hat sich herausgestellt, dass das offenbar für mich wichtig ist. Irgendwann ist mir das aufgefallen, dass ich das immer mache, wenn es besonders schwierig war. Als ich das dann einmal für mich erkannt habe, habe ich es bewusster gemacht.“ (InterviewpartnerIn D zit. in Schweiger 2008d:5, Zeile 7-15)

Ähnlich beschreibt dies InterviewpartnerIn G:

„Ein Kollege hat mir zum Beispiel einmal gesagt – damals während der ganzen Hochwasserbetreuung 200 7– wenn sie da hinausgefahren sind und dann das Auto irgendwie voller Schlamm war, war das erste, bevor er zu sich nach Hause gefahren ist, dass er Autowaschen gefahren ist und so das Gefühl hatte er reinigt sich dadurch auch selber wieder.“ (InterviewpartnerIn G zit. in Schweiger 2008g:3, Zeile 11-14)

Ebenfalls wurde das Setzen von „gedanklichen Unterbrechern“ als wichtige psychohygienische Maßnahme angegeben. Damit ist gemeint sich bestimmte Punkte (die große Kreuzung am Heimweg, die Haustüre, ...) als Fixpunkte festzulegen und sich selbst vorzuschreiben, bis dahin noch an die Arbeit zu denken und danach nicht mehr. Eine der befragten Personen hat dies im Interview sehr treffend beschrieben:

„Da habe ich dann für mich festgelegt, wenn ich nach Hause fahre, dass ich bis zur Autobahnbrücke noch nachdenke über meine Arbeit, aber danach muss es dann gut sein – erst nächsten Tag dann wieder. Und ich glaube, dass man sich bewusst solche Unterbrecher setzen sollte, die dann irgendwann schon von ganz automatisch passieren. Natürlich ist es nach wie vor so, dass, wenn etwas Besonderes war, dass das manchmal auch zu Hause in meinen Gedanken auftaucht. Aber trotzdem ist es wichtig, dass man darauf achtet und sich sagt: „Ja, jetzt bin ich aber daheim. Und da denke ich dann morgen weiter darüber nach, wenn ich wieder in der Arbeit bin.“ (Interviewpartnerin G zit. in Schweiger 2008g:3, Zeile 17-23)

Die im Folgenden angeführten Punkte sind weitere konkrete psychohygienische Maßnahmen, die zu Kategorien zusammengefasst wurden.

8.4.3. Trennung von Beruflichem und Privatem

Das zuletzt angeführte Beispiel zeigt, dass im Rahmen der Psychohygiene der Separierung von Berufsleben und Privatleben große Bedeutung zukommt. Diesen Punkt erachten alle Personen als wichtig. Zugegeben wird allerdings auch, dass diese Trennung gerade in der Arbeit im Sozialbereich, wo es um Menschen und ihre Gefühle und Schicksale geht, nicht einfach ist. Eine der

befragten Personen vertritt die Ansicht, dass es nicht nur um den Punkt der klaren Trennung von Beruf und Freizeit geht, sondern um das Bewusstsein: Jetzt bin ich privat oder jetzt bin ich im Dienst. Es geht um eine Trennung der jeweiligen Aufgaben, die einem einerseits im beruflichen Bereich und andererseits im privaten Bereich erwarten. Diese Aufgaben sind grundsätzlich unterschiedlich, da die Rolle, die der/die Einzelne in der Arbeit einnimmt, in der Regel eine andere ist, als er/sie zuhause im privaten Bereich vertritt. Wichtig scheint es, dies im Kopf klargestellt zu haben, in welchem Kontext sich die Person gegenwärtig befindet und welche Rolle vorrangig ist bzw. welche Aufgaben und Erwartungen in der jeweiligen Rolle auf sie zukommen und ernst genommen werden sollten.

Von zwei interviewten Personen wurde weiters dazu angegeben, dass keine Beratung in der Privatzeit gemacht, sondern auf Sprechstunden oder die Arbeitszeiten hingewiesen werden soll. Ebenso wurde die Unterlassung der Weitergabe von privaten Telefonnummern als wichtige Begrenzung angegeben.

„Man gibt zum Beispiel nicht mehr leichtfertig die Handynummer an jemanden anderen weiter, schon gar nicht die private, sondern verweist des Öfteren auf die fixen Dienstzeiten. Speziell dann, wenn man beim Einkaufen oder sonst wo angesprochen wird: ‚Ach Sie sind ja die vom Hospiz, ich hätte da eine Frage oder ein Anliegen...‘. Da sage ich dann oft: ‚Es ist jetzt gerade ungünstig, wir sind hier auch nicht ungestört, ich bin morgen telefonisch erreichbar oder kommen Sie im Büro vorbei.‘ Einfach, dass man nicht immer, überall und jederzeit Rede und Antwort steht.(.) Weil das ist dann wie ein Sog.“
(InterviewpartnerIn C zit. in Schweiger 2008c:3, Zeile: 44-50)

8.4.4. Nähe-Distanz-Verhältnis als Lernprozess

Um in der krisenhaften Situation handlungsfähig zu bleiben, muss eine gewisse Distanz gewahrt werden, um klar denken und reagieren zu können. Krisen bergen die Gefahr für die HelferInnen, in dramatische Dynamiken mit hineingezogen zu werden und somit nicht weiter professionell handeln zu können. Das „richtige“ Nähe-Distanz-Verhältnis zu KlientInnen zu finden beschreiben die Interviewten als wichtigen Lernprozess, der längere praktische Erfahrung und kritische Selbstreflexion erfordert.

Die bewusste Einsetzung des DU oder SIE im Gesprächsverlauf mit KlientInnen wurde als weiteres Instrument im Nähe- und Distanzverhältnis angesprochen.

„Wenn jemand will, dass ich DU zu ihm oder ihr sage, dann tue ich das trotzdem nicht. Also das hat sich verändert. Das ist für mich eine Art Schutz – ein Stückel Distanz, damit es nicht so schnell persönlich wird und dass es dem Klienten auch klar ist, dass es eigentlich eine professionelle Beziehung ist und keine freundschaftliche. Das schafft oft sehr viel Klarheit. Und wir haben auch Menschen mit Essstörungen oder mit Borderlinestörungen, die sich oft sehr schwer tun mit Nähe und Distanz und die einen gleich total vereinnahmen wollen. Da ist Klarheit für beide Seiten wichtig.“ (InterviewpartnerIn E zit. in Schweiger 2008e:4, Zeile: 15-21)

Für den Helfer/die Helferin ist es notwendig, laut Aussagen der befragten Personen, sich vor Augen zu halten, dass die Beziehung zu den KlientInnen eine vor allem professionelle und keine freundschaftliche ist. Die Achtung dieser Ebenen soll unbedingt bewahrt werden, dies dient dem professionellen Arbeitsverlauf wesentlich und beugt unnötigen Verstrickungen vor.

Als weiterer Schritt wurde auch das Abschaffen der „Rund um die Uhr Erreichbarkeit“ genannt:

„Es hat sich da schon eine erhöhte Achtsamkeit entwickelt. Und wenn es nicht sein muss bin ich auch nicht immer erreichbar. Und es fällt nicht mehr schwer Betroffenen auch ganz klar zu sagen: „Es kann sein, dass Sie mich nicht gleich erreichen, bitte sprechen Sie mir auf Band.“ (InterviewpartnerIn D zit. in Schweiger 2008d:7, Zeile: 30-33)

8.4.5. Überforderung und Überbelastung

Alle der befragten Personen gaben an, dass es Situationen gibt, in denen die Arbeit zu viel wird und sich Überbelastung einstellt. Die Erkennungsmerkmale sind individuell unterschiedlich. Am häufigsten auftretende Merkmale sind körperliche Erschöpfung, Kopfschmerzen und Müdigkeit. Weiters wurden die Tendenz zu Überstunden und vielen Terminen, Schlafstörungen, Auftreten von emotionalen Spannungen und Gereiztheit sowie Unentspanntheit und Unkonzentriertheit genannt.

Kurzfristige Überbelastung kommen gelegentlich vor und sind für den gesunden Organismus verkraftbar, so die Befragten. Weiters wird als wichtig erachtet, die Erkennungsmerkmale ernst zu nehmen und die Gefahr der Überbelastung permanent im Auge zu behalten um sie rechtzeitig zu regulieren und einer längerfristigen Dauerbelastung entgegenzuwirken. Hier kann meines Erachtens ein Bogen zur Theorie der lebensfreundlichen Rhythmen von Lukas (Siehe 3.6.2.) gespannt werden, zumal innerhalb dieser die Achtsamkeit auf einen ausgeglichenen Lebensstil beschrieben wird.

8.4.6. Supervision

Alle befragten Personen sind sich über die psychohygienische Wichtigkeit der Supervision einig und sehen sie als wichtigen Bestandteil in der Sozialarbeit. Besondere Bedeutung kommt ihr innerhalb der akuten Krisenintervention zu. Hier wird Einzel- und Teamsupervision verpflichtend vorgeschrieben. Diese Angebote werden nach InterviewpartnerIn D (Schweiger 2008d:3) von den MitarbeiterInnen in der Regel auch gut angenommen.

Alle Befragten haben Zugang zu regelmäßiger Einzelsupervision. Darüber hinaus nutzen vier Personen zusätzlich die Möglichkeit der Teamsupervision und zwei Personen die Möglichkeit an Gruppensupervisionen teilzunehmen. Die Team- und Gruppensupervisionen werden von der jeweiligen Institution bezahlt. Die Einzelsupervision wird bei fünf Personen ebenso zur Gänze vom Arbeitgeber abgedeckt, von einer Person privat bezahlt, für eine weitere kommt eine Spenden-Initiative dafür auf.

Hier ist erkennbar, dass beim Großteil der Befragten die Organisation bzw. Institution besonderen Wert auf Einzelsupervision in Kombination mit Team- oder Gruppensupervision legt und finanzielle Mittel für die Psychohygiene aufwendet. In der Arbeit der Krisenintervention sind MitarbeiterInnen häufig psychische Belastungen ausgesetzt, daher liegt es auch im Interesse der Organisationen hier bestmögliche Angebote zu setzen. Dies ist nicht in allen Bereichen der Sozialarbeit bis dato der Fall, vor allem nicht in jenen Bereichen,

innerhalb derer sich psychische Herausforderungen der Beschäftigten nicht in der Art offensichtlich zeigen und auf der Hand liegen wie innerhalb der Krisenintervention.

In den Interviews wurden auch die Berücksichtigung des Settings, innerhalb dessen die Supervision stattfindet, und die Qualität von SupervisorInnen angesprochen. Nicht jede Art des Angebots (Einzel-, Team-, oder Gruppensupervision) sei für den jeweiligen Kontext geeignet. Ebenfalls gebe es große Unterschiede in der Qualität der AnbieterInnen. Um möglichst an gute professionelle SupervisorInnen zu gelangen, sollte es von Seiten der Organisation für die MitarbeiterInnen die Möglichkeit geben aus mehreren ProfessionistInnen auszuwählen.

„Die Teilnahme an der Supervision ist für alle verpflichtend. Und es sind auch hochkarätige Supervisoren, die teilweise aus andern Bundesländern anreisen, wo ich sage durch diese Supervisoren und andererseits auch durch die klare Positionierung dadurch, dass es verpflichtend ist, drückt die Organisation auch aus, dass es ein sehr wichtiger Bereich ist um hier (Anm. d. A.: Akutteam) überhaupt tätig sein zu können.“
(InterviewpartnerIn D zit. in Schweiger 2008d:3, Zeile 34-38)

8.4.7. Bewältigung traumatischer Krisen

Bewältigung von traumatischen Krisen im beruflichen Kontext erfolgt bei den meisten befragten Personen durch das Gespräch mit anderen. Hierbei wurden als GesprächspartnerInnen FreundInnen sowie KollegInnen und auch der/die Supervisor/in genannt. Weiters gilt die Aneignung einer akzeptierenden Haltung gegenüber Krisen als wesentliches Bewältigungskriterium. Krisen gehören zum Leben, sind ein Bestandteil dessen und können somit jeden immer und überall treffen. Sich dies als HelferIn zu verinnerlichen, ist laut einigen Aussagen der Befragten wichtig. Zudem gelte es, in der Krise nicht nur das Negative, sondern auch die positiven Seiten zu sehen. Wie unter Punkt 6.1. (Krisen im menschlichen Leben) angegeben, bergen Krisen gewisse Gefahren, aber zumeist auch große Chancen in sich.

Ebenso erachten die GesprächspartnerInnen es als wesentlich, sich darüber im Klaren zu sein, dass es nicht um das eigene persönliche Leben geht, sondern um das eines anderen und dass dieser für sein Leben selbst verantwortlich ist. HelferInnen müssen sich davor hüten, sich verantwortlich für das Leben der Betroffenen zu fühlen, da sie dadurch Gefahr laufen, in die Dynamiken zur Gänze mit hineingezogen zu werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch das Bewusstsein über die Verantwortung, die der Helfer oder die Helferin sich selbst gegenüber hat. Es ist daher wesentlich, sich selbst immer im Auge zu behalten und nicht in der Hilfsbereitschaft für andere regelrecht „aufzugehen“. Zu diesem Thema meinte eine/r der Befragten:

„Sie meinen wenn ein Kind stirbt zum Beispiel? (.) Das kann man nicht so eindeutig sagen. Das ist immer anders. (...) Es gibt schon Theorien wie: Abgrenzen, möglichst nichts nach Hause mitnehmen – aber das ist für mich zu theoretisch. Das einzige, was ich vielleicht im Allgemeinen dazu sagen könnte, ist trennen. (...) Es ist nicht mein Leben, es ist nicht meine Geschichte, es sind nicht meine Kinder. Meine Kinder sind gesund, denen geht es gut. Und das ist der Punkt, das ist das Wesentliche,(.) es versuchen zu trennen, so gut es geht.“ (Interviewpartnerin B zit. in Schweiger 2008b:5f, Zeile:47-2)

Den Aussagen einiger Befragten zufolge, erfordert die Bewältigung besonders traumatischer Krisen eine bewusste Nachbearbeitung im Kollegium oder innerhalb der Supervision. Dieser Nachbesprechung solle genügend Raum innerhalb der Arbeitszeit bereitgestellt werden.

8.4.8. Aushalten

Im Gegensatz zur Einzelfallhilfe geht es in der Krisenintervention vor allem um Stützung, Stabilisierung und Begleitung und weniger um konkrete Lösungsfindung und Hilfestellungen. Die Befragten nennen dies „das Aushalten-Können“ der Situation, das einen wesentlichen Faktor in der Betreuung von Personen in Krisen darstellt. Dieser Aspekt des „Aushalten-Könnens“ wird als Prozess gesehen, der zum Teil erlernbar ist, aber auch vom Persönlichkeitstyp abhängt.

„Und das kenne ich von mir, dass es in der Sozialarbeit oft schwer fällt, dieses Aushalten, da wir (...)es gewohnt sind schnell ins Handeln überzugehen. Etwas zu lösen und zu tun. Da bin ich auch ein Paradebeispiel. Und das war für mich in der Krisenarbeit ein großer Lernprozess, dass es viel darum geht es auszuhalten. [...] Und da denke ich, dass das auch eine Typfrage ist, ob man das aushalten kann und auch was man schon gewohnt ist vom Arbeitsfeld her (...) Wenn ich da an Kaprun denke (Anm. d. A.: Seilbahnunglück in Kaprun am 11.11. 2000 mit 155 tödlich verunglückten Personen), man muss das in der Betreuung schon auch aushalten können, wenn die Dramatik so extrem und geballt daherkommt.“ (InterviewpartnerIn G zit. in Schweiger 2008c:6, Zeile: 8-16)

8.5. Persönliche Veränderung durch die Arbeit

Die befragten Personen sind sich einig, dass die konzentrierte Arbeit mit Krisen das eigene Leben prägt und in gewisser Weise verändert. Vor allem was das Wertesystem des eigenen Lebens betrifft, erfolgt eine Umwandlung bzw. eine tiefere Verankerung durch die Konzentration auf das Wesentliche, welche durch das Erleben bzw. Miterleben von Krisen ausgelöst wird. Entwicklung von Bewusstsein und Gelassenheit waren mehrmals genannte Prozesse innerhalb der Interviews. Zwei der interviewten Personen stellten fest, dass es ihnen seit der Arbeit in diesem Feld bei eigenen Lebenskrisen leichter fällt, die eigene Hilfsbedürftigkeit wahrzunehmen und fremde Hilfe in Anspruch zu nehmen.

8.6. Der Prozess der Selbstsorge

Die Selbstsorge und Psychohygiene werden von allen Befragten als Prozesse angesehen, die sich über die gesamte Lebensspanne erstrecken und sie werden in Zusammenhang mit lebenslangem Lernen und permanenter Persönlichkeitsentwicklung gebracht. Einem/r Befragten zufolge geht es grundsätzlich darum, überhaupt erst in diesen bewussten Prozess der Selbstsorge einzusteigen und diesen zu einem zutiefst bewussten Bestandteil des Denkens und Handelns zu machen. Meines Erachtens. kommt genau dieser Aussage wesentliche Bedeutung zu, da nur durch dieses bewusste Vollziehen auch dem Ansatz der Selbstsorge und Ästhetik der Existenz nach Foucault und der Phi-

Philosophie der Lebenskunst nach Schmid, wie sie in den Kapiteln 3.4. und 3.5. beschrieben sind, entsprochen werden kann.

Eine Verinnerlichung der Selbstsorge und Selbsterkenntnis sollte schon vor dem Berufseinstieg erfolgen und ist ein Bestandteil der Ausbildung, auf den vermehrt Augenmerk gelegt werden muss.

„Es gibt bestimmte Bereiche in den unterschiedlichen Feldern der Sozialarbeit mit denen man halt nicht kann, und das sollte man sich für sich selber immer gut überlegen: Was passt zu mir und was mag ich weniger? Was halte ich aus? Das ist bestimmt eine wichtige Frage, die man sich im Vorfeld stellen und sich ehrlich beantworten sollte. Ebenso muss ich wissen: Brauche ich Struktur oder mag ich es lieber, wenn ich mir selber die Zeit einteilen kann.“ (InterviewpartnerIn E zit. in Schweiger 2008e:5, Zeile: 4-10)

8.7. Einfluss von Spiritualität, Religion oder Philosophie

Interesse für und Verankerung in der Philosophie, der Spiritualität und/oder der Religion ist bei allen befragten Personen vorhanden, allerdings wird dieses auf unterschiedliche Weise und mit individuellen Schwerpunkten gelebt.

Eine Person gab an sich aufgrund ihrer Arbeit mit krebserkrankten Kindern und Jugendlichen sehr mit dem Bild von Tod und Sterben im Buddhismus auseinanderzusetzen. Ein/e weitere/r GesprächspartnerIn äußerte einen starken Bezug zum indianischen Denken des Ausgleichs von Geben und Nehmen und der Kraft der Natur und der Erde. Weiters findet eine interviewte Person Verankerung im Glauben an die katholische Kirche und die Glaubensgemeinschaft in der Pfarre, der sie/er angehört. Ein/e weitere/r Interviewte/r nannte ein gewisses Grundvertrauen in die Welt und das Leben und die Dinge, die passieren.

Allen Befragten ist das Interesse an der Philosophie im Allgemeinen und eine gewisse Auseinandersetzung mit dem menschlichen Sein und dem Sinn des Lebens gemeinsam. Hierbei geht es nicht so sehr um die Frage nach dem

Sinn an sich, sondern mehr wie der oder die Einzelne diesem Sinn gerecht werden kann. Dieser Aspekt stellt im logotherapeutischen Konzept von Viktor Frankl eine zentrale Aussage dar. Frankl meint, dass nicht der Mensch der Fragende nach dem Sinn sei, sondern er erlebe sich als Befragter nach dem Sinn und für ihn gelte es diesem gerecht zu werden (siehe 3.6.2.: Geistige Freiheit in der Logotherapie).

8.8. Haltung und Lebenseinstellung

Die Arbeit in der Krisenintervention wird als besonders anspruchsvoll und fordernd beschrieben und als Möglichkeit des lebenslangen Lernens und der Persönlichkeitsentwicklung betrachtet. Sehr geschätzt werden die Teilhabe an den Lebenssituationen anderer Menschen und das Vertrauen, das ihnen von Menschen in Krisen entgegengebracht wird. Einige sehen dies als großes Privileg dieser Arbeit und als weitere Möglichkeit den Fundus und Horizont des Denkens und Handelns zu erweitern.

Durch die Arbeit in Krisensituationen erfolgt nicht nur bei den KlientInnen, sondern auch bei den HelferInnen eine gewisse Reduzierung der Werte auf das Wesentliche im Leben. Gelassenheit, Klarheit und Bewusstheit sind Schlagwörter, die mehrmals während der Interviews im Zusammenhang mit persönlicher Prägung und Veränderung gefallen sind.

„Ich bin viel klarer geworden in dem, was ich will und auch bestimmter geworden in dem was ich tue, das glaube ich schon. Nein, da bin ich mir sogar sicher. Auch wenn es darum geht Entscheidungen zu treffen“. (InterviewpartnerIn G zit. in Schweiger 2008:4, Zeile: 34-36)

Demzufolge kann der Schluss gezogen werden, dass alle der befragten Personen, ein positives wenn auch individuell sehr unterschiedliches, Gedankenkonstrukt entwickelt haben, und welches den Hintergrund ihres Denkens und Handelns darstellt. Das Besondere dieser Gedankenmuster ist, dass sie sich nicht alleine auf das Arbeitsleben oder Privatleben beschränken, sondern etwas sind, das die Menschen ganzheitlich bestimmt und ihr Leben und ihre Arbeit prägt.

9. Hypothesenprüfung

Im Anschluss an das Kapitel der Auswertungsergebnisse sollen diese nun mit den Hypothesen, die der Forschung vorangegangen sind (siehe Kapitel 6, Forschungsfragen und Hypothesen), verglichen werden.

Grundhypothese 1: Es gibt geeignete Strategien und Möglichkeiten für SozialarbeiterInnen, die über längere Zeit in der Krisenintervention tätig sind, den guten Gesundheitszustand zu erhalten und zu fördern und somit dem Entstehen von Burnout vorzubeugen.

Diese Hypothese kann aufgrund der Tatsache bestätigt werden, dass die interviewten Personen konkrete hilfreiche psychohygienische Maßnahmen anwenden und sich selbst Haltungen und Gedankenmuster verinnerlicht haben, die der Gesundheitsförderung und der Burnout-Prophylaxe dienlich sind.

Hypothese a): Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben sich im Laufe ihrer beruflichen Karriere Bewältigungsstrategien und Selbstsorgetechniken angeeignet um ihre Gesundheit zu erhalten, zu fördern und sich persönlich weiterzuentwickeln.

Diese Hypothese bestätigt sich in der vorliegenden Untersuchung insofern, als die Ergebnisse belegen, dass die befragten Personen vom lebenslangen Lernen, der bewussten Entwicklung des Selbst und dem positiven Effekt der Arbeit auf die Persönlichkeitsentwicklung überzeugt sind und sie auch nach langjähriger Berufstätigkeit grundsätzlich mit ihrer Arbeit zufrieden sind.

Hypothese b): Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben im Laufe ihrer beruflichen Karriere Situationen und/oder Phasen erlebt, die sie zum Umdenken im Bezug auf den Umgang mit sich selbst und ihrer Arbeit bewogen haben.

Diese Aussage kann bestätigt werden durch die konkreten Angaben, die sich in den Auswertungsergebnissen folgender Punkte wiederfinden: 8.4.: Psychohygienische Maßnahmen und Bewältigung und 8.5.: Veränderungen durch die Arbeit. Die interviewten Personen gehen auf spezielle Handlungen ein, die sie aufgrund eigener Überlegungen zur Selbstsorge verändert und umgestaltet haben (bspw.: nicht mehr immer und überall erreichbar zu sein, gezieltes Einsetzen des DU oder SIE im Betreuungsprozess, etc.).

Hypothese c): Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, empfinden Supervision als wichtigen Bestandteil ihrer Arbeit und als Unterstützung in ihrer Psychohygiene.

Dies belegt sich ebenfalls durch die klare Aussage aller befragten Personen, dass Supervision wesentlich zur persönlichen Psychohygiene beiträgt und von den befragten Personen regelmäßig in Anspruch genommen wird (siehe 8.4.6., Supervision).

Hypothese d) betrifft die Annahme, dass die befragten Personen unterschiedliche Ausbildungsformen besuchten.

Dies kann bestätigt werden, da innerhalb der sieben befragten Personen fünf unterschiedliche Typen der sozialarbeiterischen Ausbildung in der Zeit von 1976 - 2006 angegeben wurden.

Hypothese e): Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben Gemeinsamkeiten bei den Praktiken der Selbstsorge, der Psychohygiene und in ihrem Freizeitverhalten.

Diese Aussage kann in dieser Formulierung nicht zur Gänze widerlegt aber auch nicht bestätigt werden. Das liegt daran, dass allgemeine psychohygienische Maßnahmen und Selbstsorgetechniken den Befragten sehr wohl gemeinsam sind, diese sich jedoch bezüglich der konkreten Durchführung in der Praxis von Person zu Person erheblich unterscheiden.

So wird beispielsweise angegeben, dass die Trennung von Beruflichem und Privatem bei allen Befragten als wichtig erachtet wird, sich jedoch der praktische Vollzug dessen bei jedem und jeder Einzelnen anders gestaltet. Eine befragte Person setzt sich bewusste gedankliche Unterbrecher (siehe: 8.4.), eine Andere unternimmt eine bewusste Trennung von Rollen und deren Aufgaben.

Daraus lässt sich schlussfolgern, dass diese Hypothese sich im Hinblick auf das Vorliegen allgemeiner psychohygienischer Maßnahmen, Selbstsorgetechniken und Freizeitgestaltungen bestätigt, aber im Hinblick auf die konkrete Umsetzung im Detail falsifiziert.

Hypothese f): Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, haben Gemeinsamkeiten im Gedankenmuster und dem individuellen Selbst- und Weltverständnis.

Wie bei Hypothese e) bestätigt sich auch diese im Allgemeinen, im Detail jedoch muss sie falsifiziert werden. Die befragten Personen zeigen gewisse Dinge gemeinsam: Sie interessieren sich für Philosophie, setzen sich mit dem Menschsein an sich auseinander, Fragen nach dem Sinn des Lebens und haben ein ganzheitliches Menschenbild verinnerlicht u. v. m.

Jedoch hat jede/r der befragten Personen ein eigens für sich konstruiertes Gedankenmuster, das sich von den anderen völlig unterscheidet und von unterschiedlichsten Einflüssen geprägt ist, auch wenn gewisse Grundhaltungen ähnlich sind (siehe 8.9.: Einfluss von Spiritualität, Religion und Philosophie, u. 8.10.: Haltungen und Lebenseinstellungen,...). Aufgrund der allgemeinen Gemeinsamkeiten bestätigt sich diese Hypothese. Sie widerlegt sich allerdings hinsichtlich der Detailberichte der befragten Personen.

Hypothese g): Bei Menschen, die mit sich selbst und ihrer Arbeit in der Krisenintervention gut zurechtkommen, wirkt sich das eigene Selbst- und Weltverständnis auf die Arbeits- und Lebensqualität in positiver Weise aus.

Diese Hypothese kann durch die Summe der Aussagen aus den Interviews bestätigt werden. Konkrete Angaben diesbezüglich sind von Punkt 8.5. (persönliche Veränderung durch die Arbeit) bis hin zum Punkt 8.8. (Haltungen und Lebenseinstellungen) erläutert.

10. Resümee und Ausblick:

Die Auseinandersetzung mit der Thematik der Selbstsorge und Gesundheitsförderung von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen in der Krisenintervention hat bezüglich der zentralen Fragestellungen, die dieser Arbeit zu Grunde liegen, folgendes ergeben:

Es gibt Arbeitsansätze und Bewältigungsstrategien von Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen, die es ermöglichen über Jahre die Gesundheit und die grundsätzliche Freude an der Arbeit beizubehalten und zu fördern und somit dem Burnout präventiv entgegenzuwirken. Die konkreten psychohygienischen Maßnahmen und Bewältigungsstrategien sind unter Punkt 8.4. im Kapitel der Auswertungsergebnisse angeführt.

Die persönlichen Lebenskonzepte, die Einstellungen und die Haltungen von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern in der Krisenintervention beeinflussen weitgehend ihre Arbeits- und Lebensqualität. Aus der Summe der Aussagen der befragten Personen kann die Schlussfolgerung erstellt werden, dass der Ansatz des lebenslangen Lernens, des Interesses an Lebenserfahrungen und Herausforderungen, der Selbstsorge, des ganzheitlichen Menschenbildes, des sinnerfüllten Lebens und des Glaubens an den eigenen Einfluss zentrale Einstellungen sind, die sich bei allen befragten Personen finden und wesentlich zur positiven Bewältigung des Lebens und der Arbeit beitragen.

Aus diesen Erkenntnissen lassen sich für berufstätige SozialarbeiterInnen im Feld der Krisenintervention, für Auszubildende und Lehrende an Fachhochschulen für soziale Arbeit, für Leitende von Organisationen und Institutionen und im weitesten Sinne für die gesamte Gesellschaft Möglichkeiten der vertiefenden Gesundheitsförderung ableiten.

10.1. Möglichkeiten für Berufstätige im Feld der Krisenintervention und den einzelnen Menschen:

Aufgrund der aufgezeigten Bewältigungsstrategien und Arbeitsansätze besteht die Möglichkeit für SozialarbeiterInnen innerhalb der Krisenintervention durch gewisse Maßnahmen und Strategien ihre Gesundheit zu schützen und zu fördern, was eine zentrale Bedingung dafür ist, ihren Beruf längerfristig mit Freude ausüben zu können. Voraussetzung dafür ist eine ausreichende Kultur der Selbstsorge und Selbstkenntnis der jeweiligen Person. Die Aneignung gewisser Haltungen und Einstellungen gegenüber dem Leben und den darin enthaltenen Krisen ermöglicht eine breite Basis zur Bewältigung großer Herausforderungen und emotionaler Extremsituationen. Diese Gedankenmuster sind höchst individuell, bedienen sich jedoch zumeist philosophischer, psychologischer oder sozialwissenschaftlicher Grundmodelle, die im Kapitel 3 (Theoretische Hintergründe) vorgestellt wurden.

Die innerhalb dieser Arbeit angeführten verschiedenen Arten der Psychohygiene und Bewältigungsstrategien sollen Berufstätigen als Anregung und Erweiterungsmöglichkeit dienen und können zur Übernahme und Adaptierung in das eigene Berufsleben genutzt werden.

Weiters gilt es anzumerken, dass die Erkenntnisse, die sich hieraus für das eingegrenzte Feld der Krisenintervention ergeben, möglicherweise auch in anderen Feldern der sozialen Arbeit passend sind und Anwendung finden bzw. finden könnten.

Eine zentrale Aussage der vorliegenden Erhebungen ist, dass die Möglichkeit zur Beeinflussung der Arbeits- und Lebensqualität durch selbst entwickelte Denkmuster des/der Einzelnen gegeben ist. So wie es im Sprichwort heißt: „Jede/r ist seines Glückes Schmied“ kann hier die Selbstkenntnis und Selbstsorge als die Selbstverantwortung des Individuums gesehen werden um ein gutes Leben führen zu können. Daraus ergibt sich die Schlussfolgerung, dass die Erreichung eines solcherart guten Lebens in der Verantwortung des ein-

zelen Menschen liegt. Diesem Ansatz kann meines Erachtens aufgrund der Interviewaussagen zugestimmt werden. Aber hier gilt es auch noch einen wichtigen Zusatz anzuführen, denn es ergeben sich nicht nur Möglichkeiten für den einzelnen Menschen. Auch anderen Ebenen kommt für die Entwicklung des Selbstsorgedenkens und der salutogenetischen Gesundheitsförderung Verantwortung zu, wie dies in den folgenden Punkten erläutert wird.

10.2. Möglichkeiten für die Auszubildenden und Lehrenden an Fachhochschulen für soziale Arbeit:

Innerhalb der Ausbildung von SozialarbeiterInnen und in der Weiterentwicklung der Ausbildung und der Module ist die Notwendigkeit der Bewusstseinsbildung bezüglich der Fähigkeit zur Selbstsorge bei Studierenden unbedingt zu berücksichtigen. Es ist wesentlich, vor dem Berufseinstieg persönliche Stärken und Schwächen der zukünftig Berufstätigen herauszuarbeiten und mögliche Strategien zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit an die Hand zu geben. Es sollten Module angeboten werden, die Selbsterfahrung und die Auseinandersetzung mit dem Selbst beinhalten (Siehe bspw.: Philosophie der Selbstsorge nach Foucault: 3.4.). Hierzu gehören eine ausreichende Klärung der persönlichen Motivation in einem professionell helfenden Beruf tätig sein zu wollen und die Herausarbeitung persönlicher Erwartungen und Vorstellungen hinsichtlich des Berufs. Der derzeitigen Entwicklung der Ausbildung hin zu mehr Wissenschaftlichkeit ist durchaus Positives abzugewinnen, wenn sie auch in der Befragung sehr kritisch und skeptisch gesehen wurde. Allerdings ist höchste Vorsicht angebracht, den Bezug zur Basis und somit zur Arbeit mit und am Menschen nicht zu verlieren. Gerade für die konkrete Arbeit mit KlientInnen ist eine umfassende und standhafte Persönlichkeit der HelferInnen und die Ausarbeitung der persönlichen Berufsethik Voraussetzung, der meines Erachtens aus derzeitiger Sicht noch nicht genügend Bedeutung zukommt. Einleuchtend ist, dass das Studium sozialer Arbeit keine fertige tragfähige Persönlichkeit an Studierende vermitteln kann, es aber viele Möglichkeiten und Ansätze der Entwicklung des Selbst beinhalten soll. Genau hier besteht aus meiner Sicht Verbesserungspotential. Diese Ansicht wird einerseits aus meiner

persönlichen Erfahrung mit der Ausbildung sowie aus der Summe der Aussagen der befragten Personen, die aus ihren früheren sozialarbeiterischen Ausbildungen berichteten, gewonnen. Andererseits trägt auch die Auseinandersetzung mit dem Studienplan des neuen Bachelorstudienganges für soziale Arbeit in St. Pölten zu dieser Sichtweise bei.

Grundsätzlich ist die Kultivierung des Selbstsorgedenkens ein Prozess der bei den Studierenden sozialer Arbeit im Laufe der Ausbildung angeregt werden muss damit sie diesen später im Berufsleben selbstständig weiter entwickeln können. Dies ist aus meiner Sicht eine notwendige und wichtige Aufgabe, die der Ausbildung zukommt.

10.3. Möglichkeiten für Leitende von Organisationen und Institutionen:

Durch Aussagen der interviewten Personen wird deutlich, dass auch die Organisationen, in denen gearbeitet wird, ihrerseits zur Verbesserung der Kultur der Selbstsorge der MitarbeiterInnen beitragen kann.

Die wesentlichste und am öftesten genannte Unterstützungsform in der persönlichen Psychohygiene der ArbeitnehmerInnen erfolgt durch das Angebot der regelmäßigen Supervision durch den Arbeitgeber. Diesem Angebot kommt besondere Wichtigkeit innerhalb helfender Berufe zu. Bedürfnisse und Anliegen der MitarbeiterInnen dahingehend sollen von Leitenden der Organisationen und Institutionen ernst genommen werden.

Weitere genannte Förderungsmaßnahmen sind ein ausreichendes Angebot an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und das zeitliche Angebot für Aussprachen bei belastenden Arbeitssituationen und Kriseninterventionen innerhalb des Teams oder Kollegiums.

10.4. Möglichkeiten zu gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen der Gesundheitsförderung:

Aus den Ergebnissen der Befragung von sieben Personen, die in der Krisenintervention tätig sind, auf die gesamtgesellschaftliche Entwicklung der Gesundheitsförderung zu schließen, mag auf den ersten Blick etwas anmaßend erscheinen. Dennoch können aus den Erkenntnissen dieser Arbeit Überlegungen zu dieser Thematik angeführt werden, die meines Erachtens nicht vorenthalten werden sollten und einen möglichen Ausblick in die Zukunft bieten.

Die Selbstsorge des Einzelnen kann aus gesellschaftlicher Sicht gefördert werden und dieser Ebene kommt ebenfalls wesentliche Bedeutung zu. Michael Chalupka, Direktor der evangelischen Diakonie Österreich, zog in einer Fernsehdiskussion das, bereits unter Punkt 10.1. erwähnte Sprichwort: „Jede/r ist seines Glückes Schmied heran“ und meinte dazu sinngemäß, dass sich der/die Einzelne ohne Hammer und Amboss mit dem Schmieden des Glücks schwer tun würde und dass es Grundvoraussetzungen gibt, die erfüllt sein müssen, damit jede/r überhaupt zum „Schmieden“ fähig wird (vgl. Chalupka, 2008 o.p.). Dies bestätigt die Konzepte von Amartya Sen und Martha C. Nussbaum, welche allgemeine Grundlagen des guten menschlichen Lebens ausgearbeitet haben. Sie sehen die Aufgabe zur Bereitstellung dieser Grundlagen sehr klar in der Verantwortung der Regierungen und somit auf politischer und gesellschaftlicher Ebene (siehe 3.8. Lebensqualitätskonzept von Martha C. Nussbaum).

Um ein gesamtgesellschaftliches „Selbstsorgedenken“ zu fördern und somit zu erreichen, dass die Individuen die Achtsamkeit auf sich selbst erhöhen, ein gutes eigenes Selbstbewusstsein und Selbstkonzept entwickeln, dadurch vorsorgliche und gesundheitsfördernde Maßnahmen ergreifen und daraus wiederum eine, dem Gesundheitssystem dienliche Lebensweise entwickeln, muss diese gedankliche Einstellung allen Mitgliedern der Bevölkerung zugänglich gemacht werden. Dass dieser Prozess keine Utopie, sondern grundsätzlich möglich ist, zeigt die christlich-abendländische Tradition der Selbstlosigkeit, die trotz der verstärkten Auflösung traditioneller Werte immer noch in der heu-

tigen Gesellschaft große Verankerung findet (siehe: 3.4.1. Selbstsorge in der römisch-griechischen Antike). Die dadurch entstandene Tugend der Selbstlosigkeit sollte durch das Selbstsorgedenken abgelöst werden, um gesunde Selbstbeziehung aus dem Fahrwasser des Egoistischen zu befreien (siehe: 3.4.2. Selbstsorge in der heutigen Gesellschaft).

Weiters könnte diese gesunde Einstellung zum Selbst für die gesamte Gesellschaft als erstrebenswerte Tugend – als neuer Trend – angeboten werden. Dazu soll an dieser Stelle nochmals auf das Beispiel aus der Jugendarbeit Bezug genommen werden (Siehe: 3.4.2.). Wünschenswert wäre diesbezüglich eine Entwicklung dahingehend, dass SchülerInnen zu ihren persönlichen Stärken Stellung nehmen können, ohne dabei moralische Bedenken zu haben. Um dies zu erreichen sind zahlreiche Umgestaltungen innerhalb gesellschaftlicher Systeme (Schulsysteme, Erziehungssysteme, Wertesysteme etc.) notwendig.

Um das Gesundheitssystem zukünftig nachhaltig finanzieren zu können, müssen gesamtgesellschaftliche Umdenkprozesse erwirkt werden. Dabei ist eine politisch gesteuerte Revolutionierung des Ansatzes der Gesundheitsförderung hin zur Salutogenese ebenso notwendig wie eine Veränderung im Denken der einzelnen StaatsbürgerInnen bezogen auf ihre Einstellung zur Gesundheit. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass eine Berücksichtigung der Konzepte der Selbstsorge nach Foucault, der Lebenskunst nach Schmid und des guten Lebens nach Seel und Nussbaum etc. in den Veränderungen und Entwicklungen, die in Zukunft passieren werden müssen, Berücksichtigung finden sollten, da ihnen ein salutogenetischer (gesundheitsfördernder) Effekt zu Grunde liegt. Ein großer gesamtgesellschaftlicher Nutzen könnte meines Erachtens in der kombinierten Einsetzung dieser Konzepte liegen.

Diese Überlegungen sollen als Denkanstoß und mögliche Diskussionsgrundlage dienen. Ihre konkrete gesamtgesellschaftliche Umsetzung bedarf sicherlich noch zahlreicher weiterer Forschungsarbeiten und politischer Diskussionen, denen hiermit keinesfalls vorgegriffen werden kann.

10.5. Weiterführende Forschungsfragen:

Weiterführende Forschungsfragen, die sich aus dieser Arbeit ergeben sind folgende:

Inwieweit lassen die mittels dieser Arbeit gewonnenen Erkenntnisse aus dem Feld der Krisenintervention eine Aussage auf andere Tätigkeitsbereiche der sozialen Arbeit zu?

Inwieweit können die philosophischen, psychologischen und sozialwissenschaftlichen Konzepte, die dieser Arbeit zu Grunde liegen, gesamtgesellschaftlich für den Prozess der Gesundheitsförderung durch Salutogenese genutzt werden? Wie können konkrete Umsetzungen dahingehend innerhalb der Gesellschaft effektiv durchgeführt werden?

Literatur:

Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese, Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Deutsche Herausgabe von Alexa Franke, dgvt

Bohnsack, Ralf/Marotzki, Winfried/Meuser, Michael (Hrg.) (2003): Hauptbegriffe qualitativer Sozialforschung, Opladen.

Bohnsack, Ralf (2003): Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden, Opladen.

Defert, Daniel/Ewald François (Hg.) (2007): Michel Foucault, Die Ästhetik der Existenz, Schriften zur Lebenskunst, Shurkamp

Fengler, Jörg (2001): Helfen macht müde, Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation, 6. Auflage (orig.1991), Pfeiffer bei Klett-Cotta

Flaker, Vito/Schmid Tom (Hg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit, Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft, Böhlau.

Foucault, Michel (1986): Die Sorge um sich, Sexualität und Wahrheit (Bd. 3), Shurkamp

Frankl, Viktor (2003): Trotzdem Ja zum Leben sagen, 23. Auflage (orig. 1982), DTV

Friedrich Schiller Universität Jena (o.J.): Glossar, http://www1.informatik.uni-jena.de/Lehre/SoftErg/vor_glos.htm, Stand: 13.04.08

FOPI (2008): Glossar, Forum der forschenden pharmazeutischen Industrie Österreich, <http://www.fopi.at/page.asp/193.htm>, Stand: 13.04.2008

Defert, Daniel/Ewald François (Hg.) (2007): Michel Foucault, Die Ästhetik der Existenz, Schriften zur Lebenskunst, Shurkamp

Gussone, Barbara /Schiepek, Günter (2000): „Die Sorge um sich“, Burnout-Prävention in helfenden Berufen, dgvt

Hausmann, Clemens (2005): Handbuch Notfallpsychologie und Traumabewältigung; Grundlagen, Interventionen, Versorgungsstandards; 2. Auflage, Facultas

Hurrelmann, Klaus/Klotz, Theodor/Haisch, Jochen (Hrg.) (2007): Prävention und Gesundheitsförderung, Lehrbuch, 2. Auflage, Hans Huber Verlag

Kobasa, Suzanne C./Maddi Salvatore R. (1984): The hardy executive, Health under stress, Dow Jones-Irwin

Köppel, Monika (2007): Salutogenese und Soziale Arbeit, 3. Auflage (orig. 2003) Verlag Hans Jacobs

Landeshauptstadt Düsseldorf (o.J.): Agenda 21, Glossar, <http://www.duesseldorf.de/agenda21/infos/glossar.shtml>, 13.04.08

Laskowski, Annemarie (2000): Was den Menschen antreibt, Entstehung und Beeinflussung des Selbstkonzepts, Campus

Lorenz, Fiona (2004): Lebensraum Universität, Lebenskonzepte von Hochschulabsolventinnen und Absolventen. DUV

Lukas, Elisabeth (1993): Von der Trotzmacht des Geistes, Menschenbild und Methoden der Logotherapie, Herder

Lukas, Elisabeth (1999): Lebensstil und Wohlbefinden, Logotherapie bei psychosomatischen Störungen, Profil Verlag GmbH

Mayring, Philipp (2003): Qualitative Inhaltsanalysen. Grundlagen und Techniken, Weinheim-Basel. 8. Auflage, 2003.

Pauer-Studer, Herlinde (Hg.)(1999): Martha C. Nussbaum, Gerechtigkeit oder das gute Leben, Shurkamp

Pelz, Georg/Rieg-Pelz, Anna (1999): Lexikon. Wissenswertes zur Erwachsenenbildung, Menschenbild in der humanistischen Psychologie, http://www.socioweb.de/lexikon/lex_geb/begriffe/mensche2.htm, Stand: 22.03.2008

Röhring, Sindy/Reiners-Krönke, Werner (2003): Burnout in der Sozialen Arbeit, ZIEL – Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen GmbH

Rüger, Ulrich/Blomert, Albert Franz/Förster, Wolfgang (1990): Coping, Theoretische Konzepte Forschungsansätze Messinstrumente zur Krankheitsbewältigung, Vandenhoeck & Ruprecht

Sader, Manfred (2002): Toleranz und Fremdsein. 16 Stichworte zum Umgang mit Intoleranz und Fremdenfeindlichkeit; Beltz, Weinheim und Basel

Schiffer, Eckhard (2001): Wie Gesundheit entsteht, Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung, Beltz Verlag

Schmid, Tom/Prochazkova, Lucie (2004): Ausbildungen im Gesundheits- und Sozialbereich in Österreich, Ist – Analyse, SFS

Schmid, Wilhelm (1998): Philosophie der Lebenskunst, Eine Grundlage, Shurkamp

Schmid, Wilhelm (2007): Mit sich selbst befreundet sein, Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst, Shurkamp

Seel, Martin (1995): Versuch über die Form des Glücks, Studien zur Ethik; Shurkamp

Sonneck, Gernot (2000): Krisenintervention und Suizidverhütung, Facultas

Tausch, Reinhard/Tausch, Anne-Marie (1979): Erziehungspsychologie, Göttingen

Tepelmann, Toralf (o.J.): http://www.aphorismen-archiv.de/index_z.php?id=24675, Stand: 22.03.2008

Umweltbildung (o.J.): Glossar, Umweltbildung und Umweltberatung, <http://www.umweltschulen.de/audit/glossar.html>, Stand: 13.03.08

Universallexikon (2000): In 18 Bänden, Sonderausgabe für Reader's Digest, Bertelsmann Verlag

Andere Quellen:

Chalupka, Michael 2008: ORF 2, Club 2, Fernsehdiskussion zum Thema: Ist Glück erlernbar?, ausgestrahlt am 16.04.2008

Schweiger (2008a) InterviewpartnerIn A, St. Pölten

Schweiger (2008b) InterviewpartnerIn B, St. Pölten

Schweiger (2008c): InterviewpartnerIn C, St. Pölten

Schweiger (2008d): InterviewpartnerIn D, St. Pölten

Schweiger (2008e): InterviewpartnerIn E, St. Pölten

Schweiger (2008f): InterviewpartnerIn F, St. Pölten

Schweiger (2008g): InterviewpartnerIn G, St. Pölten

Abbildungsverzeichnis

Abb.1	Chinesisches Zeichen für Krise.....	45
-------	-------------------------------------	----

Anhang

INTERVIEWLEITFADEN – SELBSTSORGE V. SOZIALARBEITERINNEN I. D. KRISENINTERVENTION

ALLGEMEINE FRAGEN ZUR PERSON UND ZUR TÄTIGKEIT:

Können Sie mir kurz Ihre berufliche Karriere / Ihre berufliche Biographie schildern?

Wie lange arbeiten Sie schon als SozialarbeiterIn im Bereich der Krisenintervention?

Könnten Sie ihre Tätigkeit kurz beschreiben?

Wird einem die Arbeit in der Krisenintervention über die Jahre zum Alltag?
Kann die Arbeit mit Krisenfällen Alltag oder Routine werden?

Wie lange haben Sie noch vor in diesem Beruf / Tätigkeitsfeld tätig zu sein?

Wie alt sind Sie?

FRAGEN NACH DER MOTIVATION / BERUFSWAHL:

Was war ihre Motivation SozialarbeiterIn zu werden?
Wie sind Sie darauf gekommen Sozialarbeit zu Ihrem Beruf zu machen?

Warum haben Sie sich für den Bereich der Krisenintervention entschieden?

FRAGEN ZUR AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG

Wo und wann haben Sie ihre sozialarbeiterische Ausbildung gemacht?
Wie lange hat diese Ausbildung gedauert?

Wenn Sie an ihren Berufseinstieg zurückdenken – glauben Sie war die Ausbildung ausreichend? Hatten Sie das Gefühl gut vorbereitet in die Arbeitswelt einzusteigen?

(Sehen Sie Möglichkeiten der Verbesserung der Ausbildung im Hinblick auf Selbstsorge?)

Haben Sie Fort- und Weiterbildungen besucht? Welche?
Wie wichtig schätzen Sie die Weiterbildung im Allgemeinen ein?

FRAGEN ZUR PSYCHOHYGIENE - SELBSTSORGE:

Was halten Sie denn für die wichtigsten psychohygienischen Maßnahmen die jeder / jede SozialarbeiterIn beherzigen sollte?

Was davon wenden Sie persönlich an? Und wie setzen Sie das konkret in der Praxis um?

Kommt es vor, dass Ihnen ihre Arbeit auch einmal zu viel wird? Wie merken Sie das?
Woran erkennen Sie, dass Sie „zurückschalten“ müssen?

Ich nehme an, dass Sie in Ihrer Arbeit immer wieder mit tragischen und belastenden Krisenfällen konfrontiert werden. Wie gehen Sie damit um?

Wie hat sich Ihre Arbeit auf die Bewältigung von Ihren eigenen Lebenskrisen ausgewirkt? Sehen Sie Krisen im Allgemeinen jetzt anders als Sie es vor Ihrer Tätigkeit in der Krisenintervention getan haben?

Zur Trennung von Beruflichem und Privatem: Erachten Sie eine strikte Trennung als wichtig? Wie trennen Sie es?

Haben Sie über die Jahre bei sich einen Prozess festgestellt in der Entwicklung Ihrer Selbstsorge – in der Art wie Sie auf sich selbst Acht geben?

Hat es ausschlaggebende Situationen/Erlebnisse/Phasen in ihrem Leben gegeben, die sie diesbezüglich zum Umdenken bewogen haben? Wollen/können Sie mir davon berichten?

Gehen Sie regelmäßig in Supervision? Wie oft und welche Art der Supervision nehmen Sie in Anspruch? Wie wichtig hilfreich ist die Supervision für Sie? Wie wird die Supervision finanziert?

FRAGEN ZUR FREIZEITGESTALTUNG:

Wie gestalten Sie ihre Freizeit? Was sind ihre Hobbys?

Gibt es Regelmäßigkeiten in ihrer Freizeitgestaltung - etwas wofür sie sich täglich/wöchentlich/monatlich ... Zeit nehmen?

FRAGE: KRISE – ARBEITEN MIT HOFFNUNG?

Gibt es unterschiedliche Art und Weisen wie sich Krisen darstellen? Ich denke da an Krisen, in denen es Hoffnung auf Besserung gibt und Krisen, die den Betroffenen vor vollendete Tatsachen stellen oder die ihn in aussichtslose Situationen bringen. Wie würden Sie da ihr Arbeitsfeld einstufen? Mit welchen Fällen haben Sie vorwiegend zu tun?

Welcher dieser beiden Formen der Krise ist ihrer Einschätzung nach „einfacher“ zu betreuen.

FRAGEN ZUR LEBENSEINSTELLUNG / LEBENSPHILOSOPHIE / LEBENSERFAHRUNG:

Spielen Spiritualität / Religion – oder irgendeine andere Art von Glauben / Philosophie eine wichtige Rolle in Ihrem Leben?

Haben Sie einen Leitspruch oder ein Motto nach dem Sie leben?

Was würde Ihnen, wenn Sie jetzt aufhören würden zu arbeiten, im Rückblick am besten gefallen an Ihrer Berufstätigkeit und der Art Ihr Leben zu gestalten?

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Christina Maria Schweiger, geboren am 24. 07. 1985 in Neunkirchen, erkläre,

1. dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Rohr im Gebirge, am 2. Mai 2008

Unterschrift