

Stressbewältigung durch Achtsamkeit

Stressprävention in der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit der Methode Mindfulness-Based Stress Reduction

Eine Literaturlarbeit über den Umgang mit Stress in der Sozialen Arbeit

Bachelor Thesis von: Yasemin Atik

Eingereicht bei: Beate Knepper, Dipl.-Päd. univ., M.A., Ausbildungssupervision

Bachelor Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz, Basel

Eingereicht im Juni 2018 zum Erwerb des Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei Frau Beate Knepper ganz herzlich für die Betreuung der Arbeit bedanken.

Ebenfalls danke ich Frau Dr. Karin Neidhart für das Lektorieren meiner Arbeit.

Ein abschliessendes Danke für die moralische Unterstützung geht an mein soziales Umfeld sowie an die MBSR-Kursleiterin Marisa Nussbaumer für den interessanten und wertvollen Erfahrungsaustausch.

Abstract

Diese Bachelorarbeit widmet sich dem Thema Stressbewältigung durch Achtsamkeit mit Hilfe der Methode "Mindfulness-Based Stress Reduction" (MBSR) nach Jon Kabat-Zinn.

Die Arbeit thematisiert das Phänomen Stress und zeigt unter Einbezug von empirischen Studienergebnissen häufige Belastungsfaktoren bei den Professionellen in der (stationären) Kinder- und Jugendhilfe auf.

Anhand eines Experteninterviews wurden für die am häufigsten genannten Belastungsfaktoren (Beschimpfungen, Zeit- und Termindruck und Schlafstörungen) Anwendungstechniken erarbeitet, die aufzeigen, wie Professionelle der Sozialen Arbeit im stationären Kontext der Kinder- und Jugendhilfe den Belastungsfaktoren begegnen können. Die regelmässige Anwendung der MBSR-Methode kann zu einer subjektiven Stressabnahme und einer verbesserten Körperwahrnehmung führen und trägt somit zur Stressbewältigung und Stressprävention bei.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1. Herleitung und Begründung des Themas	1
1.2. Motivation für das Thema	2
1.3. Fragestellung und Vorgehen	3
1.4. Aufbau der Arbeit	3
1.5. Relevanz des Themas für die Soziale Arbeit	5
1.6. Berufskodex als Argumentarium	6
2. Stress	7
2.1. Stress - eine Annäherung an den Begriff	7
2.2. Arbeitsbezogener Stress	8
2.3. Häufigkeit von arbeitsbezogenem Stress	9
2.4. Arbeitsbezogener Stress im Berufsfeld der Sozialen Arbeit	10
2.5. Burnout als Folge von Stress? Erklärungsansätze	10
2.6. Wie läuft eine Stressreaktion ab?	11
2.7. Transaktionales Stressmodell nach Lazarus	12
3. Kinder- und Jugendhilfe	15
3.1. Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe	15
3.2. Hilfen zur Erziehung	15
3.3. Stationäre Kinder- und Jugendhilfe	16
3.4. Ziel der stationären Kinder- und Jugendhilfe	16
4. Professionelle der Sozialen Arbeit in stationären Einrichtungen	18
4.1. Belastungsfaktoren der Professionellen in der Kinder- und Jugendhilfe	18
4.2. Gesundheitliche Folgen von Stress bei den Professionellen der Sozialen Arbeit	24
4.3. Zwischenfazit zu den Belastungsfaktoren in der Kinder- und Jugendhilfe	25
5. Prävention	26
5.1. Präventionsstrategien	26
5.2. Prävention und Promotion	27
5.3. Zwischenfazit zum Thema Prävention	28

6. Mindfulness-Based Stress Reduction	28
6.1. Geschichtliche Hintergründe zum Thema Achtsamkeit	29
6.2. Achtsamkeit	30
6.3. Wirkungsmechanismen von Achtsamkeit.....	31
6.4. Forschungsstand über MBSR	32
6.5. Struktur des MBSR-8-Wochenprogramms	34
6.6. Hindernisse bei der Achtsamkeitspraxis.....	37
7. MBSR und Soziale Arbeit	38
7.1. Differenzierung der drei Ebenen	38
7.2. Methodisches Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellung	39
7.3. Anwendungshinweise	41
7.3.1. Achtsamkeit im Umgang mit Beschimpfungen	42
7.3.1.1. Auf der Ebene des Selbst.....	42
7.3.1.2. Auf der Mikroebene.....	42
7.3.1.3. Auf der Meso- und Makroebene	43
7.3.2. Achtsamkeit im Umgang mit Zeit- und Termindruck.....	43
7.3.2.1. Auf der Ebene des Selbst.....	43
7.3.2.2. Auf der Mikroebene.....	44
7.3.2.3. Auf der Meso- und Makroebene	44
7.3.3. Achtsamkeit im Umgang mit Schlafstörungen auf der Ebene des Selbst	44
8. Beantwortung der Fragestellung.....	45
8.1. Beobachtungen aus dem MBSR-Kurs.....	45
8.2. Schlussfolgerungen	46
8.3. Vor- und Nachteile von MBSR	46
9. Weiterführende Gedanken.....	47
10. Literaturverzeichnis	48
11. Elektronisches Quellenverzeichnis	51
12. Abbildungsverzeichnis	52

1. Einleitung

Die Arbeit beschreibt in Kapitel 1.1. das Erkenntnisinteresse für das Thema Stressprävention im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe und den Zusammenhang mit Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR). Es folgt die Beschreibung der Motivation für das Thema und die Zielsetzung mit der Fragestellung. In einem weiteren Abschnitt wird der Aufbau der Arbeit und die Relevanz des Themas für die Soziale Arbeit erläutert.

Parallel zum Schreibprozess der Bachelor Thesis besuchte die Autorin den 8-wöchigen MBSR-Kurs am Zen Zentrum in Basel mit dem Ziel, ihre eigenen Beobachtungen in den Schlussteil der Arbeit einfließen zu lassen.

1.1. Herleitung und Begründung des Themas

Arbeitsbezogener Stress ist in aller Munde. Gemäss der Gesundheitsförderung Schweiz ist jeder vierte Erwerbstätige in der Schweiz erschöpft (vgl. Gesundheitsförderung Schweiz 2016: 3).

Der Fokus dieser Arbeit ist auf die Stressprävention in der Sozialen Arbeit gerichtet, denn gemäss der Fachzeitschrift SozialAktuell gelten im sozialen Bereich tätige Personen als besonders gefährdet, an einem Burnout zu erkranken (vgl. Lalouschek/Hauck 2014: 17).

Die Arbeit widmet sich dem Thema, wie Professionelle der Sozialen Arbeit im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit Stress umgehen können.

Poulsen (2012) war 20 Jahre in diesem Bereich tätig und untersuchte mit ihren Studien Fachpersonen aus dem Bereich Kinder- und Jugendhilfe und richtete mit ihrem Buch einen Appell an die Sozialpolitik. Sie kritisierte unter anderem die hohen Fallzahlen, den Lohn und die fehlende Wertschätzung der Professionellen in diesem Bereich (vgl. Poulsen 2012: 112-115). Poulsen (2009) plädierte ebenfalls dafür, dass die Fachkräfte der Sozialen Arbeit ihre Selbstverantwortung wahrnehmen sollten und erklärte, dass ein anderer Fokus auf die beruflichen Gegebenheiten eine Chance für einen Veränderungsprozess darstelle (vgl. Poulsen 2009: 17).

Die Autorin bejaht den Appell und befürwortet eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die Professionellen der Sozialen Arbeit seitens der Sozialpolitik, beispielsweise die Gewährleistung eines Zugangs zu bezahlter Supervision.

Aufgrund der fehlenden Veränderungen seitens der Politik widmet sie sich der Auseinandersetzung mit den personenspezifischen veränderlichen Faktoren.

Das Thema Achtsamkeit/Mindfulness ist ein aus der postmodernen Gesellschaft nicht mehr wegzudenkender Begriff. Der Fokus dieser Arbeit richtet sich auf die MBSR-Methode.

MBSR wurde wissenschaftlich untersucht und wird von verschiedenen Studien als positiv für die Gesundheit eingestuft.

1.2. Motivation für das Thema

Bei einem interdisziplinären Gespräch zwischen Tür und Angel während eines Berufspraktikums im Rehasozialdienst entstand das Interesse für die Methode MBSR. Nach einem Austausch mit einem dort arbeitenden Psychologen über die Zunahme von Patientenfällen, die geprägt waren von Stressfolgeerkrankungen, wie z.B. Schlaflosigkeit bis hin zu chronischen Erkrankungen, entstand bei der Autorin ein Reflexionsprozess darüber, wie gestresste Arbeitnehmer konstruktiv mit ihrem Stress umgehen könnten.

Dass MBSR wissenschaftlich fundiert ist, erkannte die Autorin erst im Verlaufe ihrer Recherchen bei der Suche nach einem Thema für die Bachelorarbeit. Durch das Sichten der wissenschaftlichen Befunde zu MBSR entstanden weitere Denkanstösse, unter anderem, ob die Methode für die Professionellen der Sozialen Arbeit dienlich sein könnte. Der Entscheid, den 8-wöchigen Kurs zu absolvieren, ergab sich im Rahmen der Konzeptbearbeitung und nach der Fixierung der Fragestellung.

Die Idee, den Fokus auf die Fachkräfte im stationären Bereich der Kinder- und Jugendhilfe zu richten, entstand durch die Erfahrungen im zweiten Berufspraktikum während der Arbeit mit Jugendlichen beim gemeinsamen Mittagessen in einer Institution im Kanton Baselland. Die Mittagspausen waren geprägt von fehlenden Rückzugsmöglichkeiten für die Mitarbeitenden, da vorgesehen war, dass die Pausen gemeinsam verbracht werden.

Die Anerkennung der Belastungsfaktoren im Arbeitsfeld des stationären Settings und die Notwendigkeit, Handlungskompetenzen für die Stressregulation zu entwickeln, erscheinen der Autorin essentiell für das langjährige motivierte und gesunde Bestehen im Beruf. Die Arbeit verfolgt das Ziel, für Professionelle in der Sozialen Arbeit im Bereich der stationären Kinder- und Jugendhilfe einen Beitrag zur Stressprävention zu leisten und wird im Schlussteil Anwendungshinweise enthalten, wie die Achtsamkeitsübungen in den Berufsalltag integriert werden können.

Durch die Auseinandersetzung mit den Belastungsfaktoren im Bereich der (stationären) Kinder- und Jugendhilfe und dem Thema MBSR entstand die nachfolgende Fragestellung.

1.3. Fragestellung und Vorgehen

Die Arbeit widmet sich folgender konkretisierter Hauptfragestellung:

Welche Faktoren kann MBSR bei Professionellen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe positiv beeinflussen?

Weiter wird im Schlussteil auf folgende Praxisfragestellung eingegangen:

Welche Anwendungshinweise lassen sich in Bezug auf das MBSR-8-Wochenprogramm für Professionelle in der Sozialen Arbeit im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe ableiten?

1.4. Aufbau der Arbeit

Die Literaturrecherche wurde mit Hilfe der Methode der konzentrischen Kreise, welche auch unter dem Begriff Schneeball-/Lawinensystem bekannt ist, vorgenommen. Diese Methode ist dadurch gekennzeichnet, dass sie bei einer Quelle startet, die bereits bekannt ist oder gesichtet wurde. In dieser Ausgangsquelle werden weitere Hinweise auf relevante Quellen gesucht. Durch das Sichten von Literaturhinweisen kann aus dem Schneeball eine Lawine wachsen (vgl. Sandberg 2017: 72). Weiter wurde systematisch in Fachzeitschriften nach themenbezogenen Inhalten recherchiert sowie der Austausch mit Experten gesucht, um den Aktualitätsbezug der Arbeit zu gewährleisten.

Als Ausgangsliteratur wurde das Buch von Poulsen (2012): Stress und Belastungen bei Fachkräften der Jugendhilfe verwendet. Anhand der empirischen Daten wurden weitere Recherchen zum Thema MBSR und Stress getätigt und das Werk von Olpe und Seifritz (2014) beigezogen, welches durch zusätzliche Verweise auf Literaturangaben weitere Ausgangspunkte für Folgearbeiten boten. Der Onlinezugriff auf einige MBSR-Studienergebnisse stellte sich als kostenpflichtig heraus. Der schriftliche Kontakt mit dem MBSR Verband Schweiz erleichterte den Zugang zu den aktuell veröffentlichten Studienergebnissen. Die Anzahl an Quellen summierte sich und das Konzept mit der Fragestellung wurde der begleitenden Dozentin Beate Knepper unterbreitet.

Durch die Reflexion, wie die Achtsamkeitspraxis im Arbeitsalltag der Professionellen der Sozialen Arbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe konkret angewendet werden könnte, und durch den Austausch mit Frau Beate Knepper entstand die Idee, mit einem Experteninterview die Schlüsselfragen ergänzend zu erarbeiten.

Nachfolgend folgt ein kurzer Überblick über die Kapitelinhalte der Arbeit:

In Kapitel 1 wird die Bedeutung der gewählten Arbeitsthematik für die Soziale Arbeit dargestellt. Als Argumentarium wird der Berufskodex von AvenirSocial beigezogen.

Das Kapitel 2 beinhaltet die Annäherung an das Phänomen Stress. Die biologische, psychologische und soziologische Perspektive werden dargestellt, und anhand des Transaktionalen Stressmodells nach Lazarus wird aufgezeigt, dass das Subjekt beim Umgang mit Stress im Zentrum steht.

In Kapitel 3 wird der Arbeitskontext und das Ziel der stationären Kinder- und Jugendhilfe erläutert.

Kapitel 4 widmet sich den Belastungsfaktoren der Fachkräfte im Berufsfeld der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Anhand empirischer Studienergebnisse werden die häufigsten Mehrfachnennungen paraphrasiert und gesundheitliche Folgen von Stress aufgezeigt.

In Kapitel 5 wird das Thema Prävention in der Sozialen Arbeit dargestellt, welches den Einstieg in Kapitel 6 ermöglicht. Dieses bietet eine Vertiefung ins MBSR-Programm. Mit Hilfe von aktuellen Studienergebnissen werden mögliche förderliche Faktoren für die Fachkräfte in der Sozialen Arbeit herauskristallisiert.

Unter Einbezug des getätigten Experteninterviews wird das methodische Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellung und der Erarbeitung der Anwendungshinweise zur Achtsamkeitspraxis erläutert, und in Kapitel 7.3. werden die Hinweise für die Achtsamkeitspraxis für die drei am häufigsten genannten Belastungsfaktoren beschrieben. Im Anschluss wird die Fragestellung beantwortet und eine Abschlussreflexion getätigt.

Die Arbeit startet mit der Auseinandersetzung zum Thema, also weshalb das gewählte Thema für die Soziale Arbeit eine zentrale Bedeutung darstellt.

1.5. Relevanz des Themas für die Soziale Arbeit

Stress zählt laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu den grössten Gesundheitsgefahren der heutigen Zeit. Die WHO geht davon aus, dass bis im Jahr 2020 50% aller Krankmeldungen auf Stress zurückzuführen sind (vgl. Poulsen 2012: 13).

Nicht nur der Soziologe Hartmut Rosa macht sich Gedanken zum Thema Beschleunigung in der heutigen Zeit. Das Zeitalter der Digitalisierung und Tempobeschleunigung betrifft uns alle. Die negativen Auswirkungen dieser Beschleunigung spiegeln sich im Anstieg von unterschiedlichen Stressfolgeerkrankungen wider.

Die Fachzeitschrift SozialAktuell erkennt die Belastungsfaktoren der Professionellen und widmete die Ausgabe vom September 2014 der Auseinandersetzung mit dem Thema Burnout. Das Thema ist einerseits im Bereich der Professionellen anzutreffen, da sie zu der Risikogruppe gehören, an einem Burnout zu erkranken, und andererseits ist es Gegenstand in der Sozialen Arbeit. Die Fachzeitschrift stellt in der Ausgabe fest, dass es nicht einfach war, AutorInnen für diese Ausgabe zu finden. Dies kann viele Gründe haben. Es wird konstatiert, dass das Scheitern am psychischen Stress in der postmodernen Zeit und das Entwickeln einer Stressfolgeerkrankung in unserer Gesellschaft nach wie vor stigmatisiert sind (vgl. Mattes/Grebenarov 2014: 11).

Von Spiegel (2013) beschrieb die "Person als Werkzeug" und meinte damit, dass Professionelle selbst das Werkzeug seien, mit welchem sie ihre Kompetenzen einsetzten. Sie stützte sich dabei auf das Gedankengut von Gildemeister (1983), welche die Persönlichkeit der Professionellen ins Zentrum rückte und diese als Lenkungsinstanz beschrieb, um die widersprüchlichen Erwartungen im Berufsalltag auszubalancieren (vgl. von Spiegel 2013: 74).

Zudem plädierte von Spiegel (2013) für die Selbstwahrnehmung, Selbstreflexion und die fachliche Qualifikation der persönlichkeitsbedingten Fähigkeiten bei den Professionellen. Wer seine Handlungskompetenzen fachlich stützen und berufsethisch argumentieren kann, weist ihrer Meinung nach die nötige Fachlichkeit für den Beruf auf (vgl. ebd.: 75).

Der Berufskodex betont ebenfalls die Weiterentwicklung dieser Kompetenzen. Im folgenden Text wird darauf Bezug genommen:

1.6. Berufskodex als Argumentarium

Der Berufskodex dient den Professionellen der Sozialen Arbeit bei ethischen Entscheidungen auch als Nachschlagewerk.

Unter dem Punkt 11 im Absatz 5 wird erwähnt, dass Professionelle der Sozialen Arbeit bemüht sein sollen, ihre Wissens- und Handlungskompetenzen und ihr ethisches Bewusstsein laufend weiterzuentwickeln (vgl. AvenirSocial 2010: 11).

In Bezug auf die stationäre Kinder- und Jugendhilfe kann von den Professionellen der Sozialen Arbeit ein hohes Mass an persönlichkeitsbedingten Fähigkeiten erwartet werden. Die Ergebnisse des Modellversuchs zur Abklärung und Zielerreichung bei stationären Massnahmen, zeigen auf, wie stark die Kinder und Jugendlichen in stationären Einrichtungen psychisch und psychosozial belastet sind: 74% der befragten Kinder und Jugendlichen litten an mindestens einer psychischen Erkrankung. 44% wiesen Diagnosekriterien für mehr als eine psychische Erkrankung auf. Bei 75% der Teilnehmenden war unabhängig vom Grund der stationären Platzierung mindestens ein Delikt bekannt. Psychosoziale Belastungen wie der Tod eines Elternteils, ein niederer sozialer Status, psychische Erkrankungen der Mutter, Suchterkrankungen der Eltern oder Inhaftierungen der Väter zeigen die Vielschichtigkeit der Problemlagen des Klientels, welche den Professionellen im stationären Kontext begegnen (vgl. Schmid et al. o.J.: 4f.).

Eine grafische Übersicht und vertiefte Erläuterungen zu den Forschungsergebnissen folgen in Kapitel 4.1.

Aufgrund der multikomplexen Problemlagen im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe erscheint die Thematisierung der Belastungsfaktoren der Professionellen der Sozialen Arbeit als legitim. Das Wahrnehmen von Stresssymptomen, die Reflexion über die Auswirkungen von Stress sowie die Entwicklung von Handlungskompetenz im Umgang mit Stress scheinen für das gesunde Bestehen im Beruf einen wichtigen Stellenwert einzunehmen. Die Autorin widmet sich den personenspezifischen Fähigkeiten der Professionellen und zeigt eine Verbindung zu der wissenschaftlich fundierten Methode Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) auf. Die Arbeit verfolgt das Ziel, praxisbezogene Anwendungshinweise für die Implementierung der MBSR-Methode in den Berufsalltag der Professionellen der Sozialen Arbeit im stationären Kontext der Kinder- und Jugendhilfe zu erarbeiten.

Vorab nähert sich die Arbeit im zweiten Kapitel dem Begriff Stress. Autoren des europäischen Wissenschaftsjournals Nature haben im Jahr 2012 insbesondere Soziologen und Psychologen aufgerufen, die Stressforschung interdisziplinär mit den Biologen zu vertiefen und den noch schwammigen Begriff Stress fassbarer zu machen. Eine Antwort darauf lieferten Olpe und Seifritz mit ihrer Arbeit im Jahr 2014 (vgl. Olpe/Seifritz 2014: 235f.).

2. Stress

2.1. Stress - eine Annäherung an den Begriff

Der Begriff Stress ist nicht einfach zu erfassen. Denn Stress wird gemäss Olpe und Seifritz (2014) in der postmodernen Gesellschaft als Resumé für die verbale Entladung von belastenden Umständen verwendet. Häufig sind es die Umstände, die uns herausfordern. Fakt ist, dass chronischer Stress Auswirkungen auf unsere psychische und physische Gesundheit hat (vgl. ebd.: 13).

Im Lateinischen gibt es das Verb *stringere*, was übersetzt zusammendrücken oder zusammenziehen bedeutet. Das Wort Stress mit seiner aktuellen Bedeutung kommt ursprünglich aus dem Englischen und wurde im Zusammenhang mit dem Testen der Belastbarkeit von Materialien verwendet (vgl. Litzcke/Schuh/Pletke 2013: 2).

Hans Selye gilt als Vater der Stressforschung. Er beobachtete als Medizinstudent bei Patienten folgendes allgemeines Adaptionsyndrom: Der menschliche Körper reagiert auf negative externe Einflüsse wie Hitze, Kälte oder Schmerzen mit Stress. Das Phänomen Stress kommt in seinen Arbeiten erst ab dem Jahre 1950 vor (vgl. Olpe/Seifritz 2014: 35f.). Die Autoren nehmen Bezug auf die Arbeit des Stressforschers McEwen (2002), welcher die Erkenntnis hatte, dass der Ursprungsort von Stress das Gehirn ist (vgl. ebd.: 36).

Eine prägnante Stressdefinition lieferten Litzcke et al.: "Stress ist die Aktivierungsreaktion des Organismus auf Anforderungen und Bedrohungen – auf die sog. Stressoren." (Litzcke et al. 2013: 2) Unter dem Begriff Stressor wird der Stressauslöser verstanden (vgl. Heinrichs/Stächele/Domes 2015: 4). In Bezug auf diese Arbeit könnte zum Beispiel der Zeitdruck einen Stressor darstellen.

Burisch (2015) definierte alles als Stress, was von uns Menschen eine Anpassungsleistung verlangt. Psychischer Stress entsteht seiner Meinung nach, wenn der Mensch erkennt, dass eine Anpassung auf ihn zukommt oder zukommen könnte (vgl. Burisch 2015: 24).

Wenn das jeweilige Subjekt diese Anpassung als angenehme Stresserfahrung einstuft, wird von Eustress, also positivem Stress gesprochen. Je sicherer sich das Subjekt in Bezug auf die Stresserfahrung ist, desto weniger kommen ihm Gedanken zum Thema Kampf oder Flucht (vgl. Burisch 2015: 24-26).

Zusammenfassend ist Stress eine Reaktion der Psyche und des Körpers auf einen Reiz. Diese Reize werden als Stressoren bezeichnet, die je nach Grad der Intensität bei einem Individuum unterschiedliche psychische oder physische Reaktionen auslösen können. Laut Plaumann, Busse und Walter (2006) kann das Phänomen Stress aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden. Bei der biologischen Perspektive stehen die körperlichen Reaktionen des Organismus als Antwort auf die Belastungen im Vordergrund (vgl. Plaumann/Busse/Walter 2006: 4). Diese werden in Kapitel 2.6. näher erläutert. Die psychologische Perspektive bezieht sich auf die subjektive Wahrnehmung der Stressoren und deren kognitive und emotionale Verarbeitung sowie die Bewertung eines Reizes (vgl. ebd.). Diese werden im Rahmen des Transaktionalen Stressmodells nach Lazarus in Kapitel 2.7. beschrieben. Im Zentrum der soziologischen Perspektive stehen die Stressoren und deren Vorkommen (vgl. ebd.). Letztere werden anhand von Studien in Kapitel 4.1. behandelt.

Der Begriff Stress wird aufgrund der Themenwahl der vorliegenden Arbeit eingegrenzt und der Fokus liegt auf dem arbeitsbezogenen Stress. In Kapitel 2.2. folgt der deduktive Zugang zum Thema arbeitsbezogener Stress. Im ersten Schritt wird das Vorkommen von Stress bei ArbeitnehmerInnen in der Schweiz angeschaut. In Kapitel 4.1. folgt die Vertiefung zum Thema Stress im Arbeitsbereich der Professionellen der Sozialen Arbeit in der (stationären) Kinder- und Jugendhilfe.

2.2. Arbeitsbezogener Stress

In Anlehnung an Zapf und Semmer (2004) definiert die Gesundheitsförderung Schweiz arbeitsbezogenen Stress als eine vom Menschen subjektiv wahrgenommene Dysbalance, in welcher die vorhandenen Belastungsfaktoren bei der Arbeit die Ressourcen übersteigen (vgl. Gesundheitsförderung Schweiz 2016: 2).

Mit einer Online-Umfrage wurde das Ausmass von arbeitsbedingtem Stress in der Schweiz untersucht. Im Frühjahr 2016 wurden 2'973 Erwerbstätige zwischen 16 und 65 Jahren online über ihr subjektives Stressempfinden befragt (vgl. ebd.).

2.3. Häufigkeit von arbeitsbezogenem Stress

Der Fokus der Untersuchung richtete sich auf das Verhältnis zwischen Belastungen und Ressourcen sowie die momentane Befindlichkeit der Erwerbstätigen am Arbeitsplatz. Die Resultate der Erhebung aus dem Jahr 2016 zeigen folgende Ergebnisse (vgl. Gesundheitsförderung Schweiz 2016: 2):

- 28,3% weisen mehr Ressourcen als Belastungsfaktoren auf und befinden sich im grünen Bereich.
- Fast die Hälfte der befragten Erwerbstätigen (46.3%) verfügen über knapp ausreichende Ressourcen, um den Belastungsfaktoren standzuhalten. Sie sind im sensiblen Bereich, was die Auswirkungen von Stress am Arbeitsplatz betrifft.
- 25,4% der Erwerbstätigen fühlen sich gestresst am Arbeitsplatz. Sie befinden sich im sogenannten kritischen Bereich, denn sie geben an, dass die aktuellen Belastungsfaktoren ihre vorhandenen Ressourcen übersteigen (vgl. ebd.).

Der Job-Stress-Index widerspiegelt die CH-Erwerbsbevölkerung. Hochgerechnet ist jeder vierte Erwerbstätige erschöpft, das sind in der Schweiz 1,3 Mio. Menschen.

Die Erschöpfung wird im Faktenblatt als wichtiger Indikator für das Wohlbefinden der Erwerbstätigen eingestuft, denn diese bildet die Brücke zwischen Belastungen und gesundheitlichen Folgen. Durch unterschiedliche Fragen zu den Themen Müdigkeit, Erholungszeiten, Bewegung und emotionalem Ausgelaugtsein wurde der Erschöpfungszustand erfasst (vgl. ebd.: 2f.).

Die Gesundheitsförderung Schweiz gibt die Empfehlung ab, den Fokus bei Stresspräventionsmassnahmen insbesondere auf jüngere Mitarbeitende zu richten, denn durch die Online-Umfrage wird deutlich, dass jüngere Arbeitnehmende besonders gestresst sind. Personen zwischen 16 und 24 Jahren haben weniger Job-Ressourcen als ältere Arbeitnehmende. Aber auch Personen in der Altersgruppe der 25- bis 39-Jährigen geben deutlich häufiger an erschöpft zu sein als die älteren Erwerbstätigen in der Schweiz. Aus der Datenerhebung geht auch hervor, dass Personen, welche eine Führungsposition haben, subjektiv weniger Stress erleben als Mitarbeitende ohne Führungsverantwortung (vgl. ebd.: 4f.).

2.4. Arbeitsbezogener Stress im Berufsfeld der Sozialen Arbeit

Die Gesundheitsförderung Schweiz konzentrierte sich auf die Arbeitnehmenden in der Schweiz. Der Fokus dieser Arbeit richtet sich spezifisch auf die Professionellen in der Sozialen Arbeit. Die Ergebnisse einer dänischen Studie von Wieclaw et al. (2006) zeigen, dass die Berufsgruppen der Sozialarbeitenden und Lehrpersonen das höchste Risiko aufweisen, an einer psychischen Störung oder einer stressbedingten Störung zu erkranken (vgl. Wieclaw et al. 2006: 319).

Die Fachzeitschrift SozialAktuell benennt die Arbeitnehmenden in Sozialberufen als Burnout-Risikogruppe und widmete sich im September 2014 dem Schwerpunkt Burnout. Ein Aspekt sei, dass die Erwartungen an den Beruf nicht mit der Realität des Arbeitsalltages übereinstimme (vgl. Lalouschek/Hauck 2014: 17). Diesen Aspekt betonte Poulsen (2009) in ihrer Fachliteratur zum Thema Burnoutprävention im Berufsfeld Soziale Arbeit ebenfalls (vgl. Poulsen 2009: 17). Dazu mehr unter Kapitel 2.5.

Der Begriff Burnout erscheint vermehrt in unterschiedlicher Literatur im Zusammenhang mit arbeitsbezogenem Stress. Nachfolgend wird auf zwei Erklärungsansätze Bezug genommen.

2.5. Burnout als Folge von Stress? Erklärungsansätze

Stress ist laut der Weltgesundheitsorganisation die grösste Gefahr für die Gesundheit (vgl. Olpe/Seifritz 2014: 103). Stress alleine, heisst es, stelle noch keine effektive Krankheit dar. Wenn Stress sich aber chronifiziert, gilt er als Auslöser vieler unterschiedlicher Krankheiten. Chronischer Stress kann zu psychischen Störungen und schweren körperlichen Beschwerden führen (vgl. ebd.).

Poulsen (2009) bezieht sich in ihrer Arbeit auf zwei Erklärungsansätze für die Entstehung eines Burnouts bei Fachkräften der Sozialen Arbeit: Einerseits existiert der persönlichkeitszentrierte Ansatz und auf der anderen Seite der sozial-, arbeits- und organisationspsychologische Ansatz (vgl. Poulsen 2009: 17). Nachfolgend werden die beiden Ansätze kurz umschrieben, um danach die Anknüpfungspunkte für die Stressprävention aufzuzeigen:

Die Persönlichkeit des Helfers steht bei Ersterem im Zentrum. Dieser Ansatz besagt, dass ein Burnout aufgrund der Diskrepanz zwischen dem Helferideal und der vorgefundenen Realität im Arbeitsalltag entsteht (vgl. ebd.).

Irrationale Erwartungen oder nicht gelungene Anpassungsleistungen können Stress auslösen und zu einem Burnout führen. Vertreter dieses Ansatzes sind unter anderem Herbert Freudenberger, welcher den Begriff Burnout geprägt hat, sowie Matthias Burisch, welcher ein Grundlagentext zum Syndrom Burnout verfasst hat (vgl. Poulsen 2009: 16f.).

Beim sozial-, arbeits- und organisationspsychologischen Ansatz, welcher unter anderem von Maslach geprägt wurde, steht der Arbeitskontext im Vordergrund. Hinderliche arbeitsorganisatorische Faktoren wie den Zeitdruck und zu hohe Fallanzahl nennt Poulsen (2009) als Beispiele. Beim zweiten Ansatz besteht eine Dysbalance zwischen der Realität, der Helferperspektive und dem zu erledigenden Ziel (vgl. ebd.: 17).

In Anlehnung an Röhrig/Reiners-Kröncke (2003) erläutert Poulsen (2009), dass beide Ansätze miteinander verbunden sind (vgl. ebd.).

Burisch (2015) erwähnt in seiner Arbeit die grosse Bandbreite an Möglichkeiten, welche einen Burnout auslösen können. Er nimmt dabei Bezug auf die Stressforschung, in welcher oft von einer mangelnden Person-Umwelt-Passung (auch person-environment fit genannt) gesprochen wird (vgl. Burisch 2015: 30).

Poulsen (2009) verweist auf den Blick, welcher auf das Individuum gerichtet ist, und begründet diesen dadurch, dass die Reflexions- und Handlungsfähigkeit eine Chance bieten, dass mit einem veränderten Fokus ein Burnout begrenzt oder verhindert werden kann (vgl. Poulsen 2009: 20). Diese Arbeit widmet sich, wie bereits in der Herleitung unter 1.1. erwähnt, den personenspezifischen veränderbaren Ressourcen, welche der Stressprävention dienen können. Dabei ist das Verständnis, wie eine Stressreaktion abläuft, insofern relevant, als dieses Wissen den Zugang zur Ausübung der Achtsamkeitspraktik erleichtert. Im folgenden Abschnitt wird die Annäherung an die Komplexität einer Stressreaktion erläutert.

2.6. Wie läuft eine Stressreaktion ab?

Bewusst und unbewusst erlebte Angst löst eine Stressreaktion aus, darin sind sich Neurobiologen und Psychologen einig. Angst gilt für das menschliche Überleben als die bedeutendste Emotion. Im Berufsleben scheinen Arbeitnehmer, die sich fürchten, den Herausforderungen des Alltags nicht gewachsen zu sein (vgl. Olpe/Seifritz 2014: 38f.).

Bei einer Stressreaktion beeinflussen bis zu 100 Stresshormone die Hirnzellen und mindestens 10 unterschiedliche Zellsysteme im Gehirn partizipieren an der Regulation der Stressreaktion (vgl. ebd.: 48). Bei Angstzuständen, die zu Stressreaktionen führen, ist das Emotionszentrum, die sogenannte Amygdala, als zentrale Steuerzentrale im Gehirn aktiv, von welchem physische und psychische Reaktionen ausgelöst werden (vgl. ebd.: 40f.).

Das sympathische Nervensystem wird angeregt, es folgt die Beschleunigung des Herz-Kreislaufsystems und Stresshormone werden freigesetzt. Die bekanntesten sind Kortisol, Adrenalin und Noradrenalin. Die mandelförmige Amygdala verfügt über Nervenfasern und ist mit dem Stirnlappen, welcher auch präfrontaler Kortex genannt wird, verbunden. Mehrere Studien haben belegt, dass der Stirnlappen eine Art Kontrollinstanz ist, der dazu dient, das persönliche Verhalten und die aufkommenden Emotionen, wie beispielsweise die Angst, zu beeinflussen. Beteiligt ist auch der Hippocampus, welcher für die Gedächtnisleistung zuständig ist und über Fasern im Austausch mit der Amygdala steht. Der Hippocampus kann einen beschleunigenden oder hemmenden Effekt auf die Stressreaktion ausüben. Die Erinnerung an ein ähnliches, als negativ empfundenen Erlebnis kann die Stressreaktion verstärken (vgl. Olpe/Seifritz 2014: 41f.).

Akuter Stress führt im Körper zu stärkerer Muskelleistung, denn die Kortisolausschüttung führt im Körper zu einem Anstieg des Glukosespiegels. Kortisol ist unter anderem in der Medizin als entzündungshemmendes Hormon bekannt. Bei grösseren Mengen kann es im Gehirn Entzündungsprozesse verstärken und schädigende Auswirkungen haben (vgl. ebd.: 47).

Der Psychologe Richard Lazarus fand heraus, dass der Bewertungsprozess und die Interpretation der eigenen Wahrnehmungen grosse Auswirkungen auf die Intensität von Stress sowie von dessen Bewältigung haben kann. Sein Modell verdeutlicht, dass ein Mensch seinen Stress durch coping, das bedeutet Bewältigung, kontrollieren und damit überwinden kann (vgl. Hyman 2002: o.S.).

Da das Stressmodell nach Lazarus veranschaulicht, dass der Mensch Einfluss nehmen kann auf den Ablauf seiner persönlichen Stressreaktion, und das Stressmodell laut Jerusalem (1990) als eine der einflussreichsten Stressbewältigungstheorien gilt (vgl. Tameling 2014: 26), wird nachfolgend auf das Transaktionale Stressmodell nach Lazarus eingegangen.

2.7. Transaktionales Stressmodell nach Lazarus

Kaluza (2011) nimmt Bezug auf das Transaktionale Stressmodell nach Lazarus und erläutert, dass der Mensch den unterschiedlichsten Stressoren der Umwelt nicht per se passiv ausgesetzt ist, sondern dass der kognitive Bewertungsprozess der Stressoren durch die Bewertung der Wahrnehmung und die damit verbundenen Gedanken sowie die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen eine entscheidende Rolle spielen bei einer Stressreaktion (vgl. Kaluza 2011: 33).

In Anlehnung an die nachfolgend eingefügte Grafik liefert Kaluza (2011) eine Erläuterung der beiden Bewertungsvorgänge des Transaktionalen Stressmodells nach Lazarus. Im folgenden Text werden die Bewertungsprozesse differenziert erläutert:



■ Abb. 2.9 Transaktionales Stressmodell

Abb. 1: Transaktionales Stressmodell nach Lazarus (in Kaluza 2011: 33)

Laut Kaluza (2011) bezieht sich die erste Bewertung auf die Einschätzung der Gesamtsituation. Hier werden die Kategorien irrelevant, angenehm-positiv oder bedrohlich genannt. Die primäre Bewertung basiert auf persönlichen "Sollwerten". Diese wurden im Laufe des menschlichen Lebens geformt und beruhen auf individuellen Bedürfnissen. Beispiele sind das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und die damit verbundenen Ansprüche an das Leistungs- und Sozialverhalten. Liegt eine Soll-Ist-Diskrepanz vor, fällt die primäre Bewertung unter die Kategorie stressbezogen. Diese Kategorie wird unterteilt in Bedrohung, Schaden/Verlust oder Herausforderung. Das Nichterreichen von persönlichen Zielen kann bedrohlich auf eine Person wirken. Ein Schaden/Verlust kann sich in Bezug auf die Arbeit auf eine nicht kontrollierbare Störung oder eine Kritik beziehen. Die stressbezogene Herausforderung ist im Vergleich zu den beiden anderen stressbezogenen Kategorien mit positiven Folgen verbunden. Bei der Herausforderung wird die Chance, Kompetenzen zu erweitern oder zu bestätigen, gesehen; sie ist daher von eher positivem emotionalem Befinden gekennzeichnet. Bei der sekundären Bewertung werden die zur Verfügung stehenden Kompetenzen in Bezug auf die geforderten Ansprüche verglichen (vgl. Kaluza 2011: 34).

Eine Stressreaktion wird ausgelöst, wenn eine Soll-Ist-Diskrepanz nicht nur wahrgenommen wird, sondern wenn die individuelle Einschätzung ergibt, dass die der Person zur Verfügung stehenden Regulationsmöglichkeiten die Diskrepanz nicht beheben können. Die Differenz zwischen der ersten und der zweiten Bewertung liegt darin, was konkret bewertet wird. Sekundäre Bewertungen beziehen sich auf die Einschätzung der personenspezifischen Bewältigungsfähigkeiten und -möglichkeiten. Die Komplexität einer Stressreaktion wird durch die Aussage, dass sich die beiden Bewertungsprozesse zeitlich überschneiden und sich wechselseitig bedingen, deutlich (vgl. Kaluza 2011: 34f.).

Tameling (2014) erläutert in seiner Arbeit, dass beim Transaktionalen Stressmodell nach Lazarus die kognitiven Bewertungsprozesse im Vordergrund stehen, wobei die Eigenschaften der Person und der Situation den Stressbewältigungsprozess definieren (vgl. Tameling 2014: 40).

Die Reflexionsfähigkeit der Person über die Kognitionen und Emotionen sieht er als Chance für einen Veränderungsprozess im Umgang mit Stress (vgl. ebd.: 147).

Der starke Bezug auf das Individuum erscheint für diese Arbeit insofern als angebracht, da die Emotions- und Kognitionsregulation abhängig sind vom jeweiligen Subjekt und die Veranschaulichung der Relevanz der Bewertungsprozesse eine Möglichkeit aufzeigt, wie Stress durch das Subjekt bewältigt werden kann.

Laut Kaluza (2011) wird durch das Stressmodell von Lazarus deutlich, dass sich der Mensch in einer ständigen anpassenden Auseinandersetzung mit der Umwelt befindet. Emotionen können den kognitiven Bewertungsprozessen vorauslaufen und eine willentliche Beeinflussung der Bewertungsvorgänge verhindern. Automatisierte emotionale und körperliche Reaktionen sind durch eine bewusste Reflexion zugänglich und veränderbar (vgl. Kaluza 2011: 35f.).

In Anlehnung an Kabat-Zinn (1998) und Linehan (1996) verweist Kaluza (2011) darauf, dass ein Schritt auf dem Weg zu einer bewussten Reflexion durch Achtsamkeit entstehen kann (vgl. ebd.: 36).

In Kapitel 6.2. folgt die Vertiefung zum Thema Achtsamkeit. Vorab wird das Berufsfeld Kinder- und Jugendhilfe sowie der stationäre Kontext mit seinen Herausforderungen detaillierter beschrieben, um die Verbindung zum Thema Stressprävention durch Achtsamkeit zu veranschaulichen. Im folgenden Teil wird auf den Begriff Kinder- und Jugendhilfe eingegangen.

3. Kinder- und Jugendhilfe

Der Begriff Kinder- und Jugendhilfe umfasst in der Schweiz unterschiedliche Angebote, Dienste und Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und Familien. In offiziellen deutschsprachigen Dokumenten wird der Sammelbegriff "Jugendhilfe" verwendet. Bei der Recherche im Netz werden unter dem Stichwort Jugendhilfe mehr Ergebnisse angezeigt als unter dem Stichwort Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Schnurr/Piller 2013: 7).

In Anlehnung an den Bundesrat (2012) und Piller (2003) erläutert Schnurr/Piller (2013), dass die föderalistische Struktur der Schweiz die Zuständigkeit für die Angebote und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in die Hände der Kantone und Gemeinden gibt (vgl. ebd.). In der Schweiz gibt es somit keine einheitliche Kinder- und Jugendhilfe, sondern 26 unterschiedliche Systeme (vgl. ebd.: 8).

Biesel, Fellmann und Ahmed (2015) lieferten mit dem Leistungskatalog für den Bereich ambulante und teilstationäre erzieherische Hilfen im Kanton Basel-Landschaft einen Bezugspunkt, welcher schweizweit für Ist-Analysen und die Weiterentwicklung des Leistungsangebots in der Kinder- und Jugendhilfe dienen kann. Dieser Leistungskatalog unterscheidet drei Gruppen von Grundleistungen, auf welche im nachfolgenden Abschnitt eingegangen wird (vgl. Schnurr et al. 2017: 11-13).

3.1. Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe

Im Leistungskatalog wird auf Schnurr (2012) Bezug genommen und als erste Grundleistung ist die allgemeine Förderung von Kindern, Jugendlichen und Familien aufgelistet. Darunter fallen Kinder- und Jugendarbeit, Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung und die Elternbildung. Als zweite Grundleistung wird die Beratung von Kindern, Jugendlichen, Eltern und Familien und die Unterstützung zur Bewältigung allgemeiner Herausforderungen wie auch des Übergangs von der Schule in den Beruf und weiterer schwieriger Lebenslagen sowie die Schulsozialarbeit aufgezählt. Beim dritten Punkt wird unter den Hilfen zur Erziehung neben der aufsuchenden Familienarbeit, den sozialpädagogischen Tagesstrukturen und der Pflegefamilie die Heimerziehung erwähnt (vgl. Biesel et al. 2015: 12).

3.2. Hilfen zur Erziehung

Die Ausgabe der Fachzeitschrift SozialAktuell vom Dezember 2017 widmet sich dem Thema "Hilfen zur Erziehung".

Dieser Sammelbegriff umfasst eine Gruppe von ambulanten und stationären Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe. Der Begriff wurde bereits im Jahr 2012 auf politischer Ebene eingeführt (vgl. Schnurr et al. 2017: 10).

Hilfen zur Erziehung sollen ergänzend zum Familiensystem gewährleisten, dass junge Menschen die nötige Unterstützung und Erziehung erhalten, die für ihre Entwicklung erforderlich ist und ihren Verwirklichungschancen Sorge trägt. Ein Bedarf für eine Hilfe zur Erziehung kann bestehen, wenn die altersmässigen und individuellen Bedürfnisse des Kindes nicht gefördert werden und die Erziehung ohne eine solche Unterstützung nicht gewährleistet werden kann (vgl. ebd.).

Der Titel "Hilfen zur Erziehung" wird im Artikel damit begründet, dass der komplementäre Charakter der Leistung (ergänzend zur Erziehung durch die Eltern) beim Begriff "Hilfen zur Erziehung" bereits genügend zum Ausdruck kommt. Zurzeit ist es noch fraglich, ob sich in der Schweiz der Begriff "ergänzende Hilfen zur Erziehung" durchsetzt (vgl. ebd.: 12).

3.3. Stationäre Kinder- und Jugendhilfe

In der Schweiz gibt es ein vielfältiges Angebot an stationären Einrichtungen.

Trotz des grossen Angebotes fehlen weitere systematische Untersuchungen in der Schweiz im Bereich der stationären Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Schnurr/Piller 2013: 11).

Laut Schnurr (2018) wird unter der stationären Heimerziehung die öffentlich verantwortete professionalisierte Erziehung in einer Erziehungseinrichtung verstanden. Sie ist gekennzeichnet durch eine Vielfalt an unterschiedlichen Formen, teilweise mit Schule und/oder Ausbildungsbetrieben (vgl. Schnurr 2018: 15).

3.4. Ziel der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Biesel et al. (2015) zitiert Schnurr (2014) im Leistungskatalog des Kantons Basellandschaft:

"Stationäre erzieherische Hilfen haben zum Ziel, die individuelle und soziale Entwicklung von Kindern ausserhalb ihrer Familien zu fördern. Solche Hilfen sind dann angezeigt, wenn Eltern in ihrem Alltag mit massiven Problemen und Konflikten konfrontiert und nicht mehr in der Lage sind, in ihrer häuslichen Lebensumgebung für ihr Kind angemessen zu sorgen. Konzeptionell sind stationäre erzieherische Hilfen dadurch gekennzeichnet, dass sie über Tag und Nacht in einer Heimeinrichtung oder in einer anderen betreuten Wohnform erbracht werden. Auch die Familienpflege zählt zu den stationären erzieherischen Hilfen." (Schnurr 2014, zit. in Biesel et al. 2015: 10)

Einen Einblick in die Entwicklung der Angebotslandschaft geben die Zahlen vom Jahr 2017 zur ambulanten und stationären Kinder- und Jugendhilfe eines Schweizer Kantons in der Region Nordwestschweiz.

Im Kommentar zu den Kennzahlen wird erwähnt, dass die Anzahl platzierter Kinder und Jugendlicher in den Heimen in den letzten Jahren rückläufig ist (vgl. Erziehungsdepartement des Kantons Basel-Stadt 2017: 12).

Die Anzahl laufender sozialpädagogischer Familienbegleitungen hat gemäss Stand vom 31.12.2017 im Vergleich zu den Vorjahren zugenommen (vgl. ebd.: 11). Eine aufsuchende Familienbegleitung ist der temporäre Einsatz einer pädagogischen Fachperson in der Familie (vgl. ebd.: 9).

Der Begriff Heim wird als Synonym für eine stationäre Einrichtung verwendet. Die Kinder und Jugendlichen wohnen und schlafen in einem Heim und können teilweise am Wochenende bei den Eltern leben. Der Kanton Basel-Stadt hat beispielsweise mit 12 Heimeinrichtungen eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Bei fünf Heimen werden auch Kinder und Jugendliche aus anderen Kantonen aufgenommen, so wie auch Kinder und Jugendliche aus dem Kanton Basel-Stadt in ausserkantonalen Einrichtungen leben. Eine Alternative zur Heimunterbringung sind Pflegefamilien. Diese benötigen eine Eignungsabklärung und stehen unter der Aufsicht des Kantons (vgl. ebd.).

Auf die Kritik von Fellmann/Schnurr (2016), dass kaum systematisches Wissen über das Leistungsangebot und die Inanspruchnahme sowie die öffentlichen Ausgaben betreffend die stationär und ambulant in Anspruch genommenen Hilfen zur Erziehung bestehen, reagierte die Fachzeitschrift SozialAktuell im Jahr 2017 bereits mit dem Hinweis auf die sich in Aufbau befindende Plattform Casadata (vgl. Schnurr et al. 2017: 12f.). Zurzeit ist dort eine nationale Statistik zur Heimerziehung und Pflegekinderhilfe im Aufbau. Die Plattform ist schweizweit der erste Ort, an dem alle Daten zu den Themen Heimerziehung und Pflegekinderhilfe gesammelt werden. Ein bestimmter Teil der Plattform ist nur für Kantone und Heime für Minderjährige zugänglich (vgl. Casadata 2018: o.S.).

Es ist festzustellen, dass in der Schweiz ein vielfältiges und breites Angebot an Dienstleistungen für die Gewährleistung der Kinder- und Jugendhilfe vorzufinden ist und dass sich die stationäre Heimerziehung im Bereich der ergänzenden Hilfen zur Erziehung verorten lässt. Das Fehlen einer nationalen Statistik erklärt auch die geringe Datenmenge aus der Schweiz in Studien über den stationären Kontext bei den Professionellen.

Poulsen (2012) betont, dass die Komplexität der Problemlagen, welche die Professionellen in der Kinder- und Jugendhilfe in ihrer Arbeit vorfinden, der Öffentlichkeit weitgehend verborgen bleibt (vgl. Poulsen 2012: 25). Diese Komplexität und deren Auswirkungen auf die Professionellen wird von der Fachzeitschrift Trauma & Gewalt (2015) erkannt und thematisiert. Nachfolgend nimmt die Arbeit in Kapitel 4.1. Bezug auf die Ergebnisse der MAZ-Studie (o.J.) und die Belastungsfaktoren der Professionellen.

4. Professionelle der Sozialen Arbeit in stationären Einrichtungen

Die Professionellen der Sozialen Arbeit unterstützen und begleiten Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen bei alltäglichen Aufgaben, welche zur Sozialisation beitragen (vgl. Gahleitner 2017: 38). Diese Aufgaben können je nach Institutionsauftrag variieren.

Gemäss Gahleitner leisten die Professionellen der Sozialen Arbeit in den stationären Kinder- und Jugendhilfe-Einrichtungen einen erheblichen Anteil an der Traumaversorgung von Kindern und Jugendlichen. Die Autorin nennt in ihrer Arbeit für Fachkräfte im Bereich der stationären Kinder- und Jugendhilfe die Traumasensibilität als zentrale Fachkompetenz (vgl. ebd.: 48f.).

Durch das Gewährleisten von positiven Beziehungs- und Dialogangeboten, welche in Alltagssequenzen eingebaut sind, können Kinder- und Jugendliche korrigierende Beziehungserfahrungen generieren. Die Grundhaltung der Professionellen im Betreuungsalltag ist dabei essentiell und sollte mit Respekt, Authentizität und Wertschätzung einhergehen (vgl. ebd.: 39f.).

Im nächsten Abschnitt werden die Belastungsfaktoren der Professionellen der Sozialen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe anhand empirischer Studienergebnisse erläutert. Die Arbeit von Poulsen (2012) diente dabei als Ausgangsliteratur. Durch eine spezifische Recherche mit dem Fokus auf die Belastungsfaktoren im stationären Kontext wurde die MAZ-Studie (o.J.) gesichtet. Auf die Ergebnisse wird im folgenden Teil Bezug genommen.

4.1. Belastungsfaktoren der Professionellen in der Kinder- und Jugendhilfe

Die Belastungsfaktoren bei den Professionellen der Sozialen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe sind gemäss Poulsen (2012) vielfältig und komplex (vgl. Poulsen 2012: 25).

Anhand der nachfolgenden Quellen sollen häufige Belastungsfaktoren thematisiert werden. Die genannten Belastungsfaktoren widerspiegeln die Herausforderungen für die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe nicht abschliessend, da die Forschungsergebnisse in diesem Bereich mangelhaft sind.

Gemäss der Fachzeitschrift *Trauma & Gewalt* (2015), welche für ihre Beiträge zur Psycho-traumatologie und zur Gewaltforschung bekannt ist, ist die Jugendhilfe von einem Fachkräftemangel, einer hohen Anzahl an Arbeitsausfällen sowie einer starken Personalfuktuation geprägt. Sie betont ebenfalls die geringe Forschung im Bereich der Belastungsfaktoren der pädagogischen Fachkräfte. Die Zeitschrift rückte die Belastungsfaktoren in ihrem Artikel "Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen eine gefahrgeneigte Tätigkeit - Ergebnisse einer epidemiologischen Studie" in den Vordergrund (vgl. Steinlin et al. 2015: 22).

Weitere Recherchen führten zum Sichten der MAZ-Studie (o.J.). Diese versuchte primär eine Antwort auf die Forderung seitens der Politik zu liefern, welche eine regelmässige Überprüfung des Massnahmenverlaufs von Jugendlichen verlangte, um die Qualitätssicherung in der Heimerziehung sicherzustellen (vgl. Schmid et al. o.J.: 2).

Eine der zentralen Fragestellungen der MAZ-Studie widmete sich den psychosozial belasteten Jugendlichen und lautete: "Wie psychisch und psychosozial belastet sind die Heranwachsenden in stationären Massnahmen? Wie viele Heranwachsende leiden unter psychischen Erkrankungen? Welche pädagogischen Bedarfe weisen die Heranwachsenden auf?" (Schmid et al. o.J.: 2).

Es ist bekannt, dass die Fragebögen an die Einrichtungsleitungen abgegeben worden sind und somit eine Möglichkeit besteht, dass sie nicht direkt von den Mitarbeitenden ausgefüllt worden sind (vgl. Steinlin et al.: 2015: 29).

Das Bundesamt für Justiz machte mit einem Anschreiben an Einrichtungen in der Deutschschweiz auf die Studie aufmerksam (vgl. ebd.: 25). Die Teilnahme unterlag der Anforderung, dass »mindestens ein Drittel der eingewiesenen Kinder und Jugendlichen straffällig und/oder in ihrem Sozialverhalten erheblich gestört sowie älter als sieben aber jünger als 25 Jahre (resp. 30 Jahre bei Massnahmen-Zentren für junge Erwachsene) sind.« (Bundesamt für Justiz 2014, zit. in ebd.)

319 pädagogische Mitarbeitende haben an der Studie teilgenommen. Davon waren 39% männlich, 61% weiblich. Das Alter der Teilnehmenden betrug zwischen 23 und 65 Jahren. Von diesen 319 Personen lebten 77% in einer festen Partnerschaft und 23% waren alleinstehend. 36% hatten eigene Kinder. 86% der Teilnehmenden waren SozialpädagogInnen. Die Studienteilnehmenden hatten durchschnittlich 10,0 Jahre Berufserfahrung im Bereich Sozialpädagogik. Die Teilnehmenden gaben an, im Durchschnitt 5,1 Jahre in der aktuellen Einrichtung zu arbeiten. Bei einer genaueren Betrachtung wird ersichtlich, dass der Mittelwert durch wenige Personen mit sehr langer Berufserfahrung und Betriebszugehörigkeit dieses Ergebnis beeinflusste: Viele Personen wiesen sehr viel kürzere Zeitspannen auf (vgl. Steinlin et al. 2015: 26).

Die Fragbögen beinhalteten Fragen zu drei verschiedenen Arten von Belastungen: Im ersten Teil wurde nach grenzverletzenden und übergreifigen Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen gegenüber den Professionellen gefragt. Im zweiten Teil wurde nach Übergriffen zwischen den Kindern und Jugendlichen gefragt, welche die Professionellen miterlebt haben. Im dritten Teil wurden die Fachpersonen gefragt, ob sie miterlebt haben, wie sich ein Kind oder Jugendlicher selbst Schaden zugefügt hat (vgl. ebd.). Die nachfolgende Grafik veranschaulicht die Häufigkeit von grenzverletzendem Verhalten gegenüber den Betreuern in den letzten drei Monaten.

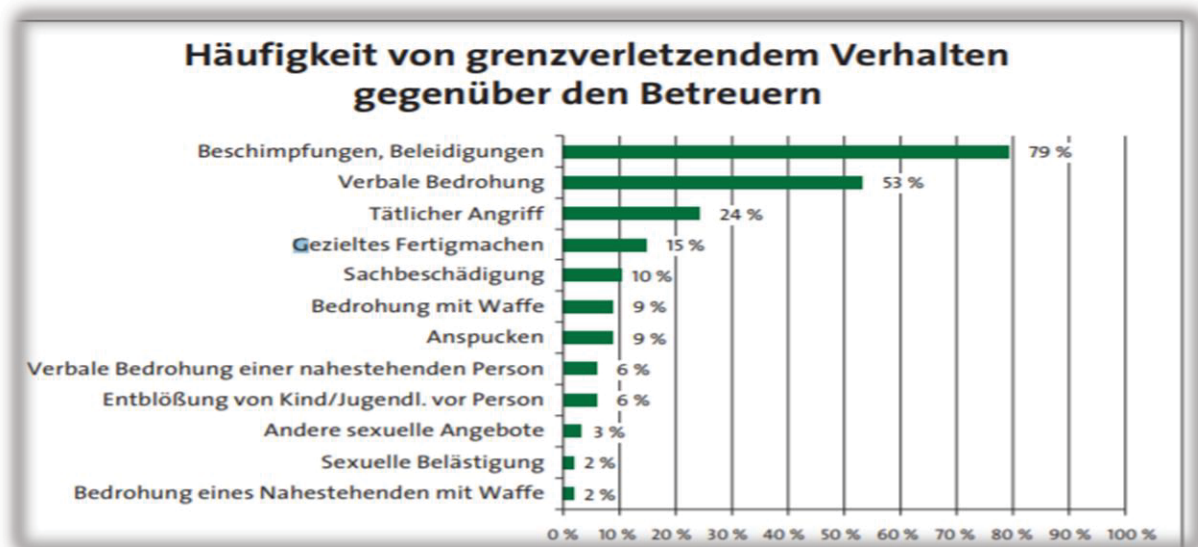


Abb. 2: Häufigkeit von grenzverletzendem Verhalten gegenüber den Betreuern (in: Steinlin et al. 2015: 27)

79% der Befragten gaben an, in den letzten drei Monaten beschimpft worden zu sein, 53% wurden verbal bedroht und 24% tätlich angegriffen (vgl. ebd.).

Die Ergebnisse zeigten insgesamt, dass 91% der Mitarbeitenden in den letzten drei Monaten Grenzverletzungen und weitere arbeitsbezogene Belastungen erlebt haben. Am häufigsten wurden Beschimpfungen genannt (vgl. Steinlin et al. 2015: 22).

Eine weitere Auswertung zeigte, dass nur 9% Prozent der Teilnehmenden keine der genannten Belastungen in den vergangenen drei Monaten erlebt hatten. Mehr als die Hälfte der Befragten gaben an, eine, zwei oder drei Belastungen erlebt zu haben (vgl. ebd.: 27).

Bei der Studie wurden zusätzlich Daten zu privaten Belastungen in den letzten drei Monaten erhoben. Es ging um die Abgrenzung zur Belastungssymptomatik, die tatsächlich aufgrund von beruflichen Belastungen entstanden war. Die privaten Belastungen, die am häufigsten genannt wurden, waren eine schwere Erkrankung oder ein Unfall in der Familie oder im engen Freundeskreis, 20% der Teilnehmenden gaben dies an. 18% gaben an, eine schwere Beziehungskrise erlebt zu haben. Der Zusammenhang zwischen der Anzahl unterschiedlicher privater und beruflicher Belastungen wird als klein bis mittel festgehalten. Somit kann anhand der vorliegenden Daten keine Aussage über die Kausalität des Zusammenhangs gemacht werden. In Anlehnung an die Literatur von Guy Bodenmann (2011) zu den Auswirkungen von Stress wird erläutert, dass sich berufliche Belastungen viel häufiger auf das Privatleben auswirken als umgekehrt (vgl. ebd.: 28f.).

Bezüglich der Repräsentativität der Ergebnisse lässt sich festhalten, dass die Fragebögen vom Bundesamt für Justiz an die Einrichtungsleitungen versendet wurden. Ob die Leitung eine solche Befragung befürwortete oder davon abriet, könnte einen Einfluss darauf gehabt haben, ob die Fragebögen an die jeweiligen Mitarbeitenden gelangt sind. Ausserdem wurden die Fragebögen nur an anerkannte Erziehungseinrichtungen in der Deutschschweiz versendet. Diese Einrichtungen mussten, wie bereits erwähnt, gewisse Kriterien erfüllen. Es ist somit denkbar, dass die Kinder und Jugendlichen in diesen geschlossenen Einrichtungen ein größeres Gewalt- und Aggressionspotential aufweisen als Kinder und Jugendliche in anderen Einrichtungen. Es ist daher möglich, dass die Häufigkeit von Grenzverletzungen gegenüber den Professionellen überschätzt wurde. Aus organisatorischen und sprachlichen Gründen stammten die Stichproben lediglich aus der Deutschschweiz. Einrichtungen in französischen und italienischen Teilen der Schweiz wurden nicht befragt (vgl. ebd.: 29).

Auf der Ebene der Mitarbeitenden ist zu bedenken, dass die Fragebögen eventuell häufiger von Mitarbeitenden ausgefüllt worden sind, die für dieses Thema sensibilisiert waren, oder von jenen, die sich aufgrund eigener Belastung oder Arbeitsunzufriedenheit besonders angesprochen gefühlt haben, was dann eher zu einer Überschätzung der Belastungen hätte führen können (vgl. ebd.: 30).

Ebenso ist zu beachten, dass Mitarbeitende, die zum Zeitpunkt der Erhebung evtl. aufgrund von sehr starker Belastung krankgeschrieben waren, nicht an der Studie teilnehmen konnten (vgl. Steinlin et al. 2015: 30).

Die verwendeten Fragebögen wurden aufgrund von Literaturrecherchen und theoretischen Hypothesen erstellt, sodass nicht gewährleistet ist, dass alle Belastungsfaktoren aller befragten Fachkräfte erfasst wurden. Beispielsweise kann eine abwertende Äusserung eines Jugendlichen von einer Fachkraft als harmlos eingestuft werden, hingegen von einer anderen als Beschimpfung (vgl. ebd.).

Die Studie liefert trotz kritisierbaren Punkten Hinweise darauf, dass Grenzverletzungen gegenüber Fachkräften der Sozialen Arbeit einen Belastungsfaktor in der stationären Jugendhilfe darstellen können. In den Vordergrund rückt die Thematik der Beschimpfung/Beleidigung, welche gemäss der Studie die häufigste Grenzverletzung darstellt. Wie dieser Thematik mit Achtsamkeit begegnet werden kann, wird in Kapitel 7.3.1. erläutert.

Für die Darstellung weiterer Belastungsfaktoren wurden die Befragungsergebnisse von Poulsen (2012) herangezogen, auf welche im folgenden Teil näher eingegangen wird. Die Autorin hatte ursprünglich vorgesehen, bei ihrer Umfrage 50 Fragebögen zum Thema Stress und Belastungen in der Jugendhilfe auszuwerten. Die Teilnahmebereitschaft der Fachkräfte war jedoch so hoch, dass am Ende 100 Fragebögen ausgewertet werden konnten, welche zuvor per E-Mail versendet worden waren. Es wurde vorab ein Pre-Test mit einer kleinen Gruppe durchgeführt, sodass sie Fragen nochmals angepasst werden konnten. Die Stichprobe der Teilnehmenden war breit gestreut. Es wurden Fachpersonen in unterschiedlichen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe in ganz Deutschland befragt (vgl. Poulsen 2012: 29-31).

Insgesamt haben 62 Teilnehmerinnen und 38 Teilnehmer an der Umfrage teilgenommen. Die meisten davon, 63%, weisen entweder einen Abschluss in Sozialpädagogik und/oder in Sozialarbeit auf oder eine Doppelqualifikation mit beiden Abschlüssen. 16% verfügen über einen Diplompädagogikabschluss (vgl. ebd.: 33-35).

Über die Hälfte der befragten Fachkräfte bezeichnet ihre alltägliche Arbeitsbelastung als sehr hoch bzw. hoch, und 17% halten die Tätigkeit für krankmachend, was weiter unten auch an den wahrgenommenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen infolge der Berufstätigkeit deutlicher wird. Nur 6 von 100 Fachkräften nehmen keine Belastungen wahr (vgl. ebd.: 49). Nachfolgend wird auf die häufigsten Stressoren mittels folgender Grafik Bezug genommen:

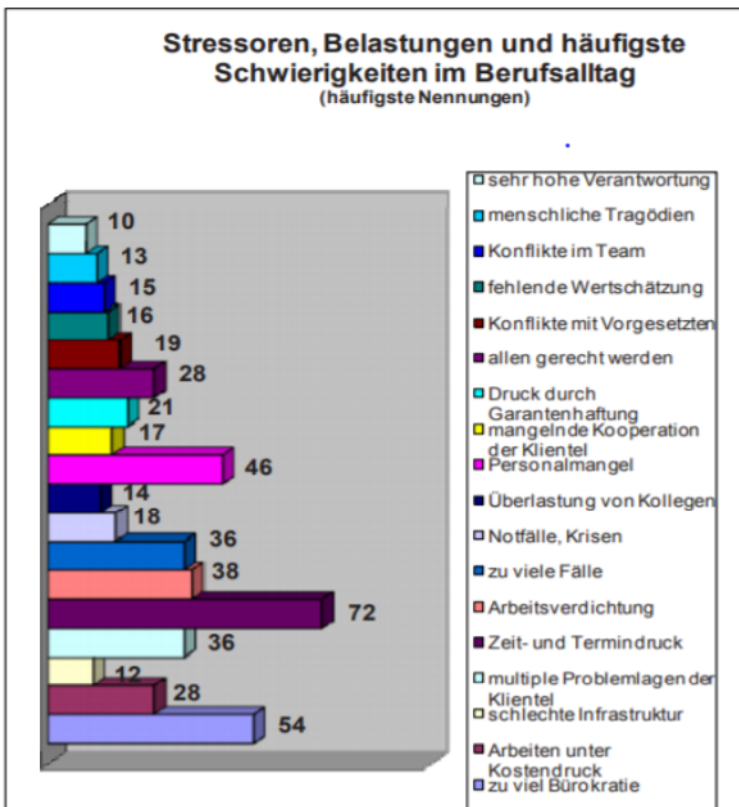


Abb. 3: Stressoren, Belastungen und häufigste Schwierigkeiten im Berufsalltag (in: Poulsen 2012: 51)

Als grösster Stressor wird mit einer Mehrfachnennung von 72% der Zeit- und Termindruck genannt. Dieses Gefühl, nicht genügend Zeit für eine bestimmte Aufgabe zur Verfügung zu haben, um sie mit der notwendigen Sorgfalt erledigen zu können, wird als Stressor wahrgenommen. Zudem benennen 36% der Teilnehmenden die zu hohen Fallzahlen. Diese beiden Punkte stehen in Beziehung zueinander (vgl. ebd.: 63).

54% aller Fachkräfte benennen zu viel Bürokratie als den zweithäufigsten beruflichen Stressor. Die aufgewendete Zeit für die Bürokratie kann die Zeit für die pädagogische Tätigkeit verkürzen (vgl. ebd.).

Der Personalmangel wird als dritthäufigster Stressor angegeben. Unbesetzte Stellen, ein starker Wechsel unter den Mitarbeiter/innen oder das fehlende Gewährleisten von Vertretungen bei Krankheitsfällen oder während Urlaubszeiten wird unter diesem Punkt genannt (vgl. ebd.: 64).

Insgesamt ist festzuhalten, dass die Studie sämtliche Arbeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe widerspiegelt und somit eine Erfassung der Belastungsfaktoren lediglich in der stationären Kinder- und Jugendhilfe erschwert.

Weitere Belastungsfaktoren, welche in den Studien nicht thematisiert wurden, aber in der Fachliteratur auftauchen, sind der Umgang mit Neuaufnahmen von Kindern- oder Jugendlichen in ein Heim.

Neuaufnahmen kommen für die Mitarbeitenden häufig überraschend und auch wenn sie erwartet wurden, scheint der Zeitpunkt oft ungünstig zu sein, da mit ihnen ein Mehraufwand einhergeht. Aus diesem Grund können sie als Störfaktoren erlebt werden. Ein Mehraufwand entsteht durch die Informationsbeschaffung bei den Eltern, Jugendämtern, Schulen und Behörden usw. und auch durch die Entscheidung, ob ein Kind in eine bestimmte Gruppe passt und ob die Gruppe auf die Neuaufnahme vorbereitet ist. Neben dem Aktenstudium und dem Informationsaustausch müssen innerhalb eines Teams Abstimmungen unter den Mitarbeitern in Bezug auf das Vorgehen und die Arbeitsaufteilung bei der Neuaufnahme besprochen werden (vgl. Günder 2015: 114).

Des Weiteren wurden die Nacht- und Schichtdienste nicht thematisiert. Gerade in Bezug auf die nachfolgende Graphik zu den gesundheitlichen Folgen von Stress könnte der Umgang mit Nacht- und Schichtarbeit bei den Professionellen der Sozialen Arbeit einen weiteren Stressor darstellen. Die Forschungslage scheint nicht ausreichend, um den multifaktoriellen Belastungssituationen gerecht zu werden. Es ist festzuhalten, dass die Belastungsfaktoren in der Kinder- und Jugendhilfe nicht abschliessend festgehalten werden können, weil die Forschungsergebnisse in diesem Bereich ausbaufähig sind. Dennoch geben die Ergebnisse einen Hinweis darauf, in welche Richtung die Sensibilisierung der Stressprävention verlaufen könnte.

4.2. Gesundheitliche Folgen von Stress bei den Professionellen der Sozialen Arbeit

Die nachfolgende Grafik von Poulsen (2012) verdeutlicht, dass bei der Frage nach gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die Arbeit eine breite Vielfalt an Mehrfachnennungen geäußert wurden. Lediglich 7% der Teilnehmenden gaben an, dass sie unter keinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen leiden, die durch die Arbeit verursacht worden sind (vgl. Poulsen 2012: 69).

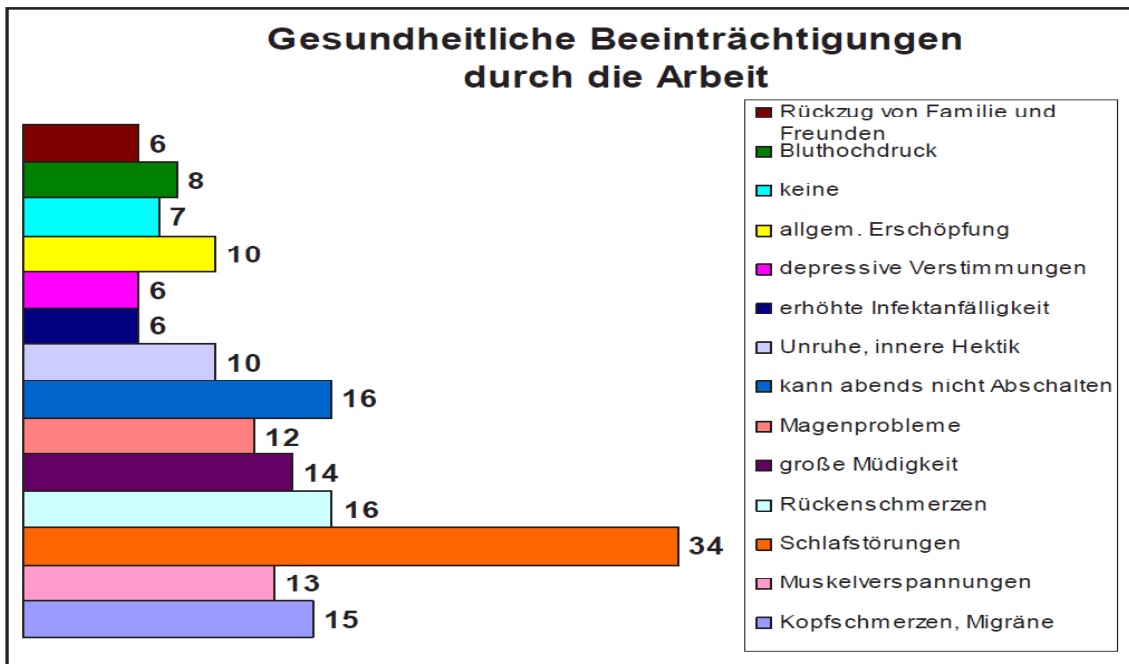


Abb. 4: Gesundheitliche Beeinträchtigungen durch die Arbeit (in: Poulsen 2012: 69)

Als häufigste gesundheitliche Beeinträchtigung wurde bei den befragten Fachkräften das Thema Schlafstörungen benannt. Das Problem, nach der Arbeit nicht abschalten zu können, wird als zweithäufigste Beeinträchtigung erwähnt (vgl. ebd.). Die Schlafstörungen äussern sich sowohl beim Einschlafen sowie beim Durchschlafen oder die Qualität des Schlafes wird bemängelt (vgl. ebd.: 69f.). Der Schlaf dient dem Körper als Erholungszeit und ist lebensnotwendig.

4.3. Zwischenfazit zu den Belastungsfaktoren in der Kinder- und Jugendhilfe

Die oben aufgeführten Ergebnisse zeigen auch die Folgeerscheinungen von arbeitsbezogenem Stress. Als häufigste Stressoren werden von Professionellen der Sozialen Arbeit die Beschimpfungen/Beleidigungen, der Zeit- und Termindruck sowie Schlafstörungen genannt. Die Schlafstörungen können die Professionellen bei der Ausführung ihrer Hilfeleistungen beeinträchtigen. Arbeitsausfälle aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen bedeuten für die Klienten und Klientinnen einen Unterbruch in der professionellen Beziehung. Dies wiederum sollte vermieden werden, da viele Biographien der Kinder- und Jugendlichen in diesem Bereich durch Beziehungsabbrüche vorbelastet sind. Diese Gegebenheiten zeigen auf, dass Stressprävention indiziert ist.

Im nachfolgenden Unterkapitel wird auf die Arbeit von Prof. Felix Wettstein (o.J.) zum Thema Prävention eingegangen, im Anschluss daran die Methode MBSR als Stresspräventionsmethode vorgestellt und in Kapitel 7.3.1. wird wieder Bezug genommen auf die paraphrasierten Studienergebnisse, insbesondere auf die Belastungsfaktoren.

5. Prävention

Der Ursprung des Wortes Prävention stammt aus der lateinischen Sprache. Praevenire bedeutet wörtlich übersetzt zuvorkommen. Mit der Prävention wird ein Zuvorkommen im Zusammenhang mit einer unerwünschten Wirkung angestrebt (vgl. Wettstein o.J.: 1).

Prävention im Kontext der Sozialen Arbeit wird häufig im Zusammenhang mit der Gefährdung der menschlichen Gesundheit verwendet. Professionelle der Sozialen Arbeit engagieren sich beispielsweise in der Aids-, Sucht- oder der Stressprävention. In Anlehnung an Rosenbrock (1997) erläutert Wettstein (o.J.), dass Prävention bezogen auf die menschliche Gesundheit versucht das Leben und die Mensch-Umwelt-Relationen so zu transformieren, dass Leiden und Belastung vermieden oder vermindert werden oder verzögert auftreten. Gesundheitsbezogene Prävention bedeutet Verhütung, Früherkennung oder Verhinderung der Belastungsfaktoren oder der Krankheit (vgl. ebd.).

Wettstein (o.J.) sieht die Prävention als Form der Intervention an, die die Absicht verfolgt, auf Personen, Systeme oder Strukturen einzuwirken. Prävention bezieht sich auf eine imaginäre Situation, die ihre Wirkung vor der unerwünschten Manifestation verbreiten soll. In seiner Arbeit geht er vertieft auf die primäre und sekundäre Prävention ein. Die primäre Prävention zielt auf die gesamte Bevölkerung oder gesamte Bevölkerungsgruppen (z.B. alle Männer oder alle Frauen) ab. Die sekundäre Prävention wendet sich an bestimmte Risikogruppen (z.B. Raucher). Wettstein (o.J.) betont, dass die sekundäre Prävention in der heutigen Zeit mehr an Aufmerksamkeit gewonnen habe. Als Ideal verfolgt die Prävention die Ziele der Freiheit von Leid, der Erhaltung der Menschenwürde und je nach Bereich auch der Kostensenkung (vgl. ebd.: 2f.).

5.1. Präventionsstrategien

Wettstein (o.J.) macht auf die folgenden drei Präventionsstrategien aufmerksam: Unter den Punkt Personale Kommunikation fallen z.B. Diskussionsrunden, Trainings oder Coachinggespräche (vgl. ebd.: 4).

Für die Strategie der Massenkommunikation kommen Socialmediaplattformen zum Einsatz und der Strukturbeeinflussung kann die Lancierung von Förderprogrammen oder weiteren Präventionsstellen angehören (vgl. Wettstein o.J.: 4).

Zusammenfassend richtet sich die Prävention im Kontext der Sozialen Arbeit auf die Zukunft mit dem Ziel, Risiken zu erkennen, zu vermindern, zu verzögern oder zu vermeiden. Je nach Art der Prävention richtet sie sich an unterschiedliche Bevölkerungsanteile und mit einer oder einer Kombination der drei oben genannten Präventionsstrategien wird die Intervention umgesetzt. Diese Arbeit thematisiert die sekundäre Prävention, da sich die Stressprävention speziell auf die Fachkräfte der Sozialen Arbeit im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe bezieht. Sie verfolgt das Ziel, Stress bei Professionellen der Sozialen Arbeit zu erkennen, zu vermindern sowie Stressfolgeerkrankungen zu verzögern oder zu vermeiden.

5.2. Prävention und Promotion

Olpe und Seifritz (2014) betonen, dass die Wirkung der Prävention unterschätzt wird. Sie legen plausibel dar, dass der Eingriff in eine Krankheitsentstehung a.) preiswerter und b.) angenehmer sei als die womöglich langwierige Nachbehandlung einer bereits entstandenen Erkrankung. Stress steht häufig in einem indirekten oder direkten Zusammenhang mit der Entwicklung von Zivilisationskrankheiten (vgl. Olpe/Seifritz 2014: 143).

Gemäss Wettstein (o.J.) genügt Prävention alleine in der Regel nicht. Seine Argumente stützt er auf die Regulations-Fokus-Theorie nach Higgins (1997), welche beim Menschen den Präventions-Fokus und den Promotions-Fokus unterscheidet. Gemäss Higgins verfügen alle Menschen über die Fähigkeit, beide Foki zu erlernen. Der Präventions-Fokus fokussiert sich auf die unerwünschte Wirkung, wohingegen sich der Promotions-Fokus auf die erwünschte Wirkung konzentriert. Sie definiert den Letzteren als eine wachstumsorientierte Perspektive. Beim Präventions-Fokus löst eine Handlung, welche Erfolg zeigt, beruhigende Gefühle aus; bleibt der Erfolg aus, kommt es zu Erregung und Nervosität (und somit zu Stress). Handlungen aus der Perspektive des Promotions-Fokus lösen bei erfolgreichen Erlebnissen hingegen Gefühle von Stolz und Freude aus, bei Scheitern Gefühle von Depressivität und Enttäuschung (vgl. Wettstein o.J.: 4).

Die Zeitschrift SozialAktuell publizierte einen Artikel zum Schwerpunktthema Gesundheitsförderung und Prävention, welcher unter anderem beschreibt, wie ein gesundes Individuum die Gesundung eines sozialen Systems bewirken kann (vgl. Bolliger-Salzman 2017: 12).

Grundsätzlich sei es für eine gesundheitsförderliche Arbeit essentiell für alle Beteiligten, dass sich der oder die Sozialarbeiter/in selbst möglichst gesund fühlt. Denn von der inneren Stärke profitieren die Klienten/innen in den professionellen Beziehungen (vgl. Bolliger-Salzman 2017: 13).

5.3. Zwischenfazit zum Thema Prävention

Es ist ein hoher Anspruch an ein Individuum, die Gesundheit eines sozialen Systems bewirken zu wollen, dies könnte in einer Überforderung enden. Individuen mit einer gesunden Energie können sicherlich förderliche Aspekte wie Lebensfreude in ein soziales System einbringen. Dennoch kann die Gesundheit eines ganzen Systems von psychosozial belasteten Kindern und Jugendlichen ein zu hoher Anspruch sein.

Die Aussagen von Wettstein bezüglich Präventions- und Promotionsfokus erscheinen für diese Arbeit interessant. Die Autorin hat sich in Bezug auf den Arbeitstitel Gedanken darüber gemacht, denn der Begriff "Stressbewältigung" legt den Fokus auf eine erwünschte Wirkung - den Stress zu bewältigen. Stressprävention hingegen möchte dem Stress zuvorkommen. Da Stress per se nicht nur negativ ist, erscheint der erstere Fokus für diese Arbeit passender.

Welcher Fokus bei der Stressprävention eingenommen werden kann, wird bei achtsamkeitsbasierten Stressreduktionsprogrammen vertieft. MBSR zählt zu den am meisten untersuchten achtsamkeitsbasierten Interventionsprogrammen. Im nachfolgenden Kapitel werden die Entwicklung, die Struktur und die Wirkung von MBSR dargelegt. Als Einstieg dient ein Zitat aus einem Artikel der Basler Zeitung (2009) zum Thema MBSR, welches das Ziel von MBSR-Kursen auf den Punkt bringt:

"Stress verursacht Krankheiten. Krankheiten verursachen Stress. Diesen Kreislauf zu durchbrechen, ist Ziel des MBSR-Programms." (Kramer 2009: 5)

6. Mindfulness-Based Stress Reduction

In der Mitte der 1970er Jahre entwickelte Jon Kabat-Zinn das Mindfulness-Based Stress Reduction-Programm, nachfolgend abgekürzt MBSR genannt. Das MBSR-Programm ist ein achtwöchiges Gruppenprogramm, welches aus Achtsamkeitsübungen und Selbsterfahrungen besteht. In der Regel praktizieren die Teilnehmenden unter Anleitung einer MBSR-Kursleitungsperson wöchentlich 2.5 Stunden in einer Gruppe Achtsamkeitsübungen (vgl. Michalak/Heidenreich/Williams 2012: 9f.).

Das Programm besteht einerseits aus formellen Achtsamkeitsübungen, wie der Body-Scan-Übung, der Sitzmeditation oder den Yogaübungen. Informelle Achtsamkeitsübungen dienen den MBSR-Kursteilnehmenden dazu, die Achtsamkeitspraxis individuell in den Alltag einzubauen, sodass Alltagsaktivitäten wie z.B. das Treppensteigen mit einer Haltung von Achtsamkeit ausgeführt werden (vgl. Michalak et al. 2012: 9f.).

Die Grundlage des MBSR-Kurses ist die Achtsamkeit. Im nachfolgenden Abschnitt wird auf die Entstehung des Achtsamkeits-Konzepts eingegangen.

6.1. Geschichtliche Hintergründe zum Thema Achtsamkeit

Das Prinzip der Achtsamkeit stammt aus dem Buddhismus respektive von östlichen Meditationswegen. Die Entwicklung von Achtsamkeit nimmt in unterschiedlichen Richtungen des Buddhismus eine zentrale Stellung ein. In buddhistischen Texten wurde beispielsweise der Begriff Achtsamkeit als wache Bewusstheit beschrieben, welche sämtliche Gedanken und Handlungen begleitet. Der Begriff Achtsamkeit bedeutet übersetzt aus dem Sanskrit "erinnern", damit ist die Erinnerung an die Bewusstheit für den aktuellen Moment und somit jeden Gedanken und jede Handlung gemeint. Achtsamkeit wird als eine allgemeinmenschliche Fähigkeit beschrieben. Mindfulness, also Achtsamkeit, ist aktuell nicht an eine bestimmte Kultur oder eine spezifische Religion gebunden, sondern losgelöst in vielen Kulturen wiederzufinden (vgl. ebd.: 8).

Jon Kabat-Zinn entwickelte ein achtsamkeitsbasiertes komplementärmedizinisches Interventionsgruppenprogramm. Primär richtete sich diese achtsamkeitsbasierte Intervention an Patienten und Patientinnen mit chronischen Schmerzerkrankungen. Das Ziel war es, ihre Symptome zu lindern und den Umgang mit ihrer Krankheit zu verbessern. Zu Beginn wurde das Gruppentraining nur teilstationär an der Stress Reduction Clinic in Worcester, Massachusetts, umgesetzt. Im Anschluss daran entstand das 8-Wochenprogramm MBSR, welches heute weltweit stationär, teilstationär und ambulant verbreitet ist (vgl. Meibert/Michalak/Heidenreich 2013: 167f.).

Durch diverse Untersuchungen von MBSR bei anderen Störungsbildern als Schmerzerkrankungen entwickelte sich das achtsamkeitsbasierte Programm weiter und es entstanden Unterformen wie z.B. MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy), welches spezifisch auf ehemals Depressive fokussiert ist. MB-EAT (Mindfulness-Based Eating Awareness Training) wendet sich an Personen mit Essstörungen, MBRE (Mindfulness-Based Relationship Enhancement) setzt die Verbesserung der Qualität von Paarbeziehungen ins Zentrum. Die Aufzählung ist nicht abschliessend und zeigt das Entwicklungspotential der achtsamkeitsbasierten Grundlage (vgl. Michalak et al. 2012: 10).

Vermeint wird Achtsamkeit mit weiteren Theorien wie z.B. der gewaltfreien Kommunikation nach Marshall Rosenberg verbunden und unter anderem am Zentrum für Achtsamkeit in Basel vermittelt (vgl. Zentrum für Achtsamkeit 2018: o.S.).

Die vorliegende Arbeit bezieht sich auf die Grundlagen des 8-Wochenprogramms, um Achtsamkeit in Bezug auf das Thema Stressbewältigung bei Fachkräften in der Sozialen Arbeit zu untersuchen, insbesondere im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Im nachfolgenden Teil wird auf die Definition von Achtsamkeit näher eingegangen und wissenschaftliche Befunde von MBSR erläutert.

6.2. Achtsamkeit

Das Spektrum der Achtsamkeitsdefinitionen ist breit (vgl. Nakamura 2016: 10). Nachfolgend wird auf die Arbeitsdefinition von Achtsamkeit von Jon Kabat-Zinn, dem Gründer des MBSR-Programms, eingegangen:

"Kabat-Zinn beschreibt Achtsamkeit als eine bestimmte Form der Aufmerksamkeitslenkung, die durch folgende Aspekte gekennzeichnet ist: "present moment, on purpose and non-judgemental." (Kabat-Zinn 1990, zit. in Michalak et al. 2012: 5)

Für ein besseres Verständnis wird die Arbeitsdefinition von Jon Kabat-Zinn auf den Alltag heruntergebrochen. Häufig ist die Aufmerksamkeit im Alltag nicht auf das Hier und Jetzt gerichtet. Gedanken schweifen ab, befassen sich mit Zukunftsplänen oder auch Erinnerungen an die Vergangenheit (vgl. Michalak et al. 2012: 5).

In diesem Zusammenhang erscheint der Begriff Autopilotmodus häufig in der Literatur und wird nachfolgend veranschaulicht. Unter Autopilotmodus wird die Ausführung einer Tätigkeit mit halbunbewusster Haltung verstanden. Beispielsweise ist dies der Fall, wenn der Körper wie bei einem Autopiloten eine bestimmte Tätigkeit, wie z.B. das Treppensteigen, ausführt. Gedanklich ist der Mensch jedoch bereits bei einer Sitzung, welche erst in einer halben Stunde stattfindet (vgl. ebd.: 6).

Achtsamkeit beschreibt eine absichtsvolle, nicht wertende Haltung gegenüber dem aktuellen Moment. Die Definition von Achtsamkeit nach Jon Kabat-Zinn verfolgt folgende drei zentrale Komponenten (vgl. ebd.: 5f.):

1. *Present moment* meint in diesem Zusammenhang, dass die Lenkung der Aufmerksamkeit auf den *aktuellen Moment* und die zurzeit aktuellen Bewusstseinsinhalte, beispielsweise das sensorische Empfinden, gelenkt werden können.
2. *Purpose* umschreibt in der Definition, dass durch die Praxis von Achtsamkeit Abschweifungen vom gegenwärtigen Moment *absichtsvoll* zurückgeführt werden können.
3. *Non-judgemental* bezeichnet Jon Kabat-Zinn als eine *nicht wertende* Haltung dem gegenüber, was im aktuellen Moment erlebt wird (vgl. Michalak et al. 2012: 5f.).

Neben der Arbeitsdefinition von Jon Kabat-Zinn existiert die operationale Definition, welche durch einen Konsens von unterschiedlichen Forschern entstanden ist (vgl. ebd.: 7). In Anlehnung an Bishop et al. (2004) erläutern Michalak et al. (2012) diese mit folgenden zwei Komponenten:

"Die erste Komponente beinhaltet die *Selbstregulation der Aufmerksamkeit* (...). Die zweite Komponente von Achtsamkeit ist nach dem Modell von Bishop et al. (2004) durch eine *bestimmte Orientierung* gekennzeichnet. Diese Orientierung beginnt mit der Entscheidung, eine Haltung der Neugierde gegenüber den unterschiedlichen Objekten der Erfahrung in jedem Moment aufrechtzuerhalten (...)." (Bishop et al. 2004, zit. in Michalak 2012: 7)

Die Definitionen von Bishop et al. (2004) und Kabat-Zinn weisen mehrere Parallelen auf. Der Aspekt der Selbstregulation der Aufmerksamkeit, welcher Bishop et al. als erste Komponente bezeichnet, ist deckungsgleich mit dem Aspekt "present moment" von Jon Kabat-Zinn. Die von Neugierde und Akzeptanz geprägte Orientierung ist mit dem Aspekt "non-judgemental" gleichzusetzen. Kabat-Zinn fokussiert eher auf die (End-)Zustände der Achtsamkeit, Bishop et al. sieht Achtsamkeit mehr im Kontext eines Prozesses (vgl. Michalak 2012: 8).

Kabat-Zinn verfolgt mit seiner Definition einen hohen Anspruch. Achtsamkeit als Ziel ist sicherlich ein Richtwert, dennoch erscheint die Selbstregulation der Aufmerksamkeit für die Autorin eher als eine Art Prozess. Nachfolgend wird die Wirkungsweise achtsamkeitsbasierter Verfahren erläutert.

6.3. Wirkungsmechanismen von Achtsamkeit

Empirische Arbeiten konzentrieren sich vermehrt auf die Wirkungsmechanismen von Achtsamkeit. Die Schulung der Aufmerksamkeit kann die Konzentration auf den jetzigen Moment erhöhen (vgl. Meibert et al. 2013: 169).

Und eine Veränderung des mentalen Modus vom Tun zum erfahrungsbezogenen offenen Sein-Modus ermöglichen, sodass Stresssignale frühzeitig erkannt werden können. Dieses Erkennen von physiologischen Warnsignalen oder auch ungünstigen stressverschärfenden Gedanken spielt im weiteren Verlauf eine zentrale Rolle. In Anlehnung an Teasdale et al. (2002) wird in der Arbeit von Meibert et al. (2013) erläutert, dass Achtsamkeit dabei helfen kann, Gedanken und Gefühle als temporäre Elemente anzuschauen (vgl. Meibert et al. 2013: 169).

Unter Einbezug von Kabat-Zinn (2007) beschreibt die oben genannte Arbeit, dass dies nicht mit einer passiven resignativen Einstellung verwechselt werden sollte, sondern dass damit eine aktive Beobachterhaltung gemeint ist, die eine Nichtidentifikation mit Körperempfinden, Gedanken und Gefühlen ermöglicht (vgl. ebd.: 170).

Im nachfolgenden Kapitel wird auf zwei wichtige Studienergebnisse zum Thema MBSR Bezug genommen.

6.4. Forschungsstand über MBSR

Die Erweiterungen der wissenschaftlichen Befunde zum Thema MBSR widerspiegeln das starke Interesse für das Thema Achtsamkeit. Der Verweis auf eine Übersicht von Chambers et al. (2009) weist daraufhin, dass durch die Praxis von Achtsamkeit eine verbesserte Emotionsregulation stattfinden kann (vgl. ebd.: 170). Die empirische Studie von Jain et al. (2007) vergleicht Achtsamkeit mit Entspannungsverfahren. Achtsamkeitsübungen zeigen im Vergleich dazu, dass sie nicht nur die Entspannung fördern, sondern die Tendenz zum Grübeln vermindern (vgl. ebd.). Nachfolgend wird auf zwei häufig publizierte Studienergebnisse Bezug genommen:

Bereits im Jahr 2010 beschäftigte sich ein deutsch-amerikanisches Forscherteam mit den Auswirkungen der 8-wöchigen MBSR-Kurse. Die empirischen Ergebnisse von Hölzel et al. vom Jahre 2010 zeigen auf, dass sich die Hirnstrukturen nach der Teilnahme an einem 8-wöchigen Mindfulness-Based Stress Reduction-Kurs verändert haben. Insgesamt wurden die Gehirne von 16 Teilnehmenden vor dem achtwöchigen achtsamkeitsbasierten Stressreduktionskurs und nach dem Kurs am Center for Mindfulness an der University of Massachusetts Medical School untersucht. Zusätzlich wurde eine Kontrollgruppe, die den Kurs nicht absolvierte, über denselben Zeitraum hinweg untersucht. Der Kurs fand wöchentlich statt. Die Kursteilnehmer gaben an, dass sie durchschnittlich 27 Minuten am Tag die Achtsamkeit bewusst praktiziert hätten (vgl. Hölzel et al. 2010: 36-42).

Der Vergleich der Antworten auf den Fragebögen zum Thema Achtsamkeit zeigte, dass die Kursteilnehmer im Gegensatz zu den Nichtabsolventen signifikant höhere Achtsamkeitswerte angegeben hatten. Die Analyse der Bilder der Untersuchungen des Gehirns orientierte sich an vorgängigen Studien und fokussierte auf bestimmte Hirnregionen. Es wurde bei den Teilnehmenden des MBSR-Kurses eine Vergrößerung der Substanzdichte der grauen Substanz im Gehirn erkannt (vgl. Hölzel et al. 2010: 36).

Nachfolgend wird Bezug genommen auf das Ressource-Projekt, welches sich mit den Auswirkungen von Meditation und mentalem Training auseinandergesetzt hat. Die Studie wurde unter der Leitung der Neurowissenschaftlerin Tania Singer in der Abteilung soziale Neurowissenschaft am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig durchgeführt. Das Forschungsteam bestand neben 17 Meditationsanleitenden aus mehr als 20 wissenschaftlichen Mitarbeitenden. Insgesamt nahmen an der Studie 241 Meditationsanfänger/innen teil. Es bestanden zwei Kontrollgruppen mit 90 Teilnehmenden, welche nicht am mentalen Training teilgenommen haben (vgl. Brandstädter 2018: 56).

Die Teilnehmenden führten während den Monaten April 2013 bis im Mai 2014 wöchentlich in der Gruppe ein mentales Training durch (vgl. ebd.). Von den Teilnehmenden wurden insgesamt 90 unterschiedliche Daten, unter anderem zum Thema Stress, erfasst. Neben Hirnscans und Hormonwerten wurden auch Fragebögen und qualitative Interviews als methodische Mittel eingesetzt (vgl. Possemeyer 2018: 58).

Das mentale Training basierte auf dreimonatigen Übungsblöcken zu verschiedenen Ebenen: dem Präsenz-, dem Perspektiven- und dem Affektmodul. Das erste Modul enthält die beiden Komponenten, welche auch als typisch klassische Achtsamkeitsübungen bezeichnet werden. Sowohl der Bodyscan wie auch die Sitzmeditation sind die Grundbestandteile des MBSR-Kurses (vgl. Brandstädter 2018: 54f.).

Im Interview erklärte Singer (2018), dass die Studie das Ziel verfolgte zu differenzieren, welche Übung welche Wirkung auslöste, und zusätzlich einen Vergleich der einzelnen Übungen anzustellen (vgl. Possemeyer 2018: 58).

Die MBSR-Grundlagen, welche im Modul Präsenz vermittelt wurden, führten bei den Teilnehmenden zu einer stark verbesserten Konzentration und einer stark verbesserten gefühlten Stressabnahme. Die Körperwahrnehmung der Teilnehmenden hatte sich leicht verbessert (vgl. Brandstädter 2018: 55).

Der subjektiv wahrgenommene Stress wurde deutlich geringer, hingegen war das Stresshormon Cortisol bei den Teilnehmenden des Moduls Präsenz unverändert hoch. Studienteilnehmende, die das Modul Affekt- oder Perspektiven trainiert hatten, wiesen eine im Vergleich zur Kontrollgruppe um 50% niedrigere hormonelle Stressreaktion auf (vgl. Possemeyer 2018: 59).

Singer (2018) nannte als mögliche Begründung im Interview mit Possemeyer, dass sich bei den Achtsamkeitsübungen die Teilnehmer lediglich auf sich selbst konzentrierten. Sozialer Stress, der beispielsweise entstehen kann durch Angst vor der Kritik anderer, wird dabei weniger reduziert. Bei dem Affekt- und Perspektivenmodul wird ein grosser Fokus auf die Meditation zu zweit gelegt, das heisst, nach der Meditation findet ein Austausch in einer wöchentlich wechselnden Zweiergruppe statt. Über Monate offenbarten sich die Teilnehmenden vor jemandem, der sie beurteilen könnte, und üben sich in urteilsfreiem Zuhören; dies führt zu hormonellem Stressrückgang und starker sozialer Verbundenheit (vgl. ebd.).

Die Aufmerksamkeit liess sich nach drei Monaten kaum weiter verstärken. Die verbesserte Wahrnehmung der inneren Körpervorgänge wie z.B. des Herzschlages kann erst nach sechs Monaten Veränderungen aufzeigen (vgl. ebd.: 60).

Singer (2018) fügt an, dass auch bei Übungsanfängern die Grosshirnrinde bereits nach drei Monaten eine Verdickung in den Arealen aufweise, welche in dieser Zeit trainiert worden sind. Denn jede Übung verändert eine andere Zellverbindung im Gehirn, ähnlich wie sich beim Sport durch spezifisches Training einer bestimmten Muskelgruppe z.B. die Rückenmuskulatur verbessern kann (vgl. ebd.).

Zusammenfassend bestätigen beide Studien, dass die Praxis von Achtsamkeitsübungen im Rahmen des MBSR-Kurses eine Veränderung respektive Verdickung der Grosshirnrinde bewirken. Die neuen Studienergebnisse von Singer liefern zudem den Hinweis, dass eine stark verbesserte Konzentration gekoppelt mit einer subjektiven Abnahme des Stressempfindens durch die Praxis der Bodyscan- und Sitzmeditationsübung ersichtlich ist.

6.5. Struktur des MBSR-8-Wochenprogramms

Circa zwei Wochen vor dem Kurs findet ein Gespräch zwischen der Kursleitung und der/dem Teilnehmenden statt. Im Vorgespräch werden das Programm erläutert und gegenseitige Erwartungen geklärt, danach folgt die Entscheidung über die Teilnahme am MBSR-Programm (vgl. Meibert et al. 2013: 172).

In der ersten Woche folgt die Erforschung der Achtsamkeit, das Kennenlernen der Kursteilnehmenden, die Einführung in die Praxis der Achtsamkeit mittels der Rosinen-Übung sowie die Einführung in die Basisübung Body-Scan. Diese wird im nächsten Unterkapitel erläutert. Jede/r Kursteilnehmer erhält bereits in der ersten Sitzung für die weitere Woche Hausaufgaben, welche das Üben der Achtsamkeitspraxis zu Hause beinhalten (vgl. Meibert et al. 2013: 172).

In der zweiten Woche wird der Fokus auf die Wahrnehmung der Umwelt gelegt. Der Begriff Autopilotmodus wird erläutert. Es folgt die Einführung in die Sitzmeditation, die Besprechung der Hausaufgaben und eine Wiederholung der Basisübung Body-Scan.

In der dritten Woche wird die Sitzmeditation auf 20 Minuten verlängert und dem Körper wird achtsam begegnet; zudem findet eine Nachbesprechung der Übungspraxis zu Hause statt. In der vierten Woche folgt das Schwerpunktthema Stress und seine Folgen. Die Basisübungen werden wiederholt. In der 5. Woche wird der Umgang mit stressverschärfenden Gedanken thematisiert sowie der achtsame Umgang mit Stressauslösern. Es folgt eine Verlängerung der Sitzmeditation auf 40 Minuten. Die Hausaufgaben werden wiederum besprochen. In der folgenden Woche wird der bevorstehende Tag der Achtsamkeit vorbesprochen und das Hauptthema widmet sich dem Umgang mit schwierigen Gefühlen. Der Tag der Achtsamkeit findet zwischen der 6. und 7. Übungswoche statt und widmet sich der Vertiefung der Übungspraxis im Schweigen, ein Erfahrungsaustausch findet erst am Schluss des Tages statt. Die Woche 7 widmet sich der achtsamen Kommunikation. Eine Nachbesprechung der Erfahrungen während des Tages der Achtsamkeit findet statt. Die erste Gehmeditation findet statt (vgl. ebd.).

Die achte Woche widmet sich dem Thema „für sich Sorge tragen“ und hat den Schwerpunkt auf dem weiteren Verlauf der Achtsamkeitspraxis. Es wird ein reflexiver Rückblick vorgenommen und die Beendigung des Kurses mit einem fixen Abschiedsritual praktiziert.

Nach dem Kurs findet im Abstand von zwei Wochen eine Nachbesprechung mit der Auswertung des Kurses und einem Ausblick auf die weitere individuelle Übungspraxis im Alltag statt (vgl. ebd.).

Jede Sitzung widmet sich einem bestimmten Themenschwerpunkt, welcher mit den Teilnehmenden besprochen wird (vgl. Michalak et al. 2012: 57). Es wird vermittelt, dass die Praxis der Achtsamkeit nicht das Erlernen einer Technik darstellt, sondern eine Haltung darstellt, welche durch kontinuierliches Üben entwickelt werden kann (vgl. Meibert et al. 2013: 174). Nachfolgend werden die drei formellen Hauptübungen umrissen:

Die Body-Scan-Übung dauert je nach Verlauf 30 bis 45 Minuten. In der Liegeposition werden achtsam die einzelnen Teile des eigenen Körpers nacheinander mit einer nicht-wertenden Haltung wahrgenommen. Die dabei auftretenden körperlichen Empfindungen werden erforscht und akzeptiert. Auch das Nicht-Empfinden in bestimmten Bereichen des Körpers kann achtsam wahrgenommen werden. Diese Übung ermöglicht eine Verbesserung der Körperwahrnehmung (vgl. Meibert et al. 2013: 174).

Yogaübungen, auch achtsame Körperarbeit genannt, bilden die zweite Hauptübung im MBSR-Programm. Bei diesen formellen Übungen lernen die Kursteilnehmenden, die eigenen Grenzen durch achtsame Körperarbeit bewusst zu spüren und Gedankenmuster zu beobachten. Zentrales Element dieser Übung ist es, bewusst an der individuellen Grenze zu verweilen, sodass die Körperreaktionen mit Neugier erforscht werden können. Das Aussteigen aus bestimmten Gedankenmustern wird gegebenenfalls zum Thema. Dieses Aussteigen kann unterschiedliche Formen annehmen. Teilnehmende, welche eher zum Aushalten neigen, können beispielsweise bewusst die Übung früher abbrechen, oder Personen, welche häufig früh an persönliche Grenzen kommen, können sich bewusst ein wenig mehr anstrengen, um ein längeres Durchzuhalten und dessen Auswirkungen zu beobachten (vgl. ebd.).

Sitz- bzw. Atemmeditation wird im Sitzen entweder auf einem Kissen, einem Stuhl oder etwas Ähnlichem durchgeführt. Der Fokus ist auf die körperlichen Reaktionen beim Ein- und Ausströmen der Luft während des Atmens gerichtet. Das Abschweifen von Gedanken oder das Erkennen von Gedankenmustern wird beobachtet und durch ein Hinwenden zum Atmen zur Achtsamkeit zurückgekehrt. Durch eine regelmässige Praxis der Sitz- bzw. Atemmeditation kann die Vergänglichkeit aller Empfindungen, Gedanken und Gefühle sowie der äusseren Objekte (wie z.B. Lärm) wahrgenommen werden, aber auch die Reichhaltigkeit jedes Augenblicks (vgl. ebd.: 174f.).

Informelle Übungen dienen den Kursteilnehmenden dazu, die Achtsamkeit weiter in den Alltag einzubauen. Das Ziel der Achtsamkeitspraxis verfolgt die wache und bewusste Haltung gegenüber dem jetzigen Moment. Dieses Ziel soll nicht nur während den formalen Übungen angewendet werden, sondern im Alltag ebenfalls entfaltet werden. Informelle Übungen können bei Routinetätigkeiten, wie dem Zähneputzen, dem Treppensteigen usw., ausgeführt werden. Insgesamt wird bei Alltagstätigkeiten Achtsamkeit integriert, um die Präsenz und Stabilität für spätere stressige Situationen handhabbarer zu machen (vgl. ebd.: 175).

Im Verlaufe der Achtsamkeitsübungen können die Teilnehmenden unterschiedlichen Hindernissen begegnen. Auf häufige Hindernisse wird im nächsten Teil eingegangen.

6.6. Hindernisse bei der Achtsamkeitspraxis

Nachfolgend werden fünf Hindernisse, die bei Meditationen auftreten können, erläutert. Die Auflistung stammt aus dem MBSR-Kurshandout (2016) und ist im Anhang der Arbeit abgelegt.

- Zweifel gegenüber der Methode, der MBSR-Lehrperson, des Ortes, des Kurszeitpunktes oder etwas anderem können entstehen. Die übende Person kann sich nicht auf die Praxis der Achtsamkeit einlassen.
- Ruhelosigkeit kann sich durch körperliche oder mentale Unruhe bemerkbar machen.
- Ablehnung kann sich gegenüber Gedanken, Emotionen oder anderem, zum Beispiel einem Schmerz oder einem Geruch, zeigen.
- Das Verlangen, etwas verändern zu wollen, zum Beispiel eine bestimmte Leistung zu erreichen.
- Eine gewisse Trägheit/Schläfrigkeit kann sich bemerkbar machen und ein Nachlassen der Konzentration bewirken (vgl. Nussbaumer 2016: 15).

Im Rahmen des MBSR-Kurses wird ein Werkzeug vorgestellt, wie diesen Hindernissen begegnet werden kann. Dieses Prinzip heisst abgekürzt RAIN und wird nachfolgend wörtlich zitiert:

"R: Recognition	merken, erkennen, wahrnehmen, was passiert, benennen
A: Acceptance oder Allow	zulassen, was ist. Erlauben genau das wahrzunehmen, was sich zeigt. Nicht urteilen
I: Interest	genau anschauen, mit Herzmut erforschen, Nuancen/Veränderungen bemerken
N: Non Identification	sich nicht mit der Erfahrung identifizieren. Ich bin nicht das Gefühl, der Gedanke, die Sinneswahrnehmung." (Nussbaumer 2016: 15)

Eine Verbindung von MBSR und Sozialer Arbeit findet sich nur bedingt in der Literatur. Nachfolgend wird Bezug genommen auf eine englischsprachige Arbeit.

7. MBSR und Soziale Arbeit

7.1. Differenzierung der drei Ebenen

Nach Hick (2016) kann die Achtsamkeitspraxis losgelöst von der buddhistischen Tradition säkularisiert angewendet werden (vgl. Hick 2016: 3).

Auf der Ebene des Selbst sieht er die Sozialarbeitenden und erläutert dazu: "We must learn to care for ourselves before we can effectively care for others." (Hick 2016: 24)

Als Orientierungshilfe auf der Ebene des Selbst nennt Hick den gegenwärtigen Moment. Dieser ermöglicht es, die Fähigkeit zu erlangen, Gedanken als Gedanken zu erkennen und sie nicht als identitätsbildende Fakten anzunehmen. Achtsamkeit hilft die Selbstakzeptanz und Selbstwertschätzung zu kultivieren (vgl. Hick 2016: 24).

Auf der Mikroebene wird die professionelle Beziehung zwischen den Professionellen und den Klienten und Klientinnen benannt. Durch Achtsamkeit kann der Zustand von tiefem Zuhören gelingen. Weiter fördert Achtsamkeit das Mitgefühl und die Empathie für das Gegenüber (vgl. ebd.: 24f.).

Hick beschreibt, dass auf der Meso- und Makroebene Achtsamkeit eine bewussteren Wahrnehmung von Prozessen ermöglicht. Zum Beispiel, dass alle Stimmen in einer Sitzung gehört werden. Diese offene Haltung kann eine Analyse positiv beeinflussen und strukturelle Ungerechtigkeiten (beispielsweise aufgrund einer Hierarchie) können wahrgenommen und benannt werden. Weiter betont er in der Gesellschaft den sozialen Wandel achtsam wahrzunehmen (vgl. ebd.: 25).

In folgendem Kapitel wird das methodische Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellung erläutert. Die nachfolgende selbsterstellte Darstellung (Abb. 5) dient zur bildlichen Veranschaulichung, wie bei der Beantwortung der Fragestellung methodisch vorgegangen wurde.

7.2. Methodisches Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellung

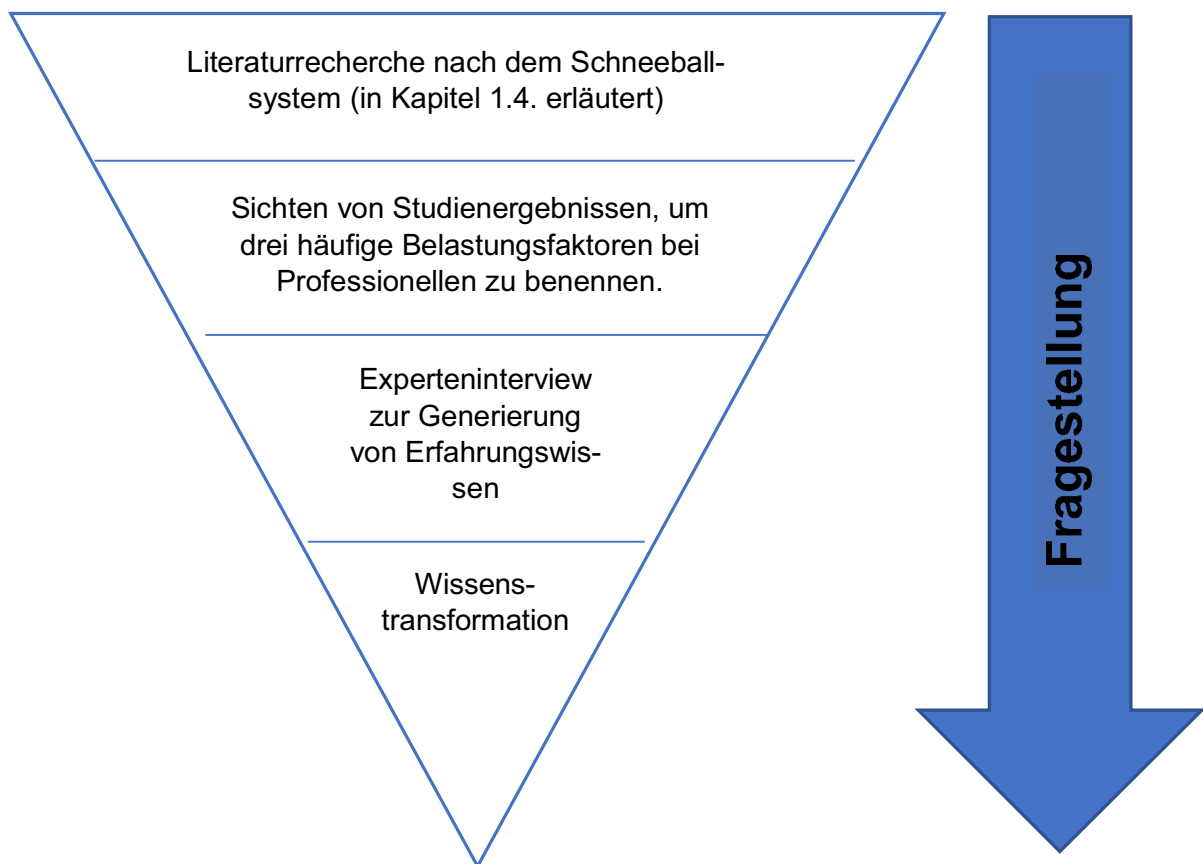


Abb. 5: Eigene Darstellung. Methodisches Vorgehen (2018).

Ziel dabei ist, die Fragestellung zu beantworten und Anwendungshinweise für die Praxis zu formulieren.

Die vorliegende Literaturarbeit bezieht sich sowohl auf empirisches Datenmaterial aus Studien als auch auf unterschiedliche themenbezogene Literatur. Im Austausch mit der Dozentin Beate Knepper entstand an der FHNW Basel die Idee, mit einem Experteninterview zusätzliches Erfahrungswissen zum Thema zu generieren, um die Fragestellung der Arbeit adäquat beantworten zu können.

Um für das Experteninterview relevante Fragen zu verfassen, wurde die Arbeit von Flick (2011) über qualitative Sozialforschung beigezogen. Laut Flick wird das Experteninterview in der Regel als Leitfadenterview geführt (vgl. Flick 2011: 214f.). In Anlehnung an Deeke (1995) beschreibt Flick, dass unter den Begriff Experten jene Personen fallen, die in Bezug auf einen zu erforschenden Sachverhalt als sogenannte "Sachverständige" eine besondere Kompetenz aufweisen (vgl. ebd.: 214).

Der Fokus auf den Status des "Sachverständigen" unterstützt bei der Anwendung eines Experteninterviews die Eingrenzung der relevanten Fragen (vgl. Flick 2011: 215). Sehr häufig wird das Experteninterview als komplementäre Methode verwendet, z.B. zur Vervollständigung von Informationen (vgl. ebd.: 218). Im folgenden Teil wird das methodische Vorgehen bezüglich des Experteninterviews erläutert:

Die Autorin suchte bewusst systematisch im Internet nach einer MBSR-Kursleitungsperson im Raum Basel, welche über Berufserfahrungen in der Sozialpädagogik, insbesondere im Bereich der stationären Kinder- und Jugendhilfe verfügt. Durch die Qualifikation zur MBSR-Kursleitungsperson wird eine fundierte Achtsamkeitspraxis gewährleistet. Die Wahl fiel auf die MBSR-Kursleiterin Marisa Nussbaumer. Die Interviewpartnerin war mehrere Jahre in einem Durchgangs- und Beobachtungsheim für Kinder und Jugendliche in einer Leitungsfunktion tätig und zeigte sich bereit, Auskunft über ihr Erfahrungswissen zu vermitteln. Die Autorin absolvierte nach dem Erstkontaktgespräch mit der Kursleiterin parallel zur Literaturarbeit den 8-wöchigen MBSR-Kurs, mit dem Hintergedanken, die Reflexionen in den Schlussteil dieser Arbeit einfließen zu lassen.

Als weitere Strukturhilfe für die Interviewfragen dienten die zuvor paraphrasierten Studienergebnisse. Die drei am häufigsten genannten Belastungsfaktoren dienten als Basis für den zu erforschenden Sachverhalt. Die Fragen, ob Achtsamkeitsübungen in den herausgearbeiteten Belastungssituationen gemäss Erfahrungswissen praktizierbar sind, und wenn ja, wie, rückten in den Vordergrund. Durch spezifische offene Fragen im mittleren Teil des Experteninterviews sollten Informationen zu persönlichen Erfahrungen bei der Anwendung von Achtsamkeitsübungen in Bezug auf die jeweiligen Belastungsfaktoren in der stationären Kinder- und Jugendhilfe abgefragt werden. Zum Einstieg und Abschluss des Interviews wurden arbeitsrelevante Fragen zum Thema eingebaut.

Die Fragen wurden von der Autorin verschriftlicht und nach dem Vieraugenprinzip durch die Dozentin Beate Knepper ergänzt.

Das Interview wurde in den Räumlichkeiten des Zen Zentrums in Basel durchgeführt. Eine Durchsicht der Fragen vor dem Interview lehnte die Kursleiterin dankend ab. Der vorab erstellte Leitfaden mit den Interviewfragen diente der Autorin als Strukturhilfe. Flick (2011) benennt den Leitfaden als Steuerungsfunktion für den Ausschluss nicht relevanter Themen (vgl. ebd.: 216). Nach der Interviewdurchführung mit Audioaufnahme wurde das Interview abgehört und verschriftlicht und gemäss Rücksprache mit der begleitenden Dozentin in Form einer Zusammenfassung im Anhang der Arbeit abgelegt.

In Kooperation mit der Dozentin Beate Knepper entstand nach dem getätigten Interview die Idee, die Antworten als Bezugsquellen für die Anwendungshinweise zu verwenden mit dem Ziel, durch die Integration von Erfahrungswissen die Anwendbarkeit der Achtsamkeitsübungen im Berufsalltag der stationären Kinder- und Jugendhilfe aufzuzeigen.

Um die Anwendungshinweise zu strukturieren, erschien es angebracht, die zuvor erläuterte Unterteilung in die unterschiedlichen Ebenen (Selbst-, Mikro-, Makro-, Mesoebene) nach Hick (2016) zu verwenden, da durch diese Einteilung die Belastungssituationen aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden.

Die Kernaussagen zum Umgang mit den Belastungsfaktoren wurden in der Zusammenfassung des Interviews farbig markiert und den unterschiedlichen Ebenen nach Hick (2016) zugeteilt. Die Ebenen nach Hick (2016) dienten als Zuordnungskategorien. Im nächsten Schritt wurden die Anwendungshinweise verfasst und mit passenden Literaturquellen verknüpft.

In folgendem Kapitel folgen die Anwendungshinweise, wie Professionelle der Sozialen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe den drei am häufigsten genannten Belastungsfaktoren mit Achtsamkeit begegnen können.

7.3. Anwendungshinweise

Vorab sollte die Information eingebaut werden, dass die Expertin, die zuvor in dieser Arbeit erläuterten Belastungsfaktoren im stationären Kontext alle aus eigener Erfahrung kennt. Weiter fügt sie als ehemalige Heimleiterin hinzu, dass die grosse Verantwortung, eine Empfehlung für ein Kind oder eine/n Jugendliche/n gegenüber den Eltern und den Behörden auszusprechen, als sehr herausfordernd erlebt wird (vgl. Nussbaumer 2018: 1).

In den von ihr angebotenen MBSR-Kursen ist im Durchschnitt eine Person aus der Disziplin der Sozialen Arbeit vertreten (vgl. ebd.: 5). Sie vermutet, dass der stationäre Kontext mit den unregelmässigen Arbeitszeiten den Zugang zu regelmässigen Fixterminen erschwert.

Wie in Kapitel 4.1. erläutert, nannten 79% der befragten Fachkräfte verbale Beschimpfungen/Beleidigungen als ein in den letzten 3 Monaten sehr häufiges Vorkommnis (vgl. Steinlin et al. 2015: 27).

Die Tatsache, dass diese Beschimpfungen mit der Absolvierung des MBSR-Kurses nicht behoben werden können, verdeutlicht, dass die Grundannahme dessen, was in der stationären Kinder- und Jugendhilfe vorzufinden ist, die Basis für die Achtsamkeitsausübung darstellen. Der achtsame Umgang mit Beschimpfungen kann aber weitere Möglichkeiten eröffnen, wie mit den Beschimpfungen umgegangen wird.

7.3.1. Achtsamkeit im Umgang mit Beschimpfungen

7.3.1.1. Auf der Ebene des Selbst

Auf der Ebene des Selbst der Professionellen kann während der Beschimpfung der Fokus auf den Körper, zum Beispiel den Atem gerichtet werden. Die achtsame Wahrnehmung des Atemprozesses während der Beschimpfung kann den weiteren Verlauf der Beschimpfung beeinflussen (vgl. Nussbaumer 2018: 4). Michalak (2012) erachtet die primäre Akzeptanz von dem, was gerade in einem Moment geschieht, und den flexiblen und pragmatischen Umgang mit der Sprache als zentral bei der Achtsamkeitspraxis (vgl. Michalak et al. 2012: 17). Gemäss Michalak et al. (2012) sind Gedanken mentale Ereignisse, welche durch das Üben von Achtsamkeit beobachtet werden können. Eine nichtidentifizierende Haltung gegenüber der Sprache oder den persönlichen Gedanken kann zu bewusster Aufmerksamkeit führen (vgl. ebd.: 16). Die Achtsamkeitspraxis kann auch als eine kurze Pause bezeichnet werden, die der theoretischen Orientierung helfen kann (vgl. Nussbaumer 2018: 2). Günder (2015) sieht in der Verinnerlichung von theoretischen Begründungen bei ErzieherInnen während der Beschimpfungsphase die Chance, bewusster zu reagieren, sodass spätere pädagogische Prozesse nicht erschwert werden (vgl. Günder 2015: 180).

7.3.1.2. Auf der Mikroebene

Auf der Mikroebene reagieren die Fachkräfte der Sozialen Arbeit mit ihren Kompetenzen in den professionellen Beziehungen auf die Klienten/innen. Dass Achtsamkeit kombiniert mit anderen Methoden und Konzepten angewendet werden kann (vgl. Nussbaumer 2018: 5), zeigt auch das Handlungskonzept von Rosenberg:

Gemäss Rosenberg (2016) wird der Prozess der gewaltfreien Kommunikation prägnant in vier Punkte zusammengefasst. 1. Beobachten, was in einer Situation passiert. 2. Verbal beschreiben, welche Gefühle die Beobachtung in uns auslöst und zwar ohne deren Bewertung oder Beurteilung auszusprechen. 3. Darstellen, was unser Bedürfnis in dieser Situation ist, und 4. Verbalisieren einer spezifischen Bitte an das Gegenüber, was wir uns wünschen (vgl. Rosenberg 2016: 21).

Die Parallelen zwischen Rosenbergs Konzept und der Arbeitsdefinition von Jon Kabat-Zinn, welche vorab in der Arbeit erläutert wurde, bestehen einerseits auf der Ebene der Aufmerksamkeitslenkung, durch das Beobachten, was im jetzigen Moment passiert, und andererseits auf der Ebene der Grundhaltung, durch eine nicht wertende Haltung gegenüber dem Erlebten, wobei das Verbalisieren einer spezifischen Bitte bei Rosenberg zentral ist (vgl. Rosenberg 2016: 21).

7.3.1.3. Auf der Meso- und Makroebene

Achtsamkeit kann auf der Meso- und Makroebene bei der Nachbesprechung einer Beschimpfungssituation während einer kollegialen Beratung oder während einer Supervision praktiziert werden. Nussbaumer beschreibt hier die Idee, dass die Sitzungen mit einer achtsamen Schweigeminute starten können (vgl. Nussbaumer 2016: 1).

In Anlehnung an die Arbeit von Hick (2016) kann Achtsamkeit während den Fallbesprechungen auf der Mesoebene helfen, die Multiperspektivität im Prozessgeschehen zu erhalten, indem dass alle Stimmen berücksichtigt werden. Die Arbeit verweist ebenfalls darauf, dass es auf der Makroebene gilt den sozialen Wandel zu beobachten (vgl. Hick 2016: 25).

In Anlehnung an Trischmann (1977) sieht die heilpädagogische und die therapeutische Sichtweise in einem Wutanfalle mit Beschimpfungen und verbalen Verletzungen oftmals den verzweiferten Versuch, ein haltloses Ego darzustellen, das von grossen Angst- und Unsicherheitszuständen geprägt ist (vgl. Günder 2015: 180).

Hick (2016) erläutert, dass Achtsamkeit dabei helfen kann, die Aufmerksamkeit auf Prozessdetails zu richten. Der Einbezug von unterschiedlichen Perspektiven kann einen erweiterten Blick auf das Geschehen ermöglichen. Um beispielsweise auf der Makro-/Mesoebene z.B. strukturbedingte Ungerechtigkeiten zu erkennen und zu benennen (vgl. Hick 2016: 25).

Laut der Umfrage von Poulsen (Kapitel 4.1.) stellt der Zeit- und Termindruck bei Fachkräften im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe einen mehrfach genannten Belastungsfaktor da.

7.3.2. Achtsamkeit im Umgang mit Zeit- und Termindruck

7.3.2.1. Auf der Ebene des Selbst

Auf der Ebene des Selbst können Professionelle der Sozialen Arbeit durch Achtsamkeit und Konzentration auf den jetzigen Moment stressverschärfende Gedanken zum Termin- und Zeitdruck beobachten. Im jetzigen Moment bedeutet laut der Expertin, sich bestmöglich auf die aktuelle Tätigkeit zu konzentrieren (vgl. Nussbaumer 2018: 3).

Wenn dies nicht auf Anhieb gelingt, kann das vorab in Kapitel 6.6. erläuterte RAIN-Konzept als Gedankenstütze verwendet werden, das als ersten Schritt beinhaltet, die stressverschärfenden Gedanken zu erkennen und als zweiten, diese zu akzeptieren. Mit Interesse kann die Konzentration auf den Körper wie z.B. auf den Atem oder auf die Füße zurückgeführt werden, dies kann helfen bewusster im Moment zu sein (vgl. Nussbaumer 2018: 3). Durch die Nichtidentifikation mit den stressverschärfenden Gedanken kann ein Zurückfinden zur aktuellen Tätigkeit gelingen. Eine Tätigkeit, welche im Autopilotmodus ausgeführt wird, kann Spannungen im Körper auslösen (vgl. ebd.).

7.3.2.2. Auf der Mikroebene

Auf der Mikroebene kann durch achtsame Kommunikation und das Verbalisieren von Bedürfnissen bezüglich des Termin- und Zeitdrucks Abhilfe geschaffen werden. Die Äusserung über den voraussichtlichen Zeitrahmen für ein Gespräch kann beim Gegenüber auf Verständnis stossen. In Anlehnung an Rosenberg (2016) kann hier auch das Verbalisieren einer spezifischen Bitte förderlich sein (vgl. Rosenberg 2016: 21).

7.3.2.3. Auf der Meso- und Makroebene

Auf der Meso- und Makroebene können Prozesse, welche im Berufsalltag von den Professionellen ausgeführt werden, durch die Umsetzung von Achtsamkeit optimiert werden. Bei Routinetätigkeiten wie beispielsweise dem Kopieren kann ein Reminder am Kopierer daran erinnern, sich auf den eigenen Atem zu fokussieren (vgl. Nussbaumer 2016: 1).

7.3.3. Achtsamkeit im Umgang mit Schlafstörungen auf der Ebene des Selbst

Als häufigste gesundheitliche Beeinträchtigung durch die Arbeit wird in der Studie von Poulsen (Kapitel 4.2.) das Thema Schlafstörung genannt. Die Bodyscanübung kann gemäss Aussage der Expertin bewusst vor dem Schlafen angewendet werden, denn häufig berichten Kursteilnehmende, dass sie sich bei dieser Übung entspannen und einnicken. Der Bodyscan kann auch während einer Nachtschicht durchgeführt werden, falls möglich in der Liegeposition. Die Übung kann jederzeit unterbrochen werden, wenn es zu Zwischenfällen im stationären Kontext kommt (vgl. Nussbaumer 2018: 2).

8. Beantwortung der Fragestellung

Die in Kapitel 1.3. gestellte Frage: "Welche Faktoren kann MBSR bei Professionellen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe positiv beeinflussen?" wird nachfolgend zusammengefasst beantwortet:

Das MBSR-Programm liefert mit seinen wissenschaftlichen Grundlagen ein Fundament, das einerseits an die intellektuelle Reflexionsfähigkeit der Professionellen in der Sozialen Arbeit anknüpft und andererseits die Selbstkompetenzen erweitert. Die Literatuarbeit konnte anhand der vorab paraphrasierten Studienergebnisse aufzeigen, welche Belastungsfaktoren im Bereich des stationären Kontextes bei Professionellen der Sozialen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe als Mehrfachnennungen vorhanden sind (Kapitel 4.1.).

Die Studienergebnisse (Kapitel 6.4.) zum MBSR-Programm zeigen eine leicht verbesserte Körperwahrnehmung und eine stark verbesserte gefühlte Stressabnahme bei den Stichproben. Somit kann die Schlussfolgerung, dass das MBSR-Programm auf der Ebene des Selbst bei den Professionellen der Sozialen Arbeit die Selbstkompetenzen in Bezug auf den Umgang mit Stress positiv beeinflussen kann, festgehalten werden. Für die drei am häufigsten genannten Belastungsfaktoren konnten in Anlehnung an das MBSR-Programm Anwendungstechniken vorgestellt werden.

Durch MBSR können in Bezug auf die Fragestellung folgende Faktoren positiv beeinflusst werden:

- die subjektive Stressabnahme
- die individuelle Körperwahrnehmung

Des Weiteren kann die Achtsamkeit als Erweiterung der intellektuellen theoretischen Reflexion betrachtet werden und die Selbstkompetenzen in Bezug auf den Umgang mit Stress erhöhen. Zur erweiterten Beantwortung der Fragestellung werden die Beobachtungen der Autorin aus dem 8-wöchigen MBSR-Kurs einbezogen.

8.1. Beobachtungen aus dem MBSR-Kurs

Die Autorin besuchte parallel zum Verfassen dieser Bachelorarbeit den 8-wöchigen MBSR-Kurs am Zen Zentrum in Basel und hält nachfolgend ihre Erkenntnisse in Bezug auf die Arbeit fest:

Die Kursgruppe bestand aus 10 Teilnehmenden, 4 Männern und 6 Frauen. Die Autorin war die jüngste Teilnehmerin. Die meisten Personen waren um die 45 Jahre alt. Zu Beginn wurde im Austausch deutlich, dass viele Teilnehmenden aktuell bereits unter einer Stressfolgeerkrankung (Schlafstörung, Angststörung, Erschöpfung mit aktueller Arbeitsunfähigkeit etc.) litten und dies der Grund war, weshalb sie an ihrer persönlichen Stressbewältigung arbeiten wollten.

Auffällig war, dass mehrere Personen im Lehrberuf mit Kindern oder Jugendlichen tätig waren. Professionelle der Sozialen Arbeit waren nicht anwesend, ausser der sich in Ausbildung befindenden Autorin.

8.2. Schlussfolgerungen

Die Beobachtungen verdeutlichen, dass die Tendenz besteht, erst nach Eintritt einer (Stressfolge-) Erkrankung sich intensiver mit dem Thema Stressbewältigung auseinanderzusetzen. Die Autorin stellte fest, dass im Rahmen ihrer Tertiärausbildung an der Fachhochschule das Thema Stressbewältigung kaum thematisiert wurde.

Fachkräfte der Sozialen Arbeit benötigen professionelle Handlungskompetenzen für den Umgang mit Stress. Da die Professionellen in der Sozialen Arbeit mit sich selbst als Arbeitsinstrument gegenüber Klienten/Klientinnen tätig sind, wäre es angebracht, das Thema Stressbewältigung durch Achtsamkeit vermehrt ins Studium zu integrieren. Aktuell wird Achtsamkeit im Rahmen des Bachelorstudienganges an der FHNW lediglich in einem Wahlmodul über den Zeitraum von einem Semester angeboten. Aus dem Experteninterview wurde jedoch deutlich, dass Achtsamkeit eine ständige Wiederholung benötigt. Die Autorin findet es auch angebracht, dass die Absolvierung eines Moduls zum Thema Stressbewältigung im Rahmen der Tertiärausbildung zu einem Beruf, welcher der Burnoutrisikogruppe angehört, als Pflichtmodul angeordnet wird.

Stressbewältigung durch MBSR/Achtsamkeit hat im Vergleich zu anderen Methoden mehrere Vorteile auf der Ebene des Selbst, auf welche nachfolgend eingegangen wird.

8.3. Vor- und Nachteile von MBSR

MBSR bietet gegenüber anderen stressreduzierenden Methoden wie Sport oder Supervision den Vorteil, dass die Übungen jederzeit selbständig ausgeführt werden können.

Der Zugang zum Atem oder einem anderen Teil des persönlichen Körpers kann unabhängig vom Ort, von der Zeit oder von anderen Personen stattfinden.

Als diskussionswürdig erscheint die "nicht wertende Haltung" in der Arbeitsdefinition von Achtsamkeit nach Jon Kabat-Zinn (Kapitel 6.2.).

Dieser Anspruch steht im Widerspruch zum Ziel des stationären Kontextes, wo die Professionellen der Sozialen Arbeit Kinder- und Jugendliche dabei fördern, eigenständige Individuen zu werden (Kapitel 3.4.).

In der Gesellschaft wie auch in stationären Einrichtungen gibt es bestimmte Regeln und Gesetze, an welche sich jedes Individuum halten soll. Der Anspruch an Professionelle der Sozialen Arbeit, eine nicht wertende Haltung gegenüber einem Regelverstoss zu praktizieren, erscheint nicht angebracht. Achtsamkeit kann somit nicht losgelöst von der jeweiligen Situation betrachtet werden. Die gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg bietet hier als Handlungsmethode eine Verbindung zwischen der Achtsamkeit gegenüber der eigenen professionellen Person und dem Gegenüber. Deutlich zu differenzieren gilt es zwischen (regelverstossendem) Verhalten einer Person und der Person selbst. Das Fehlverhalten wie zum Beispiel eine Beschimpfung gegenüber einer Betreuungsperson kann als Fehlverhalten gewertet und so benannt werden. Die (Ab-)Wertung der Person ist zu unterlassen.

9. Weiterführende Gedanken

Zu Beginn der Arbeit wurde auf die Empfehlung der Gesundheitsförderung Schweiz Bezug genommen. Diese wies darauf hin, den Fokus bei Stresspräventionsmassnahmen insbesondere auf jüngere Mitarbeitende zu richten. Jüngere Arbeitnehmende gelten als besonders gestresst, weil sie im Vergleich zu älteren Arbeitnehmenden auf weniger Berufserfahrungen zurückgreifen können.

Der Gedanke, Achtsamkeit als Grundhaltung zur Stressbewältigung in das Studium der Sozialen Arbeit zu integrieren, könnte dazu führen, dass sich Studierende während ihres Studiums achtsamer im Umgang mit sich selbst und der Umwelt begegnen. Und sich bereits frühzeitig Strategien zur Stressbewältigung aneignen. Da sich Achtsamkeit gut mit anderen Methoden kombinieren lässt und eine wiederholte Übung benötigt, wäre eine Implementierung über das gesamte Studium wünschenswert, dies könnte durch einen Online-Zugang zu Achtsamkeitskursen vereinfacht ermöglicht werden.

Die Online-Lernplattform OLAT könnte Achtsamkeit als ein Pflicht-E-Learning-Modul einführen, über das Studierende selbständig während des ganzen Studiums Zugang zu Stressbewältigungsübungen haben. Des Weiteren könnte im Rahmen der Supervision ein mündlicher Austausch über die absolvierten E-Learning-Module zum Thema Stressbewältigung stattfinden.

10. Literaturverzeichnis

Biesel, Kay/Fellmann, Lukas/Ahmed, Sarina (2015). Leistungskatalog für den Bereich ambulante und teilstationäre erzieherische Hilfen im Kanton Basel-Landschaft. Fachhochschule Nordwestschweiz. Hochschule für Soziale Arbeit. Institut Kinder- und Jugendhilfe. S. 1-57.

Bolliger-Salzman, Heinz (2017). Von der Hygieneerziehung zur öffentlichen Gesundheit. Das Verständnis von Gesundheitsförderung aus historischer Perspektive sowie die Bedeutung und der Bezugsrahmen zur Sozialen Arbeit. In: SozialAktuell - Gesundheitsförderung und Prävention. Risiken minimieren und Schutz stärken. Jg. 9/2017. S. 10-13.

Brandstädter, Philipp (2018). Forschung: Die Kraft der Meditation. In: GEO. Die Welt mit anderen Augen sehen. Ausgabe 02/2018. S. 44-57.

Burisch, Matthias (2015). Dr. Burischs Burnout-Kur - für alle Fälle. Anleitungen für ein gesundes Leben. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.

Flick, Uwe (2011). Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 4. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag GmbH.

Gahleitner, Silke Birgitta (2017). Das pädagogisch-therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen. 2. Aufl. Köln: Psychiatrie Verlag.

Günder, Richard (2015). Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe. 5. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Heinrichs, Markus/Stächele, Tobias/Domes, Gregor (2015). Stress und Stressbewältigung. Fortschritte der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co.

Hick, Steven F. (2016). Mindfulness and Social Work: Paying Attention to Ourselves, Our Clients and Society. In: Mindfulness and Social Work. New York: Oxford University Press. S. 1-30.

Kaluza, Gert (2011). Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung. 2. Aufl. Berlin: Springer-Verlag.

Kramer, Kathrin (2009). Atem holen gegen den Stress. Achtsamkeitstraining entspannt nicht nur - es trainiert auch das Gehirn. In: Basler Zeitung vom Samstag, 31.01.2009. S. 5.

Lalouschek, Wolfgang/Hauck, Teresa (2014). Burnout in Sozialberufen. Ursachen und Vorbeugung unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte. In: SozialAktuell - Burnout. Von der Manager- zur Volkskrankheit. Jg. 9/2014. S. 17-19.

Litzcke, Sven/Schuh, Horst/Pletke, Matthias (2013). Stress, Mobbing und Burn-out am Arbeitsplatz: Umgang mit Leistungsdruck - Belastungen im Beruf meistern - mit Fragebögen, Checklisten, Übungen. 6. Aufl. Berlin: Springer-Verlag.

Mattes, Christoph/Grebenarov, Claudia (2014). Zum Thema Burnout. In: SozialAktuell - Burnout. Von der Manager- zur Volkskrankheit. Jg. 9/2014. S. 11

Meibert, Petra/Michalak, Johannes/Heidenreich, Thomas (2013). Stressbewältigung durch Achtsamkeit: MBSR. In: Heidenreich, Thomas/Michalak, Johannes (Hg.). Die "dritte Welle" der Verhaltenstherapie. Grundlagen und Praxis. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.

Michalak, Johannes/Heidenreich, Thomas/Williams J. Mark G. (2012). Achtsamkeit - Fortschritte der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co.

Nakamura, Yuka (2016). Achtsamkeit im Kontext. Das säkulare und das buddhistische Verständnis von Achtsamkeit im Vergleich. In: SozialAktuell - Achtsamkeit. Die Kunst der wertfreien Präsenz. Jg. 5/2016. S.10-14.

Nussbaumer, Marisa (2016). Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) - Arbeitsheft zum 8-Wochen-Kurs nach Jon Kabat-Zinn. Im Anhang der Bachelor Thesis. S.15.

Nussbaumer, Marisa (2016). Achtsamkeit - im (beruflichen) Alltag. Zusatzblatt zum Arbeitsheft zum 8-Wochen-Kurs nach Jon Kabat-Zinn. Im Anhang der Bachelor Thesis. S. 1.

Nussbaumer, Marisa (2018). Experteninterview, durchgeführt am 07.05.2018 von Yasemin Atik. Im Anhang der Bachelor Thesis. S. 1-5.

Olpe, Hans-Rudolf/Seifritz, Erich (2014). Bis er uns umbringt? Wie Stress die Gesundheit attackiert - und wie wir uns schützen können. Bern: Verlag Hans Huber.

Plaumann, Martina/Busse, Anja/Walter, Ulla (2006). Grundlagen zu Stress. In: Stress? Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze. Weissbuch Prävention 2005/2006. KKH Kaufmännische Krankenkasse (Hg.). Berlin/Heidelberg: Springer-Medizin-Verlag.

Possemeyer, Ines (2018). Forschung: Fitness fürs Gehirn. In: GEO. Die Welt mit anderen Augen sehen. Ausgabe 02/2018. S. 58-60.

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

Poulsen, Irmhild (2012). Stress und Belastung bei Fachkräften der Jugendhilfe. Ein Beitrag zur Burnoutprävention. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Rosenberg, Marshall B. (2016). Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Aus dem Amerikanischen von Ingrid Holler. 12. Aufl. Paderborn: Junfermann Verlag.

Sandberg, Berit (2017). Wissenschaftliches Arbeiten von Abbildung bis Zitat: Lehr- und Übungsbuch für Bachelor, Master und Promotion. 3. Aufl. Berlin: Walter de Gruyter GmbH.

Schnurr, Stefan/Piller Maud, Edith (2013). Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz. Forschung und Diskurse. Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Olten und Basel, Schweiz. Schnurr, Stefan/Piller Maud, Edith (Hg.). Wiesbaden: Springer VS.

Schnurr, Stefan/Messmer, Heinz/Wetzel, Marina/Fellmann, Lukas (2017). Hilfen zur Erziehung. Eine Begriffserklärung zur Einführung in dieses Themenheft. In: SozialAktuell - Hilfen zur Erziehung. Intensive Unterstützung in Entwicklungsprozessen. Jg. 12/2017. S. 10-13.

Schnurr, Stefan (2018). BA 251: Einführungsveranstaltung: Strukturen und Rahmenbedingungen der Kinder und Jugendhilfe Schweiz. Kinder- und Jugendhilfe I: Vorlesung vom 20.02.2018 zum Thema Kinderschutz, Heimerziehung und Pflegekinderhilfe. Fachhochschule Nordwestschweiz. Hochschule für Soziale Arbeit, Basel. Institut Kinder- und Jugendhilfe. S. 1-37.

Tameling, Rainer (2014). Stress und Stressbewältigung: Die Stresstheorien von Richard S. Lazarus und Aaron Antonovsky. Hamburg: disserta Verlag.

Von Spiegel, Hiltrud (2013). Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Arbeitshilfen für die Praxis. 5. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag.

11. Elektronisches Quellenverzeichnis

AvenirSocial (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. URL: http://www.avenirsocial.ch/cm_data/Do_Berufskodex_Web_D_gesch.pdf [Zugriffsdatum: 27.3.2018]. S. 11.

Casadata-Homepage (2018). Die Plattform für Heimerziehung und Familienpflege Schweiz. URL: <https://www.casadata.ch/> [Zugriffsdatum: 26.03.2018]. o.S.

Erziehungsdepartement des Kantons Basel-Stadt (2017). Jugend, Familie und Sport. Zahlen 2017. URL: <http://www.jfs.bs.ch/fuer-familien/hilfen.html?footeropen=statistics> [Zugriffsdatum: 24.04.2018]. S. 1-16.

Gesundheitsförderung Schweiz (2016). Faktenblatt 17. Job-Stress-Index 2016 - Kennzahlen zum Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz. URL: https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/bgm/faktenblaetter/Faktenblatt_017_GFCH_2016-08_-_Job-Stress-Index_2016.pdf [Zugriffsdatum: 26.03.2018]. S. 1-6.

Hölzel, Britta K./Carmody, James/Vangel, Mark/Congleton, Christina/Yerramsetti, Sita M./Gard, Tim/Lazar, Sara W. (2010). Psychiatry Research: Neuroimaging. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. URL: <http://westallen.typepad.com/files/lazar-carmody-mindfulness-gray-matter.pdf> [Zugriffsdatum: 10.05.2018]. S. 36-43.

Hyman, Carol (2002). Berkeley University of California. Press Release. Richard Lazarus, UC Berkeley psychology faculty member and influential researcher, dies at 80. URL: https://www.berkeley.edu/news/media/releases/2002/12/04_lazarus.html [Zugriffsdatum: 09.04.2018]. o.S.

Schmid, Marc/Kölch, Michael/Fegert, Jörg M./Schmeck, Klaus (o.J.). Modellversuch zur Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen. Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse des Modellversuchs Abklärungen und Zielerreichung in stationären Massnahmen (MAZ.). URL:

https://www.equals.ch/files/modellversuch-maz/maz_zusammenfassung_de.pdf [Zugriffsdatum: 28.03.2018]. S. 1-8.

Steinlin, Célia/Fischer, Sophia/Döhlitzsch, Claudia/Fegert, Jörg M./Schmid, Marc (2015). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, eine gefahrgeneigte Tätigkeit - Ergebnisse einer epidemiologischen Studie. Trauma & Gewalt. 9. Jg., Heft 01/2015. Stuttgart: Klett-Cotta-Verlag. URL: https://www.researchgate.net/publication/271837137_Padagogische_Arbeit_in_Kinder-_und_Jugendhilfeeinrichtungen_eine_gefahrgeneigte_Tatigkeit_-_Ergebnisse_einer_epidemiologischen_Studie [Zugriffsdatum: 26.03.2018]. S. 22-33.

Wettstein, Felix (o.J.). Prävention im Kontext der Sozialen Arbeit. URL:

http://www.avenirsocial.ch/sozialaktuell/sozial_aktuell_3720_3725.pdf [Zugriffsdatum: 02.05.2018]. S. 1-5.

Wieclaw, J./Agerbo, E./Mortensen, P.B./Bonde, J.P. (2006). Risk of affective and stress related disorders among employees in human service professions. Occupational and environmental medicine 2006, Nr. 63. University Hospital, Denmark. URL:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2092492/pdf/314.pdf> [Zugriffsdatum: 30.03.2018]. S. 314-319.

Zentrum für Achtsamkeit in Basel (2018). Achtsamkeit im Herzen von Basel. URL:

<https://www.zentrum-fur-achtsamkeit.ch/> [Zugriffsdatum: 26.03.2018]. o.S.

12. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Transaktionales Stressmodell nach Lazarus, gefunden in:

Kaluza, Gert (2011). Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung, 2. Aufl. Berlin: Springer-Verlag. S. 33.

Abb. 2: Häufigkeit von grenzverletzendem Verhalten gegenüber Betreuern, gefunden in: Steinlin, Célia/Fischer, Sophia/Döhlitzsch, Claudia/Fegert, Jörg M./Schmid, Marc (2015). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, eine gefahrgeneigte Tätigkeit - Ergebnisse einer epidemiologischen Studie. Trauma & Gewalt. 9. Jg., Heft 01/2015. Stuttgart: Klett-Cotta-Verlag. URL: https://www.researchgate.net/publication/271837137_Padagogische_Arbeit_in_Kinder-_und_Jugendhilfeeinrichtungen_eine_gefahrgeneigte_Tatigkeit_-_Ergebnisse_einer_epidemiologischen_Studie [Zugriffsdatum: 26.03.2018]. S. 26.

Abb. 3: Stressoren, Belastungen und häufigste Schwierigkeiten im Berufsalltag, gefunden in: Poulsen, Irmhild (2012). Stress und Belastung bei Fachkräften der Jugendhilfe. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 51.

Abb. 4: Gesundheitliche Beeinträchtigungen durch die Arbeit, gefunden in: Poulsen, Irmhild (2012). Stress und Belastung bei Fachkräften der Jugendhilfe. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 69.

Abb. 5: Eigene Darstellung (2018). Methodisches Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellung.

14. Anhang

Zusammenfassung des Experteninterviews

Durchgeführt am 07. Mai 2018 um 14.15 Uhr mit Marisa Nussbaumer im Zen Zentrum Basel

Ein Interview mit Frau Marisa Nussbaumer, einer MBSR-Lehrerin, führte zu weiteren Hinweisen, wie die Achtsamkeitsübungen im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe angewendet werden können. Zum Einstieg wurden die eigene Arbeit und die Fragestellung erläutert. M. Nussbaumer war mehrere Jahre in der Kinderpsychiatrie tätig und danach Leiterin in einem Durchgangs- und Beobachtungsheim für Kinder- und Jugendliche. Während ihrer Arbeit in der Psychiatrie hatte sie Yoga praktiziert, wurde privat Yogalehrerin und durfte in der Kinderpsychiatrie einen Yogakurs leiten. Danach kam sie im Rahmen einer Weiterbildung erstmals in Kontakt mit MBSR.

1. Wie sind Sie mit stressigen Situationen im Alltag der Kinder- und Jugendhilfe umgegangen?

"Der Stress zeigte sich mannigfaltig durch die unterschiedlichen Belastungsfaktoren. Ich kenne all die Belastungsfaktoren, die du mir zu Beginn des Gespräches mittels der Graphiken aufgezeigt hast. Die Leitungsfunktion war für mich ein zusätzlicher Belastungsfaktor. Auch der Anspruch den Familien gegenüber eine Empfehlung für das Kind oder für den/die Jugendliche auszusprechen, welche dann von den Behörden umgesetzt wurde, war sehr anspruchsvoll.

Leider war es eine krankmachende Situation, die dazu führte, dass ich mir Gedanken zum Umgang mit Stress gemacht habe. Ich praktizierte danach vermehrt Yoga und Meditation, zudem setzte ich mich mit meinen persönlichen Grenzen auseinander."

2. Konnten Sie die Achtsamkeitsübungen des MBSR im Berufsalltag anwenden? Falls ja, welche und in welchen Situationen?

"Ja, die Achtsamkeitsübungen sind im Berufsalltag praktizierbar, aber erst dann, wenn man geübt darin ist. Zuerst muss man überhaupt einmal in die Achtsamkeit kommen. Je mehr sich die Achtsamkeitspausen in den Alltag integrieren, desto stärker kann Achtsamkeit zu einem Ritual werden.

Zum Beispiel ist der Atem der Fokus der Sitzmeditation und auch der schnellste Zugang zur Achtsamkeit. **Drei bewusste Atemzüge durchzuführen, sollte auch in hektischen Situationen drin liegen, wie beispielsweise einer Konfliktsituation.** Dies kann dazu führen, dass man entspannter im Moment ist.

Danach kann man bewusster professionelle Entscheidungen treffen und nicht einfach im Affekt aus Erfahrungswissen handeln. Das kann dann auch bedeuten, dass man sich bewusst Hilfe von jemandem aus dem Team holt.

Es gibt weitere Möglichkeiten, die Übungen bewusst in den Berufsalltag einzubauen, z.B. bevor man in einen Gesprächsraum eintritt. Wenn ich wusste, es könnte ein schwieriges Gespräch werden, dann habe ich mich bewusst kurz zurückgezogen, z.B. für eine Atemmeditation.

Die Bodyscanübung kann so angepasst werden, dass sie für das Individuum stimmig ist. In einer anspruchsvollen Sitzung kann man versuchen, gewisse Punkte des Körpers bewusst zu spüren. Den Fokus auf die Füße zu richten, kann erden und das Nichtidentifizieren mit stressverschärfenden Gedanken unterstützen.

Die Bodyscanübung eignet sich auch als Übung vor dem Schlafen. Viele der Kursteilnehmenden berichteten mir, dass sie sich bei dieser Übung entspannen können und danach einschlafen. Der Bodyscan kann während einer Nachtschicht durchgeführt werden, z.B. in der Liegeposition. Die Übung kann jederzeit unterbrochen werden, wenn es zu Zwischenfällen im stationären Kontext kommt.

Auch im Anschluss an ein schwieriges Gespräch können Achtsamkeitsübungen helfen, um bewusst im Moment zu sein. Oder ganz simpel auf dem Weg zur Toilette kann der eigene Körper achtsam wahrgenommen werden. Auch auf der Toilette kann man den Fokus auf die eigenen Füße oder den Atem richten. Kurze Yogaübungen können ebenfalls in den Alltag eingebaut werden, z. B. die Berghaltung ist als Standhaltung einfach umzusetzen. Dabei kann es sinnvoll sein, sich selbst zu fragen, wo bin ich, wie fühlt es sich an und eine Mitgefühlspause zu machen. So kann man offen und mitfühlend in die nächste Situation gehen.

Bewusste Pausen können in Sitzungen durchgeführt werden, wenn der zu diskutierende Inhalt komplex wird. Bei einer Entscheidungsfindung, wo es viele Sichtweisen gibt, kann Achtsamkeit die Prozessbeobachtung unterstützen.

Dieser Reflexionsprozess wird durch Üben automatisiert. Das Üben der Fragen, wie z.B. wo bin ich, das bewusste Atmen und das achtsame Entscheiden, ob man jemanden zur Unterstützung beiziehen möchte, erweitert den Handlungsspielraum. Denn erst wenn wir instinktiv in diese Pause kommen, gibt es mehr Möglichkeiten, die eine Entscheidung zu ermöglichen.

3. Welche förderlichen Aspekte erkennen Sie für die Fachkräfte der Sozialen Arbeit, die den MBSR-Kurs zu absolvieren?

"Das Bewusstwerden, das wir uns einüben, ermöglicht es, bewusster zu leben. Achtsam heisst, so wenig wie möglich im Modus des Autopiloten zu sein. Wenn wir bewusster im Moment sind, können wir professionelle Entscheidungen treffen, wir schöpfen sozusagen unsere Weisheit aus.

Wenn wir mit uns als "Werkzeug" arbeiten, heisst das, dass wir auch mit unseren Emotionen arbeiten, mit unserer Sprache und Empathie. Das alles ist unser Werkzeug und dann müssen wir uns bewusst sein, wann welche Emotion da ist. Bewusste Emotionen verlieren den Schrecken. Wenn wir uns bewusst sind, was jetzt ist, können wir damit arbeiten und es im Körper spüren."

4. Welche Achtsamkeitsübungen können in Bezug auf die Belastungsfaktoren bei Fachkräften der Sozialen Arbeit Ihrer Meinung nach Stress vermeiden oder lindern?

"Das Konzentrieren auf den eigenen Körper, sei es auf den Atem oder auf die Füsse. Durch die Atemmeditation, den Bodyscan oder individuell an den Alltag angepasste Achtsamkeitsübungen. Es gibt zahlreiche Studien, die die positiven Auswirkungen von MBSR bestätigen."

5. Ein häufig genannter Belastungsfaktor bei Professionellen im stationären Kontext ist der Termin- und Zeitdruck. Was kann Achtsamkeit hier bewirken?

"Beim Termin- und Zeitdruck wird es schwierig, ein Kind möchte etwas, das Telefon klingelt. Aber auch dort gilt, je mehr wir im Autopilot sind, desto mehr Spannung entsteht im Körper. Je bewusster wir sind, desto mehr können wir bewusst atmen und uns im jetzigen Moment stärken."

Im jetzigen Moment sein bedeutet, sich bestmöglich auf die aktuelle Tätigkeit zu konzentrieren. Stressverschärfende Gedanken zum Termin- und Zeitdruck werden akzeptiert und das Zurückführen auf den Atem kann helfen, bewusster im Moment zu sein.

Im jetzigen Moment präsent zu sein und das anzunehmen, was ist, verbraucht weniger Energie.

Termin- und Zeitdruck kann auch entstehen, wenn wir von einem Termin zum nächsten hetzen. Dann kann es helfen, wenn ich mich auch dort auf den jetzigen Moment, z.B. achtsam

auf den Weg, konzentriere, anstatt bereits Szenarien durchzudenken, und den Weg gar nicht wahrnehmen."

6. Ein weiterer Belastungsfaktor sind die Grenzüberschreitungen durch Kinder oder Jugendliche durch Beschimpfungen. Was kann Achtsamkeit in einer konkreten Angriffssituation bei der Fachperson selbst, dem Klientel und der professionellen Beziehung bewirken?

"Wenn das Team in Achtsamkeit geschult ist, kommt es weniger zu solchen Situationen.

Wenn es lediglich verbal ist, empfiehlt es sich, irgendetwas im Körper als Anker zu suchen, z.B. die Füße oder den Atem. Das heisst konkret, ich spüre meine Füße, wenn mich jemand beschimpft. Ich frage mich, wie fühle ich mich und was geschieht, und dann ist es möglich, dass ich ganz anders reagiere oder durch die Präsenz im Moment eine Wirkung beim Gegenüber auslöse.

Dann kann bewusst eine professionelle Grenze verbalisiert werden (z.B.: So möchte ich nicht, dass Sie mit mir reden) oder die Methode des Spiegelns beim Gegenüber angewendet werden.

Ich denke, wenn wir uns bewusst sind, was eine Situation in uns bewirkt, können wir mit den Emotionen weiterarbeiten. Mit Mitgefühl kann dieser Emotion begegnet werden. Es ist förderlich, sich auch zu fragen, was brauche ich jetzt? Brauche ich Distanz oder kann ich gleich reagieren. Kann ich es alleine bewältigen oder benötige ich Hilfe von einem Teammitglied. Sobald ich mir selbst das Mitgefühl gegeben habe, kann ich das verbalisieren, was ich wahrnehme. Ich finde es wichtig, dass wir ins Mitgefühl kommen und dann dem Gegenüber begegnen können."

7. Welche Grenzen erkennen Sie beim Thema Stressprävention durch Achtsamkeit für die stationäre Arbeit?

"Bei den Individuen können dies die eigenen Widerstände bspw. Zweifel am Konzept sein. Bei den Institutionen ist es das kurzfristige Denken, wenn der Betrieb komplett auf Leistung und Profit ausgerichtet ist und weniger auf die Effektivität von Achtsamkeit für die Teilnehmenden.

Akute Stresssituationen, wo sich vieles überlagert, sind Herausforderungen und benötigen regelmässiges Üben. Je mehr wir merken, jetzt geht es nicht mehr, desto mehr Chancen eröffnet Achtsamkeit uns. Denn die Idee von Achtsamkeit ist es nicht, die formalen Übungen zu praktizieren, sondern Achtsamkeit im Berufsalltag individuell einzubauen. Doch es soll geübt sein! Sonst funktioniert es nicht."

8. Was unterscheidet Achtsamkeitsübungen von anderen Methoden in Bezug auf die Stressprävention für die stationäre Arbeit?

"Im Vergleich zu anderen Methoden wie beispielsweise der progressiven Muskelrelaxation wird bei der Ausübung von Achtsamkeit nichts erwartet, auch keine Entspannung. Die Kursteilnehmenden lernen mit dem zu sein, was ist. Wichtig dabei sind die Aspekte der Achtsamkeit. Diese führen uns dazu, mit dem zu sein, was gerade ist. Das heisst nicht, dass wir nichts dafür tun müssen. Doch wir Menschen sind oft gestresst durch etwas, was uns stört, und an dem machen wir unser Unwohlbefinden fest, und das beeinflusst uns bei der Arbeit und das einfach so sein lassen, was es ist und es als das anzunehmen, was es ist, das nimmt Stress.

Ein weiterer Unterschied ist, dass beim MBSR der Fokus auf mehrere Ebenen gerichtet wird: Auf den Körper, die Gedanken und die Emotionen. Weiter besteht ein verbindender Aspekt in der Gruppe für den Austausch über die unterschiedlichen Themen, wie Stress, die Erfahrungen mit Achtsamkeit und achtsame Kommunikation.

Kombinationen mit anderen Methoden sind auf jeden Fall möglich beim MBSR. Wir versuchen uns bewusst zu werden, was für eine Stimmung darunter verborgen liegt und um was für Gedanken es sich handelt und wir lernen diese neu zu beobachten."

9. Welche Erfahrung haben Sie mit Fachpersonen der Sozialen Arbeit? Wird Entlastung durch MBSR gesucht oder eher abgewehrt?

"In meine Kurse kommen sehr unterschiedliche Leute, aus der Wirtschaft oder auch viele Lehrer. Von Sozialpädagogen werden MBSR-Kurse weder speziell gesucht noch abgewehrt.

Durchschnittlich ist bei mir in jedem MBSR Kurs eine Person aus der Sozialen Arbeit vertreten.

Stark verbreitet ist das MBSR-Programm an Unispitälern für das angestellte Personal.

Problematisch könnten die unregelmässigen Arbeitszeiten bei Personen aus dem stationären Kontext sein, die das verbindliche Teilnehmen an einem Kurs erschweren.

Ich selbst kann abschliessend dazu sagen, dass der stationäre Kontext in der Kinder- und Jugendhilfe sehr anspruchsvoll sein kann und dass es wichtig ist, achtsam mit sich selbst umzugehen."

Legende:

Pink = Achtsamkeit im Umgang mit Beschimpfungen

Blau = Achtsamkeit im Umgang mit Zeit- und Termindruck

Grau = Achtsamkeit im Umgang mit Schlafstörungen

Achtsamkeit – im (beruflichen) Alltag

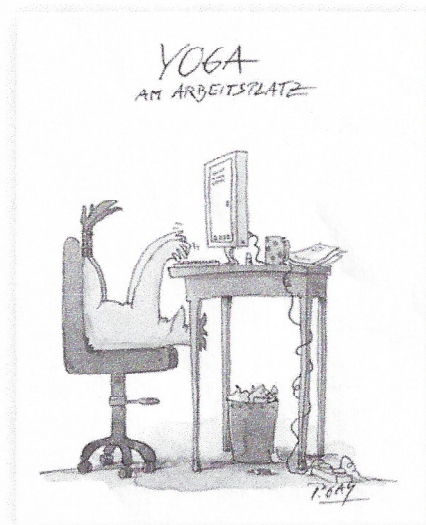
Ideen:

- Routine-Handlungen achtsam ausführen:
- ❖ Kopierer betätigen
- ❖ Computer hoch- oder herunterfahren
- ❖ Treppen steigen
- ❖ Beim Anstehen an der Kaffeemaschine
- ❖ wenn das Telefon klingelt - vor dem Abheben: zweimal tief Atmen
- ❖ ...

- Jede Sitzung mit einer Minute Schweigen beginnen
- Alle 30 Minuten kurz aufstehen oder eine Yogaübung machen (sitzend oder stehend)
- Automatische Reaktionen bemerken und stoppen
- Weniger reden, mehr zuhören
- In der Mittagspause einen Bodyscan oder eine

Sitzmeditation einbauen

- Vor jeder neuen Arbeit bewusst atmen



5 Hindernisse beim Üben von Achtsamkeit

Die 5 Hindernisse, die uns in der Meditation begegnen, sind universell und treten bei allen Menschen auf. Gerade die ersten beiden sind dieselben Kräfte, die uns im Leben das Glück trüben und uns Leiden schaffen. Vielleicht kannst Du bei Dir eine gewisse Tendenz zu einem oder mehreren Hindernissen feststellen: Hier werden Beispiele gemacht, wie sie uns in der Meditation begegnen können.

- **Verlangen**
Den Gong der Klangschale erwarten, die Stellung verändern wollen, etwas anders haben wollen als es ist, etwas Bestimmtes spüren oder etwas Konkretes erreichen wollen.
- **Ablehnung**
gegenüber einem Schmerz, einer störenden Fliege, gegenüber Lärm, einem Geruch.
Auftauchende Gedanken oder Emotionen nicht haben wollen, ärgerlich werden.
- **Trägheit / Schläfrigkeit**
Der Energiepegel sinkt, die Konzentration lässt nach, Gähnen, Müdigkeit, Dumpfheit
- **Ruhelosigkeit**
körperliche Unruhe, zappelig-sein
mentale Unruhe
- **Zweifel**
Sich nicht richtig auf die Praxis einlassen können, „Dies ist nicht das Richtige für mich.“ In Frage stellen der Praxis, der Lehrperson, des Zeitpunktes, des Ortes...

...und das Werkzeug, wie wir damit umgehen können: R A I N

R ecognition	merken, erkennen, wahrnehmen was passiert, benennen
A cceptance oder Allow	zulassen, was ist. Erlauben genau das wahrzunehmen, was sich zeigt. Nicht urteilen
I nterest	genau anschauen, mit Herzmut erforschen, Nuancen / Veränderungen bemerken
N on Identification	sich nicht mit der Erfahrung identifizieren. Ich bin nicht das Gefühl, der Gedanke, die Sinneswahrnehmung.

Im Alltag reagieren wir auf Hemmnisse oft automatisch mit Davonlaufen oder Ausagieren. Beides bringt allerdings keinen inneren Frieden. In der Achtsamkeitspraxis können wir üben, den Hindernissen mit Interesse und mitfühlender Akzeptanz zu begegnen. Wir bleiben dabei beobachtend, ohne uns mit den Erfahrungen zu identifizieren. Wenn wir erkennen, auf welche Art und Weise wir auf unser Erleben reagieren, sehen wir, wo unser Leiden entsteht und wie Stress verringert werden kann. Wir machen neue Erfahrungen und gewinnen Freiheiten, in schwierigen Situationen neu zu reagieren.