

2016

# SE 9.2: Bachelor-Thesis SP Das Badesalz für die Seele

Academie Mens en Maatschappij  
Saxion Enschede

Fee Annas & Laura Brusel

334577 & 317661

05.02.2016

**Das Badesalz für die Seele**  
**Psychohygiene von Sozialpädagogen im Ambulant Betreuten**  
**Wohnen mit stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankten**

Fee Annas (334577)  
Laura Brusel (317661)

---

Sozialpädagogik Teilzeit  
Dozent: M. Meijer  
Academie Mens en Maatschappij  
Saxion Enschede

---

Münster, 05.02.2016

### Vorwort

Sie fragen sich doch jetzt bestimmt, was der Titel „Das Badesalz für die Seele“ mit Sozialpädagogik zu tun hat.

Einerseits stellt das Badesalz einen Bezug zur Psychohygiene dar, denn es steht für den hygienischen Aspekt der Reinigung. Beim Baden reinigt das Badesalz den Körper, in dieser Bachelor-Thesis steht es dafür, die Seele zu reinigen und somit den Geist gesund zu halten.

Andererseits wird dadurch auch eine Verbindung zum suchterkrankten Klientel, mit dem es die Sozialpädagogen des Ambulant betreuten Wohnens zu tun haben, hergestellt, denn Badesalz ist eine neomodische Droge, die gerne in der Partyszene konsumiert wird.

Die Motivation der Forschenden ergab sich daraus, dass bekannt ist, dass der Suchtbereich ein Arbeitsfeld mit einer hohen Fluktuation ist. Es stellte sich die Frage, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um dem vorzubeugen.

Ein großer Dank gilt den interviewten Experten, da ohne sie diese Forschungsarbeit nicht möglich gewesen wäre. Des Weiteren wird den Einrichtungen gedankt, da sie in Form von Empfehlungen geeigneter Literatur weiter halfen. Auch sind die Korrekturleser und die zu benennen, die einen Beitrag zur Motivation der Forschenden beitrugen.

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	2
Zusammenfassung .....	1
Einleitung .....	2
1. Kapitel: Einführung.....	3
1.1 Anlass .....	3
1.2 Zielsetzung .....	5
1.3 Hauptfrage .....	7
1.4 Teilfragen.....	7
1.5 Zusammenfassung .....	8
2. Kapitel: Theoretischer Rahmen.....	9
2.1 Definitionen .....	9
2.2 Aktueller Stand der Psychohygiene .....	13
2.3 Relevanz für die Soziale Arbeit .....	13
2.4 Geschichtlicher Hintergrund .....	17
2.5 Zusammenfassung .....	19
3. Kapitel: Untersuchungsmethodik.....	20
3.1 Art der Forschung .....	20
3.2 Forschungsstrategie und –design .....	21
3.3 Population und Stichprobe .....	22
3.4 Forschungsmethode und Instrument.....	23
3.4.1 Erhebungsmethode .....	25
3.4.2 Auswertungsverfahren der qualitativen Erhebung der standardisierten Leitfadeninterviews.....	28
3.5 Reliabilität, Validität & Ethische Überlegungen .....	29
3.6 Schlussfolgerung .....	31
4. Kapitel: Ergebnisse .....	33
4.1 Ergebnisse der Forschung .....	33
4.1.1 Interne Faktoren.....	33
4.1.2 Externe Faktoren .....	36
4.2 Schlussfolgerung .....	40
5. Kapitel: Schlussfolgerungen .....	42
5.1 Schlussfolgerungen der Haupt-und Teilfragen.....	42
5.2 Empfehlungen .....	47
5.3 Diskussion .....	50
Fazit.....	50
Literaturverzeichnis.....	55
Abbildungsverzeichnis.....	61
Anhang .....	62

### Zusammenfassung

Bei der vorliegenden Bachelorthesis handelt es sich um eine Untersuchung in Bezug auf das Thema Psychohygiene im Bereich der ambulanten Suchthilfe. Dabei wird speziell auf die Belastungen, Erfahrungen und Kompetenzen der Berufsgruppe der Sozialpädagogen im ambulant betreuten Wohnen mit stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankten eingegangen.

Das Hauptaugenmerk dieser Forschung liegt dabei auf der Untersuchung von Maßnahmen, welche ergriffen werden könnten, um die Sozialpädagogen mithilfe der ausgewerteten Forschungsergebnisse im weiteren Verlauf ihrer Arbeit zu unterstützen. In diesem Kontext wird auch auf die Bedeutung der Psychohygiene im Allgemeinen und den besonderen Bedarf der Psychohygiene in dem Beruf des Sozialpädagogen im Ambulant Betreuten Wohnen mit stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankten eingegangen. Im empirischen Teil dieser Bachelorthesis beschäftigten sich die Forschenden mit der Erhebung von Experteninterviews. Hier wird davon ausgegangen, dass diese Befragungen, die sich besonders mit Unterstützungsmöglichkeiten von Sozialpädagogen, auf Basis von Wissen und den Erfahrungen von Experten in diesem Bereich befasst, zu Ergebnissen führt, welche auf die Allgemeinheit angewendet werden können.

Die standardisierten Leitfadenterviews, die in diesem Fall genutzt wurden, halten die subjektiven Ansichten, Erfahrungen und das Wissen der Experten über ihren eigenen Umgang mit Psychohygiene fest, um diese im Nachhinein genauer interpretieren zu können und somit einen Blick für die momentane psychohygienische Versorgung der Experten selbst und der Versorgung seitens der Einrichtungen zu schaffen. Die Ergebnisse können im Anschluss dazu genutzt werden, sich einen Überblick über diese Versorgung zu schaffen und auf deren Basis können weitere Maßnahmen der Unterstützung für Sozialpädagogen erarbeitet werden. Die Erarbeitung eines Skill-Kataloges aus den vorliegenden Ergebnissen wäre im Sinne der Forschenden. Alles in allem ist hier zu sagen, dass Psychohygiene ein wichtiges Thema ist, dessen Grundlagenforschung sehr veraltet ist. Mit dieser Forschung soll vor allem ein Anstoß gegeben werden, sich auch weiterhin mit diesem wichtigen Thema auseinanderzusetzen und lieber Prävention der Psychohygiene zu betreiben als Postvention eines Burnout-Syndroms.

### Einleitung

Inhaltlich geht es in dieser Bachelor-Thesis um das Herausfiltern von Unterstützungsmöglichkeiten für die Sozialpädagogen des Betreuten Wohnens der Alexianer St. Antonius GmbH in Hörstel und des Caritasverbandes Ahlen, welche mit stoffgebundenen abhängigkeiterkrankten Klienten arbeiten. Den Forschenden fiel auf, dass Sozialpädagogen gerne für andere sorgen, das eigene Wohlbefinden dabei jedoch gerne übersehen. Es sollten nicht nur Möglichkeiten für Sozialpädagogen, sondern auch Maßnahmen seitens der Einrichtung aufgezeigt werden.

Um den Bericht anschaulicher werden zu lassen, werden als Leseleitfaden kurz die zu bearbeitenden Themen genannt:

- Einführung
- Theoretischer Rahmen
- Untersuchungsmethodik
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen

### 1. Kapitel: Einführung

In diesem Kapitel wird der praktische Forschungsanlass verdeutlicht und mit relevantem Wissen begründet. Die Forschenden zeigen hier, dass sie sich auf Basis von theoretischem Wissen zur Verbesserung des Forschungsanlasses einsetzen. Des Weiteren wird erkennbar, dass die Forschung zur Unterstützung evidenzbasierter sozialer Arbeit in der Auftrag gebenden, sowie auch anderen Einrichtungen beitragen kann.

#### 1.1 Anlass

Der Anlass dieser Forschung war, dass Psychohygiene im sozialen Bereich ein aktuelles und vor allem auch relevantes Thema ist, denn nur wer selbst gesund ist, kann dafür sorgen, dass andere auch gesund bleiben.

Gerade Sozialpädagogen im Bereich des Ambulant betreuten Wohnens mit der Zielgruppe stoffgebundene Abhängigkeitserkrankte werden mit besonderen Belastungen und spezifischen Anforderungen konfrontiert, welche eine gute Psychohygiene seitens der Fachkräfte verlangen, um Abhängigkeitskranken auf Dauer eine adäquate Hilfe bieten zu können (Sadowski & Nierstrat, 2010).

In dieser Forschungsarbeit wurde das Hauptaugenmerk hauptsächlich auf stoffgebundene Süchte gelegt. Vor allem Alkohol als legale Droge ist dieser Kategorie angehörig. Diese ist in der Gesellschaft anerkannt und somit leicht zugänglich. Es ist bekannt, dass die Zahl der Alkoholkranken in Deutschland stetig steigt, welches unter Punkt 2.3 „Relevanz für die Soziale Arbeit“ weiter ausgeführt wird. Bei Alkohol ist es besonders schwierig eine Grenze zwischen Sucht und normalem Trinkverhalten zu ziehen, denn die wenigsten Menschen würden von sich behaupten, dass sie Alkoholkrank sind (Welt GmbH 2015 N24, 2014).

Das Suchtmittel wird oft als Mittel gegen Angst verwendet und wurde schon fest ins Bewältigungsschema des Klienten<sup>1</sup> eingebaut. Es hat zudem oft eine tröstende Funktion, wenn die Frustrationstoleranz eines Klienten sehr gering ist (Sadowski & Nierstrat, 2010). Diese eingepprägten lebensnotwendigen Verhaltensweisen zu überwinden und dem Klienten ein neues Verhalten zu zeigen, erweist sich oft als

---

<sup>1</sup> Laut Duden (2015) ist ein Klient, jemand der gegen Bezahlung Rat und Hilfe bei einer Fachkraft sucht. Dieser wird dazu beauftragt, seine Interessen wahrzunehmen.

schwierig, da viele Klienten die erlernten mittlerweile routinemäßigen Bewältigungsschemata nicht aufgeben wollen und keine Einsicht zeigen, dass ihre Bewältigungsstrategien nicht angemessen sind (Körkel & Schindler, 2003). Im Bereich der Arbeit mit Abhängigkeitserkrankten fällt zudem auf, dass viele Sozialpädagogen mit besonderen Stressfaktoren zu kämpfen haben, welche in anderen Bereichen der sozialen Arbeit in der Form nicht so weit ausgeprägt sind. Hierzu zählen unter anderem die Doppeldiagnosen<sup>2</sup>, welche voraussetzen, dass Sozialpädagogen nicht nur im Bereich der Suchthilfe geschult sind, sondern auch Wissen und Kompetenzen für den Umgang mit psychisch erkrankter Klientel aufweisen. Des Weiteren müssen sie hier mit den Rückfällen der Klienten umgehen, welche zu zusätzlicher Frustration führen können (Sadowski & Niestrat, 2010). Sie müssen ständig mit der Enttäuschung umgehen, wenn Klienten erneut zur Droge greifen oder auch mit der Trauer, wenn Klienten während der Betreuung sterben. Die Frustrationstoleranz der Sozialpädagogen wird gerade im Suchtbereich sehr ausgereizt.

„Unsere Erfahrung zeigt, dass die Arbeit mit dieser Gruppe [...] ein großes Maß an Frustrationstoleranz und Wissen um die destruktive Kraft der Krankheit bedarf (Sadowski & Niestrat, 2010, S. 192).

Des Weiteren können Klienten in einem Wahn oder Rausch eine Bedrohung darstellen, da es zu Gewaltmomenten eskalieren kann (Schalast, 2006). Zudem stellt sich die Frage, inwiefern überhaupt methodisch gearbeitet werden kann und welches Ziel diese Betreuung verfolgt. Auch kann es häufig zu Problemen führen, die vereinbarten Ziele des Kostenträgers mit den Zielen des Klienten zu vereinbaren, welches wiederum zu Frustration beiderseits führt. Ein zusätzliches Thema stellen die Belastungen dar, mit welchen die Sozialpädagogen im privaten Alltag umzugehen haben. Am Arbeitsplatz fallen private Probleme meist schnell auf. Kann man dort nicht richtig abschalten oder das Erlebte bewältigen, kann es schnell zu einem Leistungsnachlass beim Arbeitsplatz führen (Focus, 2013).

---

<sup>2</sup> Doppeldiagnose bedeutet, dass ein zeitgleiches Zusammentreffen von einem Missbrauch bzw. Abhängigkeit von einer oder mehreren psychotropen Substanzen und einer anderen psychischen Störung vorliegt (Moggi, Brodbeck, Hirsbrunner, Donati, Böker, & Bachmann, 1997).

Wichtig ist in diesem Zusammenhang zu betonen, dass nicht die Klienten und deren besonderen Schwierigkeiten als Problem angesehen werden, sondern dass der Sozialpädagoge in Momenten der Krisen besonders auf sich und seine eigene Psyche achten muss, um möglichst lange in diesem Bereich arbeiten zu können. Dies geht aus den oben genannten Punkten heraus. Hierfür ist eine gute Psychohygiene wichtig. Innerhalb dieser Forschungsarbeit wurde recherchiert und erforscht, wie Sozialpädagogen im Ambulant betreuten Wohnen für Abhängigkeitskranke im Bereich der Psychohygiene unterstützt werden können. Für den Bereich der Pflege wurde bereits ein Leitfaden zu Psychohygiene für Fachkräfte erstellt, dieser ist in dem Buch „Psychohygiene-Ein Lehrbuch für die Altenpflege“ von Windemuth, Schweer, Schmidt und Bongers (1996) zu finden, jedoch gibt es diesen für den Bereich des ambulant betreuten Wohnens für Abhängigkeitskranke noch nicht, sodass anhand der Ergebnisse dieser Forschung auf lange Sicht gesehen ein solcher für Sozialpädagogen erstellt werden könnte. Der Punkt einen Leitfaden zu erstellen, war jedoch nicht Teil der Forschung, sondern sollte lediglich als Denkanstoß dienen.

Zudem werden die Ergebnisse dafür genutzt, ein Konzept für das ambulant betreute Wohnen der Alexianer zu erstellen, da diese derzeit ein ambulant betreutes Wohnen speziell für Abhängigkeitskranke in Münster aufbauen. Somit besteht seitens der Alexianer ein erhöhtes Interesse an den Ergebnissen, wie Sozialpädagogen im Bereich der Psychohygiene unterstützt werden könnten.

### 1.2 Zielsetzung

Das Ziel der Forschung ist es, herauszufinden, wie man eine gute Psychohygiene für Fachkräfte im Bereich der Suchthilfe gewährleisten kann, da bekannt ist, dass Sozialpädagogen ähnlich wie Altenpfleger mit extremen Belastungen umgehen müssen, welche aus einer Vielzahl von Bedingungen aus dem Berufsleben entstehen. In der Altenpflege ist es üblich, sich überwiegend mit dem Abbau oder Ausgleich von Defiziten zu beschäftigen. Dies war auch lange Zeit in der sozialen Arbeit der Fall. Es sollte das normale Funktionieren im Alltag des Klienten wiederhergestellt oder gewährleistet werden. Diese Orientierung an Defiziten, war oft belastender als das Hauptaugenmerk auf angenehme Dinge zu legen. (Windemuth, Schweer, Schmidt, & Bongers, 1996).

Auch mit dem Wandel zur Ressourcenorientierung, nachdem sich die Sozialpädagogen nicht mehr mit den Defiziten der Klienten beschäftigen sollten, sondern das Hauptaugenmerk auf die Stärkung der Ressourcen und Fähigkeiten der Klienten legen sollten, waren die Defizite der Klienten trotzdem weiterhin präsent (Menezes, 2012).

Wie auch schon Reddemann (2003) beschrieb, können ebenfalls Belastungen in der Interaktion mit Klienten entstehen. Siehe hierzu 2.3 „Relevanz für die Soziale Arbeit“. Wenn Sozialpädagogen mit den Problemen ihrer Klienten konfrontiert werden, haben sie zwei Möglichkeiten darauf zu reagieren. Zum einen können sie diese Probleme zu ihren eigenen machen, indem sie sich mit ihnen identifizieren, zum anderen nehmen sie sich nichts von ihnen an indem sie eine prinzipielle Abwehrhaltung zeigen.

Identifiziert man sich mit den Problemen, mit denen man auf der Arbeit konfrontiert wird, werden diese Probleme mit in das Privatleben genommen und bedeuten für den Sozialpädagogen meist zusätzlichen Stress, da er nicht zur Ruhe kommen kann und sich noch mit der Verarbeitung der Probleme beschäftigen muss (Windemuth, Schweer, B.Schmidt, & Bongers, 1996). Wenn Arbeitskollegen genau aus diesen Gründen unzufrieden sind, kann sich das ebenfalls auf einen selbst auswirken. Wenn es zu viel Stress auf der Arbeit gibt, kann dies zudem zu einer Distanzierung im privaten Umfeld führen. Wenn dann auch die Kraft fehlt, sich um das familiäre Umfeld zu kümmern, müssen auch die letzten feststellen, dass von den Idealen, mit Menschen zu tun zu haben nichts geblieben ist. Zu dieser Einsicht zu gelangen, ist für den Sozialpädagogen oft sehr deprimierend (Windemuth, Schweer, Schmidt, & Bongers, 1996).

Hier werden die Belastungen der Sozialpädagogen deutlich sichtbar, doch es stellt sich die Frage, warum die Forschungen oder auch Literatur zur Psychohygiene so veraltet sind. Die Quellen und auch Zitate der neueren Bücher über Psychohygiene, wie sie auch in dieser Arbeit verwendet werden, sind alle aus Forschungen der 80er Jahre oder Anfängen des 21. Jahrhunderts. Als Beispiel ist hier das Buch „Psychohygiene in helfenden Berufen“ von Janna Laudensack aus dem Jahr 2013 zu nennen. Die Grundlagen ihrer Erkenntnisse über Psychohygiene basieren auf Forschungen der 80er Jahre, sie stützt ihre Theorien zu adäquaten Maßnahmen der

Psychohygiene jedoch mit aktuellen Erkenntnissen zu Resilienz, Burnout Symptom und Achtsamkeit.

Hier wird ersichtlich, dass die Forschungen zur Nachsorge für das Resultat nicht ausreichender Psychohygiene, also eines Burnouts, aktueller sind, als die Forschungen für eine ausreichende Psychohygiene. Dies wird in Punkt 2.3 „Relevanz für die Soziale Arbeit“ noch einmal näher erläutert.

Um die Belastungen zu erforschen werden Interviews geführt, welche eine Vielzahl von Fragen anführen, wodurch der Experte sich in der Arbeit mit Abhängigkeitserkrankten belastet fühlt und wie er damit umgeht. Dies kann somit eine Hilfe für Fachkräfte darstellen, welche Lücken im Bereich der „richtigen“ Psychohygiene aufweisen.

Zudem können auf dessen Grundlage zum einen ein Leitfaden für Sozialpädagogen in diesem Bereich erstellt werden und zum anderen neue Konzepte für das Sozialpädagogikstudium entwickelt werden, sodass diese besser auf die Arbeit mit Abhängigkeitskranken vorbereitet werden können.

### 1.3 Hauptfrage

Die Forschungsfrage lautet:

Wie können die Sozialpädagogen des Alexianer BeWo<sup>3</sup> in Hörstel und des Caritasverbandes Ahlen im Bereich der Psychohygiene in der Arbeit mit stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankten unterstützt werden?

### 1.4 Teilfragen

Theoretisch orientierte Teilfragen:

1. Was ist Psychohygiene für die Experten?
2. Welche Rolle spielt das Team bei einer guten Psychohygiene?
3. Welche Kompetenzen und Methoden benötigt ein Sozialpädagoge für eine gute Psychohygiene?

Praktisch orientierte Teilfragen:

1. Welche Motivation haben die Sozialpädagogen, um mit stoffgebundenen Abhängigkeitskranken zu arbeiten?

---

<sup>3</sup> Gemeint ist das Ambulant Betreute Wohnen, im weiteren Verlauf auch BeWo oder ABW genannt.

2. Welche Unterstützungsmöglichkeiten bieten die Einrichtungen?
3. Welche beruflichen bzw. biografischen Erfahrungen tragen zu einer guten Psychohygiene bei?
4. Wie wirkt sich das private Umfeld auf eine gute Psychohygiene aus?
5. Wie gehen die Sozialpädagogen mit den besonderen Belastungen des Suchtbereiches um?
6. Was geben die Experten anderen Sozialpädagogen mit auf den Weg?
7. Was wünschen sich die Sozialpädagogen als weitere Maßnahmen?

### 1.5 Zusammenfassung

Im ersten Kapitel dieser Bachelor-Thesis wurde auf die Bedeutung der Psychohygiene in dem Berufsfeld der Sozialpädagogen im Suchtbereich eingegangen. In den einzelnen Aspekten wurde heraus gearbeitet, welche Bedeutung, sowie Funktion, stoffgebundenen Süchte, besonders Alkohol, in der Gesellschaft haben.

Zudem wurde auf die besonderen Belastungen der Sozialpädagogen, mit welchen sie konfrontiert werden, eingegangen. Des Weiteren wurde auf die Möglichkeit eingegangen, auf Grundlage dieser Forschung einen Leitfaden über Psychohygienemaßnahmen für Sozialpädagogen im Suchtbereich zu erstellen. Mit der Hauptfrage wurden Unterstützungsmöglichkeiten gesucht, die Teilfragen trugen dazu bei, diese zu beantworten.

### 2. Kapitel: Theoretischer Rahmen

In diesem Kapitel wird der theoretische Rahmen des gewählten Themas der Psychohygiene näher beleuchtet. Hierzu werden wichtige Begriffe, die zur Beantwortung des Forschungsthemas dienen, näher definiert, da sie als Grundlage für den weiteren Kontext dienen. Um den theoretischen Hintergrund zu verdeutlichen wurden sowohl nationale und internationale Quellen verwendet, als auch weltweite Zeitschriftenartikel, um eine globale Perspektive des Themas darzustellen. Dies wird besonders im Punkt 2.3 „Relevanz für die Soziale Arbeit“ deutlich. Ein weiterer Abschnitt, der in diesem Kapitel bearbeitet wird, ist der geschichtliche Hintergrund, welcher die Veränderungen der Betrachtungsweise der Psychohygiene im Laufe der Zeit verdeutlicht.

#### 2.1 Definitionen

Zunächst wird auf die wichtigsten Definitionen eingegangen, um zu verdeutlichen, mit welcher Arbeitsdefinition innerhalb dieser Bachelor-Thesis gearbeitet wurde.

##### 2.1.1 Psychohygiene

Psychohygiene wurde von Heinrich Meng als „Praxis und Lehre vom seelischen Gesundheitsschutz“ definiert (Fengler, 2008, S. 196). Sie ist mehr eine praktisch als theoretisch orientierte Fachrichtung, da sie sich nach Beers mit der Versorgung der psychischen Gesundheit und der damit verbundenen Bekämpfung von psychischen Krankheiten oder auch Erschöpfungszuständen wie dem Burnout Syndrom beschäftigt (Mihalkovits, 2012). Des Weiteren beschäftigt sich die Psychohygiene mit der optimalen Behandlung psychisch kranker Menschen und nach Kretz (2002) mit der Aufklärung über psychische Abnormitäten in Bezug auf Probleme in der Erziehung, des menschlichen Verhaltens im Allgemeinen, des Wirtschaftslebens und der Kriminalität (Kretz, 2002). Eine weitere Definition dieses Begriffes lautet: „Psychohygiene ist die Lehre vom Schutz und der Erlangung der Psychischen Gesundheit.“ (Fengler, 2008, S. 196).

Nach K. Mierke (1967) gibt es drei unterschiedliche Arten von Psychohygiene. Er unterscheidet zwischen präventiver, restituiver und kurativer Psychohygiene.

Die präventive Psychohygiene beschäftigt sich mit der Erhaltung der Gesundheit des einzelnen Individuums und der Gesellschaft. Die restitutive hat die frühzeitigen Maßnahmen im Blick, welche regenerativ oder berichtigend in Lebenskrisen oder Konfliktsituationen einzusetzen sind und die kurative Psychohygiene leitet die Maßnahmen ein, welche sich mit den bereits entstandenen Einschränkungen befassen und diese versuchen auszukurieren (Mierke, 1967).

Psychohygiene ist im Beruf des Sozialpädagogen, wo die Defizite noch genau so ein Teil der Arbeit wie die Ressourcen der Klienten sind, besonders wichtig, um seine Psyche gesund zu halten. Wie auch in Punkt 1.2 „Zielsetzung“ näher beschrieben wurde.

Es ist wichtig, den Blick für die positiven Dinge nicht zu verlieren, um seine Arbeit nachhaltig leisten zu können, da der Beruf der Sozialpädagogen als besonders belastet gilt. Mehr dazu ist in den Punkten 2.3 „Relevanz für die Soziale Arbeit“ zu lesen.

### 2.1.2 Abhängigkeit

Unter dem Begriff „Abhängigkeit“ unterscheidet man zwischen psychischer und physischer Abhängigkeit. Unter physische Abhängigkeit fällt, wenn der Körper sich nach regelmäßigem Konsum einer Droge an diese Wirkung gewöhnt hat und somit eine körperliche Toleranz dieser gegenüber entwickelt hat. Eine psychische und somit seelische Abhängigkeit beinhaltet, dass die betroffene Person ein unwiderstehliches, sowie maßloses Verlangen nach einer Einnahme der Droge hat und damit Unlustgefühle vermindern und ein Wohlfühl herstellen möchte (Schmidt, 2007). Dieses Verlangen nach einer Droge kann die freie Entfaltung einer eigenen Persönlichkeit beeinträchtigen, zudem hat diese Sucht einen großen Einfluss auf soziale Bindungen und zerstört die sozialen Chancen eines Individuums (Wanke, 1985). Besonders bei Alkohol ist es schwierig genau abzugrenzen, wo bereits eine Abhängigkeit vorliegt. Alkohol wird vom Großteil der Gesellschaft akzeptiert und toleriert, auch wenn die gesundheitlichen Risiken bekannt sind. Nur weil man Alkohol konsumiert, wird nicht direkt von Alkoholabhängigkeit gesprochen, denn bevor es zu einer Abhängigkeit kommt, muss der Missbrauch dieser Droge vorliegen. Laut WHO beschreibt Missbrauch einerseits den Gebrauch von illegalen Drogen, andererseits aber auch den übermäßigen Konsum legaler Drogen, wie z.B. Alkohol. Weitere

Kriterien sind, wenn der Konsum zu unpassenden Gelegenheiten stattfindet, sowie wenn der Konsum zu sichtbaren physischen oder psychischen Veränderungen der Person führt. Als drittes Kriterium liegt eine Abhängigkeit vor, wenn eine Droge aufgrund bestimmter psychischer Wirkungen konsumiert wird (Schmidt, 2007).

Im ICD-10 findet man psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen unter F10.0 bis F19.9 (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2015).

### 2.1.3 Burnout

Burnout kann als ein Phänomen angesehen werden, welches in den letzten Jahren durch sein exponentielles Wachstum in den Fokus geraten ist. Besonders Menschen, die im Sozialen-oder Pflegebereich arbeiten, sind gefährdet an einem Burnout zu erkranken. Jedoch kann es heute auch als ein universelles Problem angesehen werden, da auch Mitarbeiter anderer Berufsgruppen daran erkranken können (Schneglberger, 2010).

Es gibt verschiedene Ansätze, von denen das Burnout näher beleuchtet werden soll, jedoch wird sich innerhalb dieser Bachelorthesis auf das organisationale Modell nach Maslach gestützt, da sie ihr Hauptaugenmerk auf den sozialen Bereich legt. Maslach (1982) definiert Burnout als ein Syndrom, welches emotionale Erschöpfung und die damit verbundenen Leistungseinbußen, sowie Depersonalisation umfasst. Dies kann bei Individuen auftreten, die in irgendeiner Form mit Menschen arbeiten. Sie sieht das Burnout als eine Reaktion an, die auf eine chronische emotionale Belastung zurück zu führen ist, wenn man dauerhaft mit Menschen arbeitet, die in Not sind und Probleme mit sich bringen (Christina Maslach 1982 aus der deutschen Übersetzung von Burisch 2010). Burnout ist in Deutschland weder in ICD-10 noch in DSM-IV aufgeführt, steht aber in ICD-10 bei Z-73.0 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ (Kriegbaum, 2012).

### 2.1.4 Kompetenzen

Kompetenzen sind „die bei Individuen verfügbaren oder durch sie erlernbaren kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten, um bestimmte Probleme zu lösen, sowie die damit verbundenen motivationalen, volitionalen und sozialen Bereitschaften und

Fähigkeiten, um die Problemlösungen in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsvoll nutzen zu können.“ (Weinert, 2001, S. 27).

Erpenbeck (2004) charakterisiert vier Arten von Kompetenzen, diese müssen von Lebensbeginn an erlernt werden. Er nennt sie „Schlüsselkompetenzen“. Die erste Gruppe von Kompetenzen, welche er benennt, sind die personalen Kompetenzen. Hierzu zählen Fähigkeiten wie Reflexivität, selbstorganisiertes Handeln, was bedeutet, sich selbst einzuschätzen, produktive Einstellungen, Werthaltungen, Motive und Selbstbilder zu entwickeln, eigene Begabungen, Motivationen, Leistungsvorsätze zu entfalten und sich im Rahmen der Arbeit und außerhalb kreativ zu entwickeln und zu lernen.

Die zweite Gruppe sind die fachlich-methodischen Kompetenzen. Diese Kompetenzen sollen dazu dienen, mit fachlichen und instrumentellen Kenntnissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten kreativ Probleme zu lösen. Zudem helfen sie, Wissen sinnorientiert einzuordnen und zu bewerten.

Als nächstes gibt Erpenbeck die sozial-kommunikativen Kompetenzen an. Diese befähigen den Menschen dazu, kommunikativ und kooperativ selbstorganisiert zu handeln.

Die vierte und somit letzte Gruppe von Kompetenzen sind die aktivitäts- und umsetzungsorientierten Kompetenzen. Sie lassen den Menschen aktiv, gesamtheitlich und selbstorganisiert handeln und dieses Handeln auf die Umsetzung von Absichten, Vorhaben und Plänen richten (Heyse, Erpenbeck, & Max, 2004).

### 2.1.5 Team

Es gibt viele verschiedene Definitionen und Arten von Teams. Nach Dick & West ist ein Team eine „Gruppe von Menschen, die gemeinsam an der Erreichung geteilter Ziele arbeiten, dabei verschiedene Rollen übernehmen und die miteinander kommunizieren, um so ihre Anstrengungen erfolgreich koordinieren zu können“ (Dick & West, 2013, S. 1).

Mohrman, Cohen und Mohrman geben eine weitere detaillierte Definition von Teams ab, indem sie sagen, dass ein Team eine Arbeitsgruppe von Individuen ist, die einen bestimmten Service anbieten oder ein bestimmtes Produkt herstellen und diese sich

für die Qualität dieser Leistung gegenseitig Rechenschaft ablegen. Die Mitglieder eines Teams haben geteilte Ziele, für welche sie jedoch gemeinsam verantwortlich sind. Zudem sind sie wechselseitig abhängig von der Leistung der anderen Mitglieder und müssen interagieren, um die Ergebnisse zu erzielen (Dick & West, 2013).

Innerhalb von Teams weisen die verschiedenen Teammitglieder mehr oder weniger klar definierte Rollen auf. In einem Team im sozialen Bereich kann dies die Rolle des Sozialpädagogen, des Erziehers, Heilerziehungspflegers etc. sein. Ein Team ist weder zu klein noch zu groß, das heißt, dass es mindestens zwei bis drei Mitglieder umfassten. Wenn ein Team mehr als 20 Mitglieder aufweist, sollten diese besser in Untergruppen oder Abteilungen klassifiziert werden (Dick & West, 2013).

### 2.2 Aktueller Stand der Psychohygiene

Wie in 1.2 Zielsetzung schon erwähnt wurde, sind die Forschungen der Psychohygiene meist aus den 80er Jahren, jedoch werden in der neuen Literatur diese Theorien weiter untermauert durch aktuelle Erkenntnisse der Forschungen zur Resilienz, des Burnout-Syndroms und der Achtsamkeit. Der geschichtliche Hintergrund in 2.5 verdeutlicht noch einmal, dass im Verlauf des 21. Jahrhunderts der Trend der Forschung des Burnouts zurück zur Psychohygiene, beziehungsweise deren Maßnahmen, geht.

Im Verlauf dieser Bachelorthesis wird aufgrund dieser Erkenntnisse das Hauptaugenmerk besonders auf die Maßnahmen im ambulant betreuten Bereich der Suchthilfe gelegt.

### 2.3 Relevanz für die Soziale Arbeit

Psychohygiene im Bereich der sozialen Arbeit und Sozialpsychiatrie ist ein aktuelles Thema. Die Forschung zu dem Thema Psychohygiene ist also insofern relevant für die Entwicklung evidenzbasierter Sozialer Arbeit als dass sie dafür sorgt, dass Sozialarbeiter, unabhängig davon in welchem Wirkungsbereich sie tätig sind und welcher Nationalität sie angehören, auch in Zukunft nachhaltige Arbeit leisten können und nicht durch die Belastungen, welche sie bewältigen müssen, ausbrennen. Hierzu weiteres im folgenden Text.

Sozialpädagogen arbeiten mit Menschen zusammen, die traumatische Erlebnisse hinter sich haben. Hieraus können diese selbst in eine Hilflosigkeit und das Gefühl

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

von Ohnmacht hineingeraten, sodass sich dies auf das eigene Ich des Sozialpädagogen traumatisierend auswirken kann. Dies soll nicht bedeuten, dass dies genauso passieren muss, sondern dass man sich bewusst machen sollte, dass solche Gefahren drohen können, wenn man nicht genug auf sich Acht gibt (Reddemann, 2003).

Um das persönliche und berufliche Wohlbefinden bei dieser belastenden Arbeit aufrecht zu erhalten, muss nach Harrison und Westwood eine gute ganzheitliche Selbstfürsorge gewährleistet sein (Harrison & Westwood, 2009). Patsiopoulos und Buchanan bestätigen außerdem, dass durch Psychohygiene Maßnahmen das Wohlbefinden sogar gesteigert werden kann (Patsiopoulos & Buchanan, 2011). Häufig nehmen die Fachkräfte nach Gesprächen mit Klienten deren Geschichten mit nach Hause, wodurch ihre eigenen Beziehungen belastet werden können. Auch das häufige darüber nachdenken, also das „intrusive“ Verarbeiten der Geschichten kann belasten. Ferner können Gefühle von Lustlosigkeit und Burnout-Erscheinungen aufkommen. Dann wird es schwer dem Klienten noch angemessene Hilfe bieten zu können (Reddemann, 2003).

Um dies vorzubeugen ist eine gute Psychohygiene, die Stärkung von Resilienz und regelmäßige Sorge von Regeneration des Pädagogen wichtig, damit dieser genug Rückhalt und Kraft für sich selbst, aber auch für den Klienten hat.

Resilienz ist die Fähigkeit der Menschen, mit Krisen umzugehen beziehungsweise diese zu verkraften und im Nachhinein gestärkt aus schwierigen Lebenssituationen hervorgehen zu können (Heller, 2013).

Werden die Selbstheilungskräfte gestärkt, kann dies als positiver Gegenpol zu der problembehaftenden Arbeit mit den Klienten dienen. Dies lässt sich so auch auf die Psychohygienemaßnahmen übertragen (Reddemann, 2003).

Wie in Punkt 1.2 „Zielsetzung“ beschrieben, ist die Forschung zur Nachsorge der Psychohygiene auf aktuellerem Stand als die der Vorsorge einer guten psychischen Gesundheit, obwohl die Prävention von Krankheiten effektiver wäre. Vor allem aber würde sie weniger Zeit in Anspruch nehmen und wäre günstiger als die Nachsorge. (Schweizer, 1971).

Auch im Artikel von Kleespies, Van Orden, Bogar, Bridgemann, Bufka und Galper wird visualisiert, dass präventive Maßnahmen sich somit besonders um eine gute

Psychohygiene bemühen sollten, wodurch eine Reduzierung des Stresserlebens erreicht werden kann (Kleespies, Orden, B.Bongar, Bridgeman, Bufka, & Galper, 2011).

Günthner und Batra verdeutlichen in ihrem Artikel aus dem Bundesgesundheitsblatt, dass durch ein präventives Stressmanagement die Psychohygiene der Sozialpädagogen auf drei Ebenen sichergestellt werden kann (Günthner & Batra, 2012).

Jedoch ist es jedoch oft der Fall, dass erst Maßnahmen ergriffen werden, wenn die eigene Fähigkeit der Selbstregeneration des Pädagogen nicht mehr ausreicht, er schon mit der eigenen Lebenssituation überfordert ist und sich mit Symptomen des Burnouts auseinandersetzen muss.

Auch Norcross berichtet, dass es nur sehr wenige Studien bezüglich der Maßnahmen zur Psychohygiene und der Strategien zur Selbsthilfe [...] gibt, was beunruhigend ist (Norcross, 2000).

Für die Einrichtung besteht eine hohe Relevanz im Bereich der Psychohygiene, denn nur Mitarbeiter, die mit einem freien Kopf und Freude bei der Arbeit sind, können diese Arbeit lange gemäß des Konzeptes der Einrichtung ableisten. Psychohygiene ist eine präventive und stärkende Maßnahme, von der die Einrichtungen profitieren (Friedrich, 2010).

Häufig ist es jedoch so, dass schlechte Bedingungen wie „Arbeitsüberlastung, [ein] Mangel an Kontrolle, unzureichende Belohnung, ein Zusammenbruch der Gemeinschaft, ein Fehlen an Fairness und widersprüchliche Werte“ in den Einrichtungen, Burnout-Symptome beim jeweiligen Arbeitnehmer auslösen können (Maslach & Leiter, 2001, S. 41). Hier wird deutlich, dass besonders der Arbeitgeber etwas an dem Arbeitsumfeld des Arbeitnehmers ändern muss und sich nicht der Arbeitnehmer im Fokus der Veränderung befindet.

Hier spielt jedoch auch die Einstellung der Sozialpädagogen eine Rolle. Dieser soll sich nicht der Bedingungen seines Arbeitsplatzes anpassen, jedoch soll er auch einen Teil dazu beitragen mit den Belastungen seines Arbeitsplatzes adäquat umzugehen, indem er sich seine Einstellung zur Psychohygiene bewusst macht (Windemuth, Schweer, Schmidt, & Bongers, 1996).

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

Im folgenden Abschnitt wird eine Überleitung von der allgemeinen Relevanz der Psychohygiene für die soziale Arbeit zur Relevanz für das ambulant betreute Wohnen mit Abhängigkeitserkrankten geschaffen.

Der theoretische Ausgangspunkt für diese Forschung ist, dass die Zahl der stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankten in Deutschland steigt und somit auch der Bedarf des ambulant betreuten Wohnens. Seit 2006 stieg die Anzahl der Alkoholabhängigen um 36 Prozent und liegt aktuell bei rund 1,8 Millionen Menschen, die betroffen sind. Zudem trinken in Deutschland rund 7,4 Millionen mehr als die empfohlene Menge Alkohol. Des Weiteren sind 2,3 Millionen Deutsche abhängig von Medikamenten und ca. 600.000 Menschen von Cannabis, sowie anderen illegalen Drogen (Bundesagentur für Gesundheit, 2015). Im nächsten Punkt wird auf die Rückfallquote von Abhängigkeitskranken nach einer Entgiftung eingegangen. Diese liegt nach einer allgemeinen Entgiftung bei 76%. Nach einer ambulanten Langzeitdrogentherapie beträgt die Rückfallquote nach 6 Monaten immer noch 73% (Körkel, 1997). Hier lässt sich nun der Punkt der hohen Rückfallquote, mit welcher Sozialpädagogen in ihrer Arbeit mit Abhängigkeitskranken umgehen müssen, anführen. Dies kann auch bei Sozialpädagogen zu Frustrationen in ihrer Arbeit führen. Des Weiteren ist bekannt, dass gerade Abhängigkeitskranke eine Gruppe von Klienten sind, welche eine sehr geringe Rehabilitationsrate aufweisen (Sadowski & Niestrat, 2010). Ferner macht die Sucht eine Betreuung schwieriger, da viele Klienten durch die Sucht unkooperativ und somit auch nicht behandelbar werden (Sadowski & Niestrat, 2010). Dies stellt eine besondere Komponente der Suchtarbeit dar, mit der die Sozialarbeiter konfrontiert werden.

Außerdem ist es eine besondere Last des ambulanten Settings, den an der Sucht erkrankten Klienten zu der Annahme einer Hilfeleistung zu bewegen, den Kontakt zu pflegen und im genügenden Maße im Gange zu halten. Des Weiteren ist es schwierig den Klienten auch im wirklichen Leben zur Abstinenz zu verhelfen, da er dort fortwährend mit vielen existierenden Suchtauslösern konfrontiert wird (Meyer & Bachmann, 2011). Dies wird zum Beispiel bei der Konfrontation mit dem Freundeskreis deutlich, wenn dieser von Drogenkonsum geprägt ist. Hier fällt es den Konsumenten aus Gruppenzwang besonders schwer, auf das Suchtmittel zu

verzichten. Des Weiteren kann versteckter Alkohol in Lebensmitteln wie Milchschnitten oder auch Kefir einen Trigger für die Konsumenten darstellen.

Um auf die Relevanz für die Klienten von Psychohygiene für Sozialpädagogen zu beleuchten, ist hier die Helfer-Klienten-Beziehung zu nennen. Geschultes Personal, bzw. Personal, welches auch trotz Rückschlägen motiviert an die Arbeit geht und den Klienten auch über Jahre in seiner Abhängigkeit zur Seite steht, bedeutet zum einen, einen höheren Wohlfühlfaktor für den Klienten und zum anderen hat vor allem in der sozialen Arbeit, bei der klientenzentriert<sup>4</sup> vorgegangen werden soll, der Klient ein Recht auf adäquate und professionelle Unterstützung. Durch langjährige Unterstützung vom selben Personal kann eine stärkere Bindung aufgebaut werden, was dem Klienten mehr Sicherheit und auch Vertrauen zum Sozialpädagogen gibt und somit zu einer starken Helfer-Klienten Beziehung beiträgt (Sahle, 1987).

Wie in 1.1 „Anlass“ bereits erwähnt, dienen zudem die Ergebnisse der Forschung dazu, das Konzept für das neu entstehende Ambulant betreute Wohnen der Alexianer in Hilstrup zu erstellen. Somit hat diese Forschung eine hohe Relevanz für eine neue Einrichtung im Bereich der Suchthilfe.

### 2.4 Geschichtlicher Hintergrund

Bereits in der Mythologie des alten Griechenlands tauchte „Hygieia“, die Hüterin der Gesundheit, auf. Zentral wurde dort schon der Begriff der Psychohygiene geprägt, um vorbeugend Erkrankungen entgegen zu wirken (Laudensack, 2013).

Viele frühere Völker und Kulturen nutzten Spiele, Tänze und Beschwörungen, um ihre Psyche gesund zu halten. Dies gilt auch bereits als eine Art der Psychohygiene (Windemuth, Schweer, Schmidt, & Bongers, 1996).

Der Begriff der Psychohygiene wurde von dem deutschen Psychiater Robert Sommer erstmals im Jahre 1900 geprägt (Mihalkovits, 2012). Im Jahre 1924 gründete er den Verband der Psychohygiene in Deutschland (Laudensack, 2013).

---

<sup>4</sup> Klientenzentriert bedeutet, dass man gemeinsam mit dem Klienten Themen bearbeitet, um somit die Eigenkräfte des Klienten zu fördern und zu stärken. Der Klient soll angeregt werden, sich konstruktiv mit seinen Schwierigkeiten auseinander zu setzen, sodass er selbst zu einer Lösung seiner Probleme befähigt wird (Weinberger, 2011).

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

Clifford Whittingham Beers gab dem Begriff erst in der Moderne seine Bedeutung durch sein Buch „A mind that found itself“. Dies beruht auf seiner eigenen Erfahrung, da er eine Veränderung von psychisch kranken Patienten anstoßen wollte. Im Jahre 1909 gründete er zudem das National Committee for Mental Hygiene, welches heute Mental Health America genannt wird (Mihalkovits, 2012).

Meng formulierte, zitiert nach Windemuth et al. in den 40er Jahren ein Psychohygiene-Konzept, welches drei Ebenen umfasst.

- Psychohygiene im Dienste des Gesunden
- Psychohygiene als Faktor in der Psychotherapie und Resozialisierung
- Psychohygiene als Aufgabe bei der Sanierung von Störungen innerhalb der Gesellschaft (S. 9)

Negativ behaftet war der Begriff während der Zeit des Nationalsozialismus, da er eingesetzt wurde, um den Begriff der Rassenhygiene zu rechtfertigen (Windemuth, Schweer, Schmidt, & Bongers, 1996). Resultierend aus dem verrufenen Begriff der Rassenhygiene und dem schwindenden Fokus der Gesundheit der Psyche, entwickelte sich um die 70er Jahre der Begriff des Burnout-Syndroms, welcher „einen Zustand physischer und psychischer Erschöpfung und damit verbundenen psychosomatischen Störungen“ beschreibt (Luif, 1996, S. 287).

Durch Meng, zitiert nach Fengler, erhielt der Begriff Ende der 50er Jahre einen positiven Charakter durch seine Arbeit der „Psychohygiene als Praxis und Lehre vom seelischen Gesundheitsschutz“ (Fengler, 2008, S. 196).

Mitte der 80 Jahre gewann der Begriff der Psychohygiene an neuer Bedeutung und erlebte einen Aufschwung, wodurch er für Forschungen attraktiver wurde und eine neue Definition erhielt. Somit steigerte sich der Wert für alle Bereiche und ist auf viele unterschiedliche Menschengruppen beziehbar (Windemuth, Schweer, Schmidt, & Bongers, 1996).

Im Verlauf des 21. Jahrhunderts ging die Forschung von der Postvention des Burnouts über zur Prävention und somit zu geeigneten Psychohygienemaßnahmen (Maslach & Leiter, 2001). Auch Geyerhofer und Unterholzer konnten durch Forschungen bestätigen, dass ein Burnout einer langen Entwicklungszeit bedarf und

somit die Möglichkeit einer rechtzeitigen Prävention durch adäquate Interventionen besteht (Geyerhofer & Unterholzer, 2008).

### 2.5 Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurden zuerst einmal wichtige Begriffe definiert, welche von Bedeutung zur Beantwortung der Haupt- und Teilfragen waren. Des Weiteren wurde der aktuelle Stand kurz beschrieben, wodurch ersichtlich wurde, dass die Grundlagenforschung schon sehr veraltet ist. Durch das Literaturstudium konnten die Aspekte zum Anlass der Forschung in dem Punkt der Relevanz der Forschung noch erweitert und genauer herausgearbeitet werden. Die Bedeutung der Forschung für die Entwicklung der evidenzbasierten sozialen Arbeit konnte somit in diesem Kapitel mit vielen Aspekten neuer, alter und internationaler Literatur veranschaulicht werden.

Es wurde in diesem Kapitel außerdem auf den langen geschichtlichen Hintergrund der Psychohygiene eingegangen, welcher schon in der griechischen Mythologie begann. In diesem Aspekt wird erkennbar, dass die Psychohygiene schon lange bekannt ist, jedoch zwischenzeitlich sehr negativ belastet war somit an Bedeutung verlor, später dann aber wieder einen Aufschwung erlebte.

### 3. Kapitel: Untersuchungsmethodik

In diesem Kapitel wird auf die Art der Forschung eingegangen, welche das Forschungsdesign, Strategie, sowie auch die Population und Sichtprobe umfasst. Ein weiterer Fokus wird auf das Forschungsverfahren, dessen Validität und internen, sowie externen Gültigkeit gelegt. Des Weiteren werden in diesem Punkt die ethischen Überlegungen aufgeführt.

#### 3.1 Art der Forschung

Bei der vorliegenden Forschung handelt es sich nach Verschuren und Doorewaard (2007) um eine angewandte Forschung, da sie als Ziel hat, eine Intervention zu liefern, um eine bereits bestehende Praxissituation zu verändern. Dabei bezieht sie sich auf eine allgemeine Fragestellung aus der Praxis. Sie soll zudem auf ein spezifisches Ziel ausgerichtet sein und somit den Stand des Wissens vermehren (EU-Beihilferahmen, 2006). Die bestehende Praxissituation ist, dass in den beiden gewählten Einrichtungen bereits Ansätze von Psychohygienemaßnahmen erkennbar sind, jedoch nach weiteren Unterstützungsmöglichkeiten geforscht werden sollte, da in diesem Bereich besondere Belastungen erkennbar waren. Auf Basis der Forschung sollte es den Einrichtungen ermöglicht werden, ihre Mitarbeiter im Bereich der Psychohygiene bestmöglich zu unterstützen, damit diese nachhaltig ihre Arbeit leisten können. Die Forschenden legten Wert darauf, dass die Ergebnisse der Forschung in der Praxis anwendbar sind.

Teil einer angewandten Forschung und der damit verbundenen Zielsetzung ist es, eine auftraggebende Institution zu identifizieren. Im Falle der vorliegenden Forschung liegt es im Interesse des BeWos der Alexianer Münster, die Ergebnisse in ihr Konzept des neuen BeWos in der Suchthilfe einfließen zu lassen. Ferner profitieren die Einrichtungen des Caritasverbandes Ahlen, sowie das BeWo Hörstel der Alexianer von dieser Forschung, da nach weiteren Unterstützungsmöglichkeiten für die dort arbeitenden Sozialpädagogen geforscht wurde.

Die neuen Erkenntnisse, die aus einer angewandten Forschung gewonnen werden, beziehen sich weiterhin auf den in den Fokus genommenen Problemzusammenhang aus der Praxis. Die Ergebnisse liefern neue allgemeine Erkenntnisse, welche in der Entwicklung der Praxis oder der Theorie nützlich sein können (Sichler & Heimerl, 2012).

Nach Verschuren und Doorewaard (2007) ist innerhalb der angewandten Forschung zwischen fünf Forschungsphasen zu unterscheiden, welche den sogenannten *interventiecycle* formen.

Die Forschenden identifizierten das Problem der ersten Phase „Problemanalyse“ zugehörig. In dieser Phase stellen sich folgende Fragen:

- Was genau ist das Problem?
- Warum ist es ein Problem?
- Wessen Problem ist es?

Die Antworten auf diese drei Fragen werden in den ersten zwei Kapiteln bereits ersichtlich.

Da, wie in dem Punkt zum aktuellen Stand der Psychohygiene schon beschrieben, die Forschungen zum Grundlagenwissen der Psychohygiene sehr veraltet sind und zudem nicht aus dem Suchtbereich stammen, ist es wichtig, einen neuen Anstoß für eine Forschung zu setzen. Innerhalb des Interviews werden fragende, beschreibende und prüfende Fragen gestellt, die zu einer Problembeschreibung führen sollen (Verhoeven, 2006).

### 3.2 Forschungsstrategie und -design

Das Forschungsdesign entscheidet darüber, in welchem Rahmen die Forschenden die aufgestellten Hypothesen überprüfen. Dieser Rahmen trennt vor allem die relevanten Themen von den Störfaktoren. Das Forschungsdesign stellt bei dieser Forschung eine Querschnittstudie dar, da die Sammlung von Informationen eine Momentaufnahme ist, bei welcher die Daten nur einmal erhoben werden (Schaffer, 2009).

Die Forschung ist eine Querschnittstudie, da die Interviews einmalig stichprobenartig mit Experten geführt wurden. Die Experten weisen dabei jedoch dieselben soziodemographischen Merkmale auf, sodass die Ergebnisse der Studie anschließend auf die Allgemeinheit angewendet werden kann, da die „Stichprobe ein verkleinertes Abbild der Grundgesamtheit darstellt.“ (Schaffer, 2009, S. 174).

Die Zielgruppe wurde daher nur einmal befragt. Die einmalige Befragung von vier Experten war angemessen, um herauszufiltern, welche Unterstützungsmöglichkeiten sie sich bezüglich der Psychohygiene wünschen und welche Tipps sie für andere

Sozialpädagogen haben, die sich nicht ausreichend gebildet in dem Thema fühlen. Im Gegensatz zu einer Längsschnittstudie, wird hier schneller ein Ergebnis erzielt, was dazu genutzt werden kann, anderen Sozialpädagogen eine Hilfestellung zu ermöglichen (Schaffer, 2009).

### 3.3 Population und Stichprobe

Die Population gibt die gesamte Anzahl der Forschungseinheit an, welche von der Forschung betroffen sind (Verhoeven, 2006).

Die Population in dieser Forschung sind Sozialpädagogen, welche mindestens fünf Jahre Erfahrung mit abhängigkeiterkrankten Menschen haben und sich ihre Arbeit noch weitere Jahre im ambulant betreuten Wohnen vorstellen können.

Die Forschung bezieht sich auf die Gruppe der Sozialpädagogen, welche schon länger mit Abhängigkeitskranken arbeiten, da mit Hilfe deren Erfahrungen und gesammelten Bewältigungsstrategien einen Leitfaden für die Fachkräfte des Bereiches erstellt werden kann.

Die Stichprobe ist ein kleiner, aber repräsentativer Teil der Population. Dies bedeutet, dass die Resultate in einem kleinen Teil der Population gesammelt werden, aber so generalisiert werden, dass diese für die gesamte Population gelten (Verhoeven, 2006). Dieses Phänomen wird auch externe Validität genannt und wird unter Punkt 3.5 „Reliabilität, Validität & Ethische Überlegungen“ weiter ausgeführt.

In dieser Forschung bestand die Stichprobe aus vier SozialpädagogInnen aus den zwei gewählten Einrichtungen, dem ABW des Caritasverbandes im Dekanat Ahlen und dem BeWo Hörstel der Alexianer. Beide Einrichtungen beziehen sich auf das Klientel der Abhängigkeitskranken und stammen somit beide aus der Suchthilfe. Es wurden vier Pädagogen aus zwei verschiedenen Einrichtungen in die Stichprobe mit einbezogen, wovon jeweils zwei bei einer Einrichtung arbeiten.

Das Alter der Befragten liegt zwischen 25 und 50, wodurch das Durchschnittsalter bei 35 liegt. Von den vier Befragten waren drei weibliche Teilnehmer und einer männlich, was im sozialen Bereich nicht ungewöhnlich ist. Die Dauer der Berufstätigkeit liegt zwischen 5 und 30 Jahren, wodurch sich der Mittelwert von ca. 11 Jahren ergibt. Zwei der Befragten haben Erziehungswissenschaften an einer Universität mit dem

Schwerpunkt Pädagogik studiert, eine Befragte hat zuerst eine Erzieherausbildung abgeschlossen und im weiteren Verlauf neben der Arbeit als solche, Sozialpädagogik an einer Fachhochschule studiert. Die vierte Befragte hat an einer niederländischen Hochschule in Teilzeit Sozialpädagogik studiert und war zudem Freizeitsportleiterin. Alle vier Befragten sind auf 39-Stunden-Basis angestellt, die Arbeitszeiten gestalten sich dabei flexibel.

Die Kontaktaufnahme fand dadurch statt, dass eine Forschende jeweils bei einem genannten Träger arbeitet. Es wurde herausgefiltert, welche Einrichtungen zu dem gewählten Thema passen, sodass die beiden ABWs im Bereich der Suchthilfe für die Forschung angefragt wurden. Des Weiteren wurde auf soziodemografischen Hintergrund der Befragten geachtet und auf die Freiwilligkeit. Die gewählten Experten wurden befragt, ob sich diese auf freiwilliger Basis für die Teilnahme der Interviews bereit erklären. Je zwei Befragte aus jeder Einrichtung stellten sich als Experten für Psychohygiene zur Verfügung, sodass die Interviews dort planmäßig geführt werden konnten.

### **3.4 Forschungsmethode und Instrument**

Bei der vorliegenden Forschung wurde sich dafür entschieden eine qualitative Forschung mit Hilfe von Experteninterviews durchzuführen.

Qualitative Forschung, wie sie in dieser Forschung betrieben wird, wird insbesondere in noch wenig erforschten Themenbereichen eingesetzt. Sie ist der Quantitativen Forschung vorzuziehen, da das Vorgehen (weitgehend) standardisierter Fragen mit festen Antwortvorgaben ihrerseits Kenntnisse voraussetzt, die in solchen Fällen nicht gegeben sind (Schöneck & Voß, 2013).

Das Thema der Psychohygiene im sozialen Bereich, insbesondere beim Ambulant Betreuten Wohnen für Suchtkranke, ist zwar ein sehr relevantes, aber bisher eher wenig erforschtes Thema. Auch die allgemeine Theorie zur Psychohygiene ist relativ veraltet und hauptsächlich aus den 80er Jahren, dies ist auch dem Literaturverzeichnis deutlich zu entnehmen.

Es wurden Experteninterviews gewählt, da diese „eine konkurrenzlos[e] dichte [der] Datenerhebung gegenüber Erhebungsformen wie etwa teilnehmender Beobachtung oder einer systematischen quantitativen Untersuchung, die in der Organisation von

Feldzugang und Durchführung zeitlich und ökonomisch weit aufwändiger sind.“

(Bogner, Littig, & Menz, 2009, S. 8).

Die Experteninterviews eigneten sich hierfür besonders, da viele Sozialpädagogen im Bereich der Psychohygiene Defizite aufweisen. Es werden Experten gefragt, die seit mindestens fünf Jahren im Suchtbereich arbeiten und sich vorstellen können, dort auch weiterhin zu arbeiten. Sie weisen eine Wissensvielfalt auf, die andere Sozialpädagogen sich zunutze machen können, um sich dieses Wissen der Psychohygiene aneignen zu können.

Experteninterviews werden mit bestimmten Personen durchgeführt, die eine Position oder Funktion in einer Organisation nachweisen, dass sie als Experte bezeichnet werden können. Experten müssen für eine bestimmte Aufgabe verantwortlich sein und dafür einen privilegierten Zugang zu den betreffenden Informationen haben. Das Ziel von Experteninterviews besteht in der Generierung bereichsspezifischer und objektbezogener Aussagen, nicht hingegen in der Analyse von allgemeinen Regeln des sozialen Handelns wie beim narrativen Interview (Scholl, 2015).

Jedoch müssen Experteninterviews auch Voraussetzungen erfüllen, um zu validen Informationen zu führen. Der Experte sollte freiwillig zur forschenden Sache Auskunft geben können und wollen. Dazu sollte er zudem keine Informationen geheim halten, sowie auch keine irrelevanten Interna auspacken. Der Experte sollte den Interviewer nicht als Co-Experten ansehen, mit dem man ein Fachgespräch führt, sondern als Laien, dem das Expertenwissen verständlich erklärt werden muss. Zudem sollte der Experte den Interviewer nicht für strategische Selbstdarstellungen des eigenen Wissens missbrauchen (Meuser & Nagel, 1991).

Als Experten standen der Forschung die Leiterin, sowie die stellvertretende Leitung des ambulant betreuten Wohnens der Caritas Ahlen zur Verfügung. Zudem wurden die Leitung und ein Sozialpädagoge des ambulant betreuten Wohnens Hörstel der Alexianer befragt. Diese vier Personen wurden als Experten gewählt, da diese seit mindestens 5 Jahren im Bereich der Suchthilfe arbeiten und sich vorstellen können, dort noch weitere Jahre arbeiten zu können. Zudem haben diese Experten für sich selbst Strategien entwickelt, um möglichst viel für sich im Bereich der Psychohygiene zu sorgen. Diese Unterstützungsmöglichkeiten und Strategien möchten sie an

andere Pädagogen weitergeben, die sich bisher mit dem Thema der Psychohygiene noch nicht in der Form beschäftigt haben.

Die Forschungsmethode ist empirisch, da es eine methodische Sammlung von Informationen ist, die gezielt und systematisch erhoben wird (Schaffer, 2009).

Empirische Informationen sind solche, die auf dem Weg der sinnlichen Wahrnehmung gewonnen werden. Dazu zählen Informationen, die über Befragung, Beobachtung und Experiment gewonnen werden (Schöneck & Voß, 2013).

Empirisches Arbeiten verfolgt zwei Ziele: die interessierenden Sachverhalte der Realität zu beschreiben, die Regeln zu finden durch die Sachverhalte der Realität erklärt werden können, diese Regeln bieten dann auch die Möglichkeit, Sachverhalte vorherzusagen (Schöneck & Voß, 2013).

### 3.4.1 Erhebungsmethode

Um ein Interview führen zu können, muss zuerst die Entscheidung getroffen werden, welche Form das Interview aufweisen soll. In Falle der vorliegenden Forschung wurde sich für das Experteninterview entschieden, dies ist jedoch keine eigenständige Interviewform.

Es zählt zu den Leitfadeninterviews, welche ein unterschiedlich starkes Strukturniveau aufweisen können. Dies bedeutet, dass die Befragten entweder das Gespräch selbst steuern oder der Interviewer den Gesprächsfluss gestaltet. Bei einem Experteninterview hat ein gut und stark strukturierter Interviewleitfaden eine steuernde Funktion. Der Interviewer sollte gut in das Thema eingearbeitet sein, um gezielte Fragen stellen zu können (Heistingner, 2006).

Trotz einer starken Struktur des Interviewleitfadens, wurde genug Freiraum für vertiefende Fragen gelassen. Durch die Experteninterviews sollte ein Blick dafür geschaffen werden, wie die psychohygienische Versorgung in den oben genannten Einrichtungen zurzeit aussieht und welche Maßnahmen die Experten für ihre eigene Psychohygiene nutzen. Zudem sollte erforscht werden, welche weiteren Maßnahmen dazu beitragen eine noch bessere Psychohygiene zu gewährleisten.

Zu Beginn ist es von Belang eine Einleitungsfrage zu stellen, welche als Einführung in das Thema dient. Diese sollte möglichst offen formuliert sein und spontane Antworten ermöglichen (Scholl, 2015).

Um diese Einführung zu ermöglichen, erfragten die Forschenden den Wissenstand der Experten zum Thema Psychohygiene. Im Folgenden wurde darauf eingegangen, welche Gründe es dafür gab, dass sich der Experte für den Bereich der Suchthilfe entschieden hat. Hierdurch wurden persönliche Entscheidungen und Erfahrungen befragt, welche eine Variable darstellen. Daraufhin wurde auf die speziellen Belastungen des Suchtbereiches eingegangen und welche besonderen Bewältigungsstrategien oder auch Methoden einem helfen können, um in diesem Bereich adäquat arbeiten zu können. Hier wurde besonders auf persönliche Erfahrungen der Sozialpädagogen eingegangen. Auch der biografische Werdegang hatte einen großen Anteil dieses Interviews. Zudem spielt das Team eine Rolle im Interview. Die Forschenden haben erfragt, welche Unterstützung das Team, sowie auch die Einrichtung bereits bietet, aber auch wie wichtig der Zusammenhalt und der Austausch im Team ist. Auch der familiäre Rückhalt stellt eine Variable beim Thema Psychohygiene dar, welche im Interview hinterfragt wurde. Ein wichtiger Aspekt im Interview war das Thema der verschiedenen Kompetenzen und welche eine gute Psychohygiene gewährleisten nach Meinung des Sozialpädagogen. Ebenso welche Erfahrungen einen besonderen Einfluss auf diese Kompetenzen haben. Ergänzend wurde der Aspekt der Belastung der Sozialpädagogen im Interview behandelt. Abschließend wurden die Wünsche nach weiteren Unterstützungsmöglichkeiten, sowie Ideen und Tipps für andere Sozialpädagogen erfragt.

Im Interview wurden die Fragen wie folgt gestellt:

1. Was verstehst du unter Psychohygiene?
2. Was ist deine Motivation, um mit Suchtkranken zu arbeiten?
3. Wie gehst du mit den Rückfällen der Klienten um?
4. Welche Unterstützung bietet deine Einrichtung im Bereich Psychohygiene?
5. Welche Unterstützung bietet das Team?
6. Wie wichtig ist dir der Austausch im Team?
7. Welche Rolle spielt das private Umfeld bei der Psychohygiene?
8. Welche Kompetenzen helfen dir besonders, um für eine gute Psychohygiene zu sorgen?
9. Welchen Einfluss haben deine biografischen Erfahrungen?
10. Welchen Einfluss haben deine beruflichen Erfahrungen?

11. Welchen Einfluss hat dein Studium?
12. Welche besonderen Methoden gibt es?
13. Wie belastet fühlst du dich aktuell auf einer Skala von 1 bis 10, wenn 1 wenig und 10 viel belastet ist?
14. Wodurch fühlst du dich belastet?
15. Wie gehst du dann damit um?
16. Welche besonderen Skills hast du dir erarbeitet, die du anderen mit auf den Weg geben willst?
17. Inwiefern könnte ein Leitfaden für Psychohygiene deiner Meinung nach helfen?
18. Welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten würdest du dir wünschen?
19. Welche besonderen Rituale machst du nach der Arbeit?
20. Was gibst du anderen Sozialpädagogen noch mit auf den Weg?

Um den demographischen Hintergrund der Befragten erheben zu können, wurden vor dem eigentlichen Interview folgende Fragen gestellt:

- Wie alt bist du?
- Wie lange bist du im Suchtbereich schon tätig?
- Welche Vorausbildung hast du?
- Wie viele Stunden arbeitest du in der Woche?

Mit Einverständnis der Befragten wurden die Interviews als Videos mit Audiodatei aufgezeichnet. Im Durchschnitt dauerten die Interviews 30 Minuten mit einem Range von 20 bis 50 Minuten.

Bevor der Interviewleitfaden in den Experteninterviews eingesetzt wurde, wurde er in einem Pretest von einer der Forschenden in der Praxis getestet. Der Pretest diente dazu, herauszufinden, ob es Probleme mit den Fragen oder der Auswertung der Daten geben könnte (Schaffer, 2011). Er wurde dazu genutzt, den zuerst entworfenen Interviewleitfaden zu korrigieren und deren Schwächen auszubessern.

### 3.4.2 Auswertungsverfahren der qualitativen Erhebung der standardisierten Leitfadeninterviews

Die Leitfadeninterviews, welche die Forschenden als Videos aufnahmen, wurden mit Hilfe des Programms f4 transkribiert. Da sprachwissenschaftliche Aspekte nicht von Bedeutung waren, sondern hauptsächlich der genannte Inhalt der Interviews wichtig war, konnte, um die Einfachheit der Transkription zu gewährleisten, auf die Transkriptionsregeln von Kuckartz, Dresing, Rädiker und Stefer (2008) eingegangen werden:

- Die Interviewer sind durch ein „I“, die ProbandInnen durch ein „P“, mit dazugehöriger Kennzahl gekennzeichnet.
- Es wurde lautsprachlich und zusammenfassend transkribiert, das heißt, dass alle abgebrochenen oder wiederholten Worte ausgelassen wurden.
- Begriffe wie ok, mhm, hm oder aha wurden ausgelassen, da sie lediglich der Zustimmung oder Bestätigung dienten.
- Wörter ohne Wichtigkeit für den Inhalt eines Satzes wie beispielsweise äh, sozusagen, so ungefähr, ja gut wurden ebenfalls ausgelassen.
- Satzzeichen wurden nicht aus grammatischen Zwecken sondern aus Sicht der Rhetorik gewählt.
- Die Aussagen, welche einen Hinweis auf Personen gaben, wurden aus Datenschutzrechtlichen Gründen anonymisiert.

Die Auswertung der qualitativen Erhebung fand mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2008) statt. Mayring wertet mit Hilfe der Bildung von induktiven Kategorien aus. Wichtige Aspekte und Themen konnten durch die qualitative Inhaltsanalyse herausgefiltert und in unterschiedliche Kategorien eingeordnet werden. Dies konnte durch die Paraphrasierung des Materials geschehen, wodurch man ein vorübergehendes Abstraktionsniveau bestimmte. Die Paraphrasen, welche aus dem Material herausgesucht worden sind, wurden so im Anschluss generalisiert, reduziert und anhand dessen konnte so ein Kategoriensystem entworfen werden. Dieses System wurde später noch einmal auf höherem Abstraktionsniveau zu

generelleren Kategorien überarbeitet. Diese mussten dann jedoch erneut am Material nachgeprüft werden. Die glaubwürdige Auswertung des Materials wird durch die induktive Bildung der Kategorien gewährleistet, da sie sich nur auf das vorliegende Material beziehen. Dies bedeutet, dass diese ohne Vorannahmen, welche sich auf gelesene Literatur beziehen, entwickelt werden (Mayring, 2008).

### 3.5 Reliabilität, Validität & Ethische Überlegungen

Reliabilität einer Forschung bedeutet, dass „eine Messung unter denselben Bedingungen auch zu denselben Messergebnissen führt“ (Schaffer, 2009, S. 38).

In Bezug auf die vorliegende Forschung ist in diesem Aspekt zu benennen, dass die Einschätzungen der Experten bei einer erneuten Befragung aufgrund von weiteren Erfahrungen variabel sind beziehungsweise durch neuere Erkenntnisse erweiterbar. Diese vier Experten stehen für die Allgemeinheit der Sozialpädagogen und somit würde eine erneute Befragung anderer Experten, welche den jetzigen Erkenntnisstand der befragten Experten aufweisen, zu denselben Ergebnissen führen.

Bei Validität ist zwischen interner und externer Validität zu unterscheiden. Interne Validität bedeutet, dass mögliche Störvariablen, wie beispielsweise die Beeinflussung oder Manipulation der Befragten, unter Kontrolle gebracht wurden (Dörpinghaus, 2002). Die interne Validität wird dadurch gewährleistet, dass die Forschenden die Gütekriterien einer empirischen Forschung beachten.

Als erstes Gütekriterium in der Forschung lässt sich benennen, dass die befragten Sozialpädagogen ihre Erwartungen, Erfahrungen und Wünsche äußern konnten und so aktiv mitgewirkt haben, ihre Erfahrungen und Bedürfnisse an die Forschenden im Interview weiter zu geben. Das Forschungsinstrument waren Experteninterviews, dies wurde in 3.4 „Forschungsmethode und Instrument“ bereits beschrieben. Vor dem Interview wurde ein Interview Leitfaden erstellt, um zu gewährleisten, dass Fragen strukturiert und so deutlich gestellt sind, dass die Frage die Antwortmöglichkeit des Interviewten nicht beeinflusst (Schaffer, 2009). Die Interviewer haben sich im Interview angemessen verhalten, um die Interviewten nicht mit ihrem eigenen Verhalten zu beeinflussen (Schaffer, 2009).

Die Interviews wurden im Anschluss ausgewertet, um so die Ergebnisse der Forschung sicherzustellen. Die Interviews fanden auf freiwilliger Basis statt. Dafür haben sich die Forschenden die Einverständniserklärung der Befragten eingeholt. Die Interviewer sind zudem mit dem Befragten in dem Interview angemessen umgegangen. Da die Teilnahme an den Interviews eine Gefälligkeit der Befragten war, wurde dafür gesorgt, dass für die Befragten keine Reisekosten und keine Anreisezeit entstanden, denn das Entgegenkommen des Befragten sollte keine negativen Aspekte beinhalten. Zudem wurden die Befragten nicht unter Druck gesetzt, eine Information zu geben (Scholl, 2015).

Des Weiteren wurde den Befragten keine falsche Vorstellung von der Befragung gegeben. Für die Befragten war einsehbar, woran sie genau teilnehmen. Es wurde des Weiteren zugesichert, dass die Interviewer ehrlich, objektiv, neutral und korrekt bleiben sowie keine subjektive Meinung gelten lassen (Scholl, 2015). Außerdem wurde für Datenschutz gesorgt. Den Befragten wurde versprochen, dass mit ihren angegebenen Daten und Auskünften vertraulich umgegangen wird. Des Weiteren wurden sie in der Bachelorthesis anonymisiert, sodass für die Befragten keine Nachteile entstehen (Scholl, 2015). Wichtig waren auch die Kooperation und der Kontakt zu beiden Einrichtungen. Nach dem Abschluss der Forschung, fungierte der Arbeitgeber als Kontrollinstanz.

Um die Qualität des Interviews zu sichern, benannten die Forschenden beispielsweise die durchführenden Einrichtungen, gaben eine Definition der Stichprobe, stellten das Forschungsinstrument und die theoretischen Konstrukte vor und führten Interviews mit einer durchschnittlichen Länge durch. Es wurde gewährleistet, dass die Befragten einen ähnlichen soziodemographischen Hintergrund, also auch dieselbe Vorausbildung genossen haben, wodurch die Ergebnisse der Studie anschließend auf die Allgemeinheit angewendet werden konnten, da die gewählte Stichprobe als ein verkleinertes Bild der Grundgesamtheit darstellt (Schaffer, 2009).

Als letztes lässt sich als Qualitätsmerkmal benennen, dass der Forschungsprozess durch den Forschungsplan transparent gemacht wurde (Scholl, 2015). Durch diese Kriterien ließ sich moralisch, ethisch korrektes Handeln gewährleisten und ethische

Dilemmata konnten vermieden werden, welche im Folgenden weiter ausgeführt werden.

Vor der Durchführung der Forschung wurden die Einverständniserklärungen der MAV<sup>5</sup> und der Leitung eingeholt, ergänzend wurde der Fragenkatalog dort vorgestellt. Durch den Forschungsplan wurde der Fragenkatalog von einem Dozenten bewertet und genehmigt, sodass auch der theoretische Rahmen als angemessen gesehen wurde. Die Forschungsfragen durften keinen wertenden oder auch einen zu persönlichen Charakter aufweisen, wodurch die Befragten sich angegriffen fühlen konnten. Vor dem Interview wurde darauf hingewiesen, dass Fragen nicht beantwortet werden müssen, wenn diese einen Eingriff in die Privatsphäre des Befragten darstellen. Da eine andere Kultur unter den Befragten vorzufinden war, haben die Forschenden sich im Voraus mit den Normen und Werten dieser Kultur auseinander gesetzt, um sich dafür zu sensibilisieren und im Interview eine Akzeptanz ausdrücken zu können.

Durch das oben genannte Gütekriterium des soziodemographischen Hintergrundes und der daraus resultierenden Anwendbarkeit auf die Allgemeinheit, ist zudem eine externe Validität gegeben.

Externe Validität bedeutet im Wesentlichen, ob das Ergebnis der Forschung generalisierbar ist. Wenn dem so ist, liegen außerdem eine Stichproben- sowie Situationsrepräsentativität und eine Konstruktvalidität vor (Dörpinghaus, 2002). Dies wurde in Punkt 3.3 „Population und Stichprobe“ bereits näher erläutert.

### 3.6 Schlussfolgerung

In diesem Kapitel wurde als erstes die Forschungsart, bei welcher es sich um die angewandte Forschung nach Verschuren und Doorewaard handelt, bestimmt. Damit sollte gewährleistet werden, dass der Stand des Wissens nach der Forschung vergrößert ist und die Ergebnisse praxisorientiert sowie anwendbar sind. Als nächstes wurde auf die Forschungsstrategie und das Design der Forschung eingegangen, welche so gewählt wurden, dass sie durch eine Querschnittstudie eine schnelle Hilfestellung für andere Sozialpädagogen erbringen. Im nächsten Aspekt

---

<sup>5</sup> Mit MAV ist die Mitarbeitervertretung der jeweiligen Einrichtungen gemeint.

wurde die Population und Stichprobe beschrieben, welche vier Sozialpädagogen aus dem ambulant betreuten Wohnen für stoffgebundene Abhängigkeitskranke mit demselben soziodemographischen Hintergrund umfasst, um die Ergebnisse im Anschluss generalisieren zu können. Des Weiteren wurden in diesem Kapitel auf die Wahl der Forschungsmethode und das Instrument eingegangen, bei welcher es sich um eine qualitative, empirische Forschung handelt, welche mit Hilfe von Experteninterviews erhoben wurde. Die Forschungsmethode und das Instrument tragen durch ihre Komplexität dazu bei, die Reliabilität und Validität dieser Forschungen zu gewährleisten. Außerdem verhelfen sie zur Vermeidung ethischer Dilemmata. Durch die genau Bestimmung der Forschungsart, der Strategie, des Designs, der Population und Stichprobe, sowie der Methode als auch des Forschungsinstrumentes konnten die Forschenden systematisch die Daten der Experteninterviews erheben und aufbereiten.

### 4. Kapitel: Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse dieser Forschung präsentiert, hierzu nutzen die Forschenden unter anderem zur Darstellung eine Grafik. Zudem werden die Ergebnisse in einem Fließtext näher erläutert. Abschließend folgt eine Schlussfolgerung.

#### 4.1 Ergebnisse der Forschung

Um die Ergebnisse korrekt nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2008) auswerten zu können, wurden die Transkriptionen zuerst nach Stichworten durchsucht. Anhand dieser heraus gefilterten Paraphrasen, konnte ein Kategoriensystem entworfen werden, welches mit passenden Überschriften versehen wurde. Mit Hilfe eines höheren Abstraktionsniveaus konnte dieses System noch einmal zu allgemeineren Kategorien überarbeitet werden. Die Einteilung folgte demnach in die internen und externen Faktoren, welche in den nächsten Punkten näher erläutert werden.

Die Einleitungsfrage, was die Experten unter Psychohygiene verstehen, wurde dabei separat ausgewertet, da sie als Einführung in das Thema diente. P1 versteht unter Psychohygiene einen entlastenden Austausch mit Kollegen oder der Leitung von belastenden oder anstrengenden Situationen. P2 sieht Psychohygiene als ein Mittel oder Weg an, um mit dem, was er in seiner Arbeit täglich erlebt, so umzugehen, dass er seine Arbeit nachhaltig machen kann und nicht so beeinflusst wird, dass er den Fokus oder die Perspektive verliert. Psychohygiene bedeutet für P3, dass man bei der Arbeit mit den Klienten psychisch selber nicht verzweifelt. Dabei sollten die eigenen Wünsche und Sichtweisen nicht auf den Klienten reflektiert oder übertragen werden, sodass eine neutrale Ebene entsteht. Unter Psychohygiene versteht P4, eine Sorge für sich selbst und dass man darauf achtet, dass es einem gut geht. Dieses umfasst auch, dass man sich und seine Psyche durch eine gewisse Hygiene und Reinlichkeit im Gleichgewicht hält.

##### 4.1.1 Interne Faktoren

Im folgenden Abschnitt wird die Oberkategorie der internen Faktoren, welche die eigenverantwortlichen Aspekte der Psychohygiene beinhalten, in Unterkategorien

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

eingeteilt. Es wurden verschiedene Farben genutzt, um die Kategorien auch farblich zu kennzeichnen und sie voneinander abgrenzen zu können.

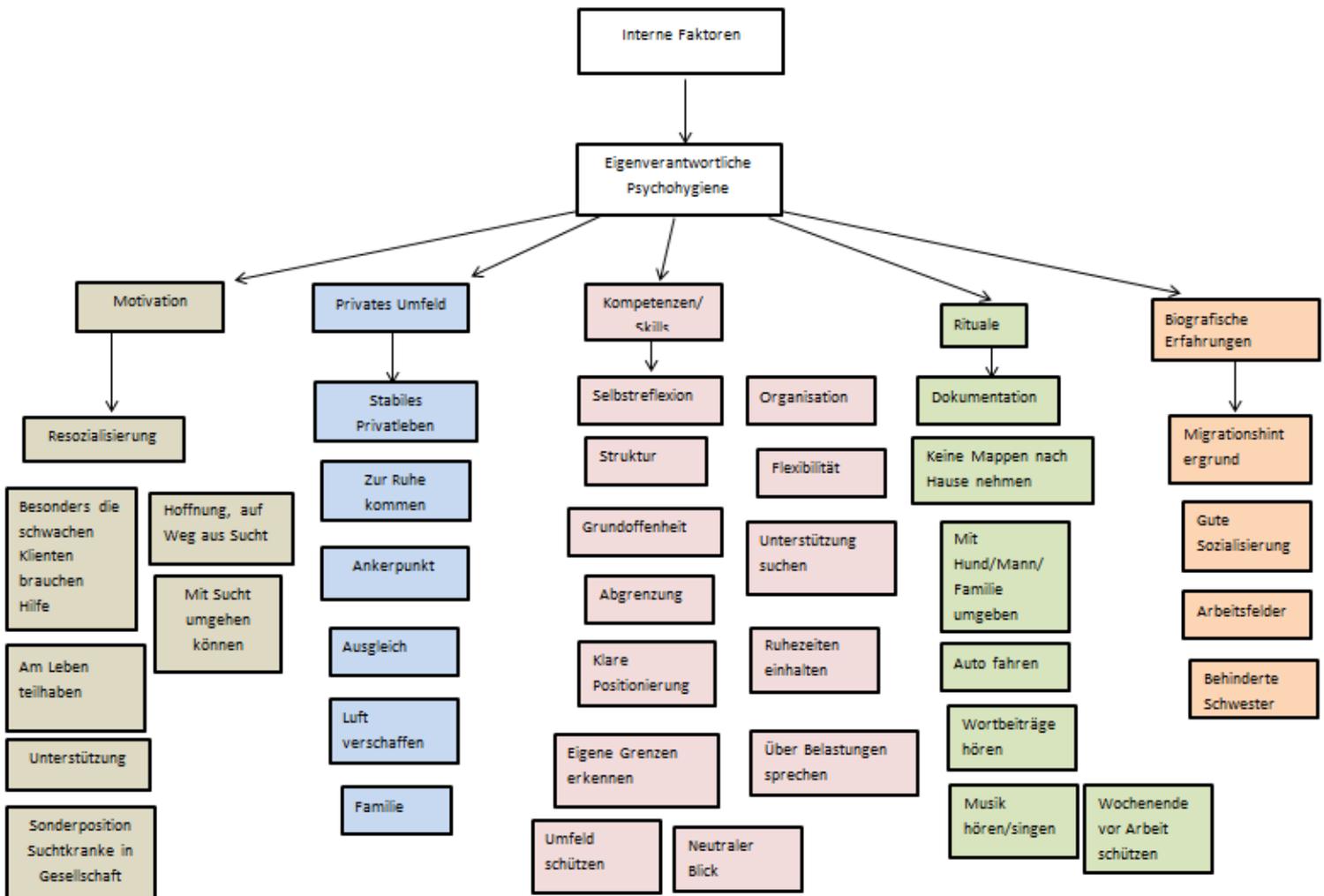


Abbildung 1

Kategorie eins beinhaltet die Motivation der Experten, um mit abhängigkeiterkrankten Klienten zu arbeiten. Es wird berichtet, dass die Experten die Sonderposition von Suchtkranken innerhalb der Gesellschaft sehen, da diese besonders stark ausgegrenzt werden. Sie haben die Hilfsbedürftigkeit dieser Menschen im Fokus, da diese aufgrund ihrer meist langen Abhängigkeit sehr schwach sind. Ihre Motivation ist es, eine Resozialisierung einzuleiten, um somit die Teilhabe dieses Menschen am gesellschaftlichen Leben erneut zu ermöglichen. Sie

wollen den Klienten dahin gehend unterstützen, mit der Sucht zu leben, damit umgehen zu können und ihnen einen Weg aus der Sucht heraus zu ermöglichen.

Die nächste Kategorie beschäftigt sich mit der Rolle des privaten Umfelds der Experten. Für alle Experten hat ein stabiles Privatleben eine hohe Priorität. Es dient dazu, zur Ruhe zu kommen oder sich auch Luft verschaffen zu können. Auch kann es einen Ankerpunkt darstellen, um einen Ausgleich zur Arbeit zu bekommen. Dieser Ausgleich kann in Form von beispielsweise Sport, Yoga, etwas Künstlerischem oder tanzen stattfinden. Es soll etwas gefunden werden, was einem selber gut tut und die Kräfte auftankt. Die Familie kann individuell dazu beitragen einen Ausgleich dazustellen.

Kategorie drei stellt vorhandene Kompetenzen und Skills der Experten dar. Hierzu zählen eine gute Selbstreflexion im Umgang mit Klienten und sich selbst, eine Grundoffenheit, sowie ein neutraler Blick in Bezug auf die unterschiedlichen Lebensweisen der Klienten. Des Weiteren lassen sich wichtige Faktoren wie eine gute Organisation, sowie Struktur und Flexibilität benennen. Zudem ist es wichtig, sich klar zu positionieren, sich dementsprechend abzugrenzen, um damit sein privates Umfeld schützen zu können. Eine weitere wichtige Kompetenz ist es, die eigenen Grenzen erkennen zu können und wenn nötig, sich Unterstützung zu suchen, um dort über Belastungen zu sprechen. Ebenfalls ist es von Bedeutung das Recht einzufordern, die persönlichen Ruhezeiten einzuhalten, um mit einem freien Kopf weitere Kliententermine wahrnehmen zu können.

Eine weitere Kategorie bilden Rituale, die die Experten in ihren Berufsalltag integriert haben, welche sie anderen als Denkanstöße mit auf den Weg geben möchten. Zum einen lässt sich hier die Dokumentation benennen, welche dazu genutzt werden kann, um nach den Kliententerminen das Geschehen nochmal zu reflektieren. Dadurch kann es leichter fallen, den Tag abzuschließen, ein Häkchen dahinter zu machen und keine Mappen<sup>6</sup> mehr mit nach Hause nehmen zu müssen. Zum anderen kann es ein Ritual sein, nach der Arbeit mit dem Auto nach Hause zu fahren, sich währenddessen Wortbeiträge im Radio anzuhören oder auch Musik zu hören und

---

<sup>6</sup> Gemeint sind hier die Dokumentationsmappen, die über jeden Klienten in diesen Einrichtungen geführt werden.

dabei zu singen. Für einige Experten zählt es auch als Ritual sich nach der Arbeit mit dem eigenen Tier, dem Partner oder der Familie zu umgeben. Es wird außerdem als wichtig angesehen, das Wochenende zu schützen, indem man Haushalt und Einkauf bis Freitagabend erledigt hat.

Bei der letzten Kategorie handelt es sich um die biografischen Erfahrungen, welche die Experten im Laufe ihres Lebens gesammelt haben. Der Einfluss der biografischen Erfahrungen wurde von den Experten unterschiedlich gewichtet. Hierzu kann unter anderem ein Migrationshintergrund zählen, welcher die Arbeit mit Klienten, die einen ähnlichen Migrationshintergrund haben, erleichtert. Sei es aufgrund der Sprache, da dadurch ein besseres Vertrauensverhältnis geschaffen werden kann oder auch aufgrund ähnlicher Erfahrungen beziehungsweise einem ähnlichen Verständnis der Kultur. Somit wird dieser Aspekt als positiv gewichtet.

Auch die Arbeit in unterschiedlichen Bereichen wird durch den Erfahrungsgehalt als positiv gewichtet. Hier kann der Gastronomiebereich als Quelle von wichtigen Erfahrungen aufgezählt werden, da dort die Position von Alkohol in der Gesellschaft, sowie offene und versteckte Süchte ersichtlich wurden.

Einen weiteren Einfluss auf den Umgang mit Psychohygiene kann die Sozialisierung haben, da währenddessen die Wichtigkeit von Offenheit und der Umgang mit Problemen geschult werden.

Als letzter Aspekt kann die Erfahrung mit einem behinderten Familienmitglied genannt werden. Die Expertin beschrieb, dass sie mit einer behinderten Schwester aufwuchs, welche viel Zeit der Eltern an Anspruch nahm. Dadurch lernte sie, gut für sich selbst zu sorgen und früh eigenständig zu werden. Die Erfahrungen gewichtet sie jedoch als nicht sehr hoch.

### 4.1.2 Externe Faktoren

Im zweiten Punkt wird die Oberkategorie der externen Faktoren, welche die außen verantwortlichen Aspekte der Psychohygiene darstellen, in Unterkategorien aufgeteilt. Diese wurden erneut mit verschiedenen Farben gekennzeichnet, um die Kategorien zu verdeutlichen.

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

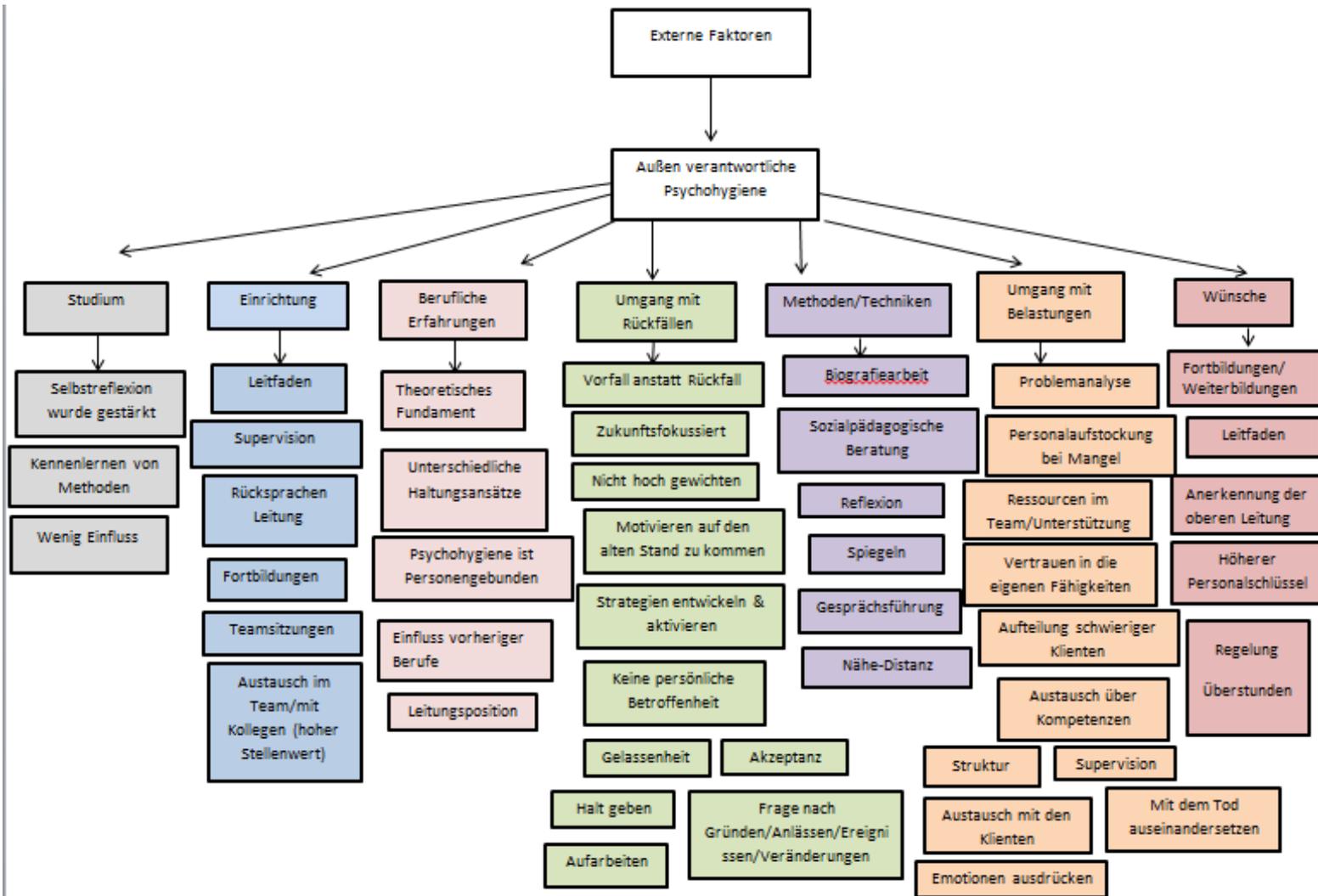


Abbildung 2

Die erste Kategorie stellen die Erfahrungen aus dem Studium dar. Es wurde berichtet, dass das Studium das Kennenlernen von Methoden ermöglichte, sowie die Selbstreflexion stärkte. Bei zwei der Experten hatte das Studium jedoch wenig Einfluss auf die Gewährleistung einer guten Psychohygiene.

Als weiterer Punkt ist die Unterstützung der Einrichtung zu nennen. Hiermit sind die Angebote gemeint, welche innerhalb der Einrichtung nutzbar sind. Zum einen können hierzu die wöchentlichen Teammeetings, die regelmäßigen Supervisionen oder beantragbare Fortbildungen gezählt werden. Einen hohen Stellenwert hat auch der Austausch im Team oder Einzelgespräche mit Kollegen. Hier kann sich Luft verschafft, unterschiedliche Perspektiven eingeholt werden und dies kann für Entlastung sorgen. Die beiden Leitungen der Einrichtungen versuchen gerade für

diesen Aspekt genügend Zeit einzuplanen, sodass auch Rücksprachen mit ihnen getroffen werden können. Sie sehen es als wichtig an, dass auch die Mitarbeiter mitbekommen, dass die Leitung die gleichen Probleme hat und somit das Erfragen von Hilfe kein Zeichen von Schwäche ist, sondern als normal angesehen wird. Dies wird auch dadurch vermittelt, dass die Einrichtungsleitungen auch die höher positionierten Leitungsstellen bei Bedarf nach Rat fragen.

Im weiteren Verlauf wird der Einfluss der beruflichen Erfahrungen aufgezählt. Zum einen tragen diese dazu bei, sich selbst ein theoretisches Fundament anzueignen, welches einen professionellen Umgang mit den Klienten garantiert. Während der Berufspraxis stellte sich heraus, dass Psychohygiene durch unterschiedliche Haltungsansätze personengebunden ist. Dies bedeutet, dass Belastungen individuell erfahren werden und somit ein unterschiedliches Maß an Psychohygienemaßnahmen notwendig ist. Der Einfluss vorheriger Berufe kann insofern einen Beitrag zur Psychohygiene leisten, als dass Belastungen in Bezug zu konsumierenden Klienten anders erkannt und eingeordnet werden. Als letzter Punkt wurde der Wechsel in eine Leitungsposition genannt, da der Stundenanteil der reinen Klientenarbeit durch die Aspekte der Arbeit in der Verwaltung nicht mehr so hoch ist. Die Expertin erwähnte, dass sie bereits viele Jahre in diesem Bereich arbeitet und an den Punkt kam, dass sie sich fragte, wie viele Schicksale und Geschichten sie selbst noch verarbeiten kann. Um sich hier selbst den Druck zu nehmen, entschied sie sich aus den soeben genannten Punkten bewusst für eine Leitungsposition. Zu schauen wie lange man die Arbeit in diesem Bereich machen kann, beziehungsweise zu schauen, ob man den Belastungen dieses Bereiches überhaupt gewachsen ist, bedarf einer guten Selbstüberprüfung und dem Mut rechtzeitig den Bereich zu wechseln.

Als nächstes wird auf den Umgang mit Rückfällen eingegangen. In dieser Kategorie beschreiben die Experten, wie sie selbst mit den Rückfällen der Klienten umgehen und wie sie dafür sorgen, dass diese sie nicht selbst oder die Klienten zusätzlich belasten. Da Rückfall ein sehr negativ belastetes Wort ist, benennt eine der Expertinnen einen Rückfall in einen Vorfall um. Das Wort Vorfall soll den Klienten und die Fachkraft entlasten, da lösungsorientiert und zukunfts fokussiert gearbeitet wird. Die Motivation der Fachkraft spielt dahingehend eine Rolle, dass sie einen

direkten Einfluss auf den Betreuungsverlauf hat und so mit dem Klienten neue Strategien entwickelt sowie aktiviert werden, um weiterhin abstinent bzw. kontrolliert trinkend zu leben. Dies kann somit Belastungen vorbeugen.

Zudem sollte ein Rückfall nicht hoch gewichtet werden, da dies die eigene Belastung und die des Klienten erhöht. Auch kann hier aufgezählt werden, dass Akzeptanz, Gelassenheit und Halt in dieser Situation für den Klienten und seine weitere Mitarbeit in der Betreuung ausschlaggebend sind. Besteht ein gutes Verhältnis zwischen Klient und Betreuer, ist auch dies für die Fachkraft entlastend.

Fühlt sich der Klient durch die eigene persönliche Betroffenheit der Fachkraft zusätzlich belastet, ist dies weder förderlich in der Zusammenarbeit, noch ist die persönliche Betroffenheit förderlich im Umgang mit der eigenen Psychohygiene. Als letztes wurde noch das Aufarbeiten des Rückfalls aufgezählt. Hier kann die Frage nach Gründen, Anlässen, besonderen Ereignissen oder auch Veränderungen dazu genutzt werden, um den Klienten die Mechanismen der Sucht aufzuzeigen und somit das Verständnis des Klienten in Bezug auf seine Sucht zu vergrößern. Wichtig ist hier auch zu nennen, dass das Verständnis des Betreuers in Bezug auf das Suchtverhalten seines Klienten dadurch erweitert und er selbst entlastet wird.

Kategorie vier beschäftigt sich mit den Methoden und Techniken, welche die Experten nutzen, um eine gute Psychohygiene zu gewährleisten. Hier werden Aspekte wie die Biografiearbeit benannt, welche dazu beitragen kann, die eigenen Belastungen zu reduzieren, indem man sich selbst und seine Arbeit mit Menschen reflektiert. Des Weiteren helfen die sozialpädagogische Beratung und deren verschiedenen Techniken, wie beispielsweise die Gesprächsführung oder das Spiegeln von Verhaltensweisen der Mitarbeiter innerhalb des Teams. Ein wichtiger Punkt ist außerdem das Nähe-Distanz-Verhältnis zwischen Klient und Mitarbeiter. Hier sollte darauf geachtet werden, sich nicht zu viel von dem Problem des Klienten anzunehmen.

Der Umgang mit Belastungen bildet die nächste Kategorie. Die Problemanalyse, das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und der Austausch über individuelle Kompetenzen und Ressourcen der Mitarbeiter innerhalb des Teams oder auch der Einrichtung sind wichtige Faktoren, mit denen eine gute Psychohygiene gewährleistet

werden kann. Des Weiteren sollte genug Struktur und ausreichende Supervisionen seitens der Einrichtung vorhanden sein. Ebenso sollte diese dafür sorgen, dass bei Personalmangel eine Aufstockung erfolgt, sodass der Druck vom Mitarbeiter genommen werden kann, wenn er zu viele Klienten bei einer zu geringen Wochenstundenzahl betreuen muss. Auch die Aufteilung schwieriger Klienten sollte gerecht sein, um die Belastungen der Mitarbeiter in der Waage zu halten. Ebenso ist es von Bedeutung, sich Unterstützung auch selber einzufordern und seine Emotionen auszudrücken, sowie sich mit dem Tod auseinander zu setzen, da es gerade im Suchtbereich zum Versterben eines Klienten kommen kann. Auch der Austausch mit dem Klienten auf eine authentische Art wird als entlastend empfunden.

Als letztes wird nun auf den Aspekt der Wünsche der Experten eingegangen. Diese erachten es als besonders wichtig, dass die Einrichtungen für Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Psychohygiene sorgen. Des Weiteren ist den Experten die Anerkennung der oberen Leitungen in Bezug auf ihre Arbeit wichtig, dass die Belastungen, welche aufgrund von mangelndem Personal entstehen, gesehen und ernst genommen werden. Hieraus resultieren auch der Wunsch nach einem höheren Personalschlüssel, sowie der Wunsch nach einer Regelung für Überstunden. Hier soll von der Einrichtung eine einheitliche Regelung getroffen werden, in der vorgegeben ist, wie viele Überstunden eine Fachkraft höchstens leisten kann und inwiefern diese abgebaut werden können. Als letzten Wunsch äußern die Experten, dass ein Leitfaden für Psychohygiene insofern eine Unterstützung wäre, als dass er als eine Erinnerungsstütze oder auch als zusätzlicher Input dient, Hemmungen von Mitarbeitern abbauen kann und auch Botschaften präsent hält. Er kann zudem einen bewussten Umgang mit Psychohygiene stärken und auf einer niederschweligen Ebene ansetzen.

### **4.2 Schlussfolgerung**

Durch die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2008), konnten die Forschenden mit ihrer Studie zu neuen Einsichten hinsichtlich der Psychohygiene und deren professioneller Weiterentwicklung in der Praxis beitragen. Aufgrund der Einteilung in zwei Oberkategorien, welche durch ein eigen erarbeitetes Kategoriensystem der

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

Forschenden erfolgte und deren grafischer Darstellung, konnten die Ergebnisse folgerichtig heraus gearbeitet werden. Das System bezog sich dabei auf die eigenverantwortliche und von außen verantwortliche Psychohygiene. Hier wurde auf die Beantwortung der theoretisch sowie praktisch orientierten Teilfragen Wert gelegt, um somit im Anschluss die Hauptfrage beantworten zu können. Es wurde darauf achtgegeben, dass hierbei der Standpunkt der Forschenden nur auf den Forschungsergebnissen beruht und nicht mit eigenen Denkweisen erweitert wurde. Aussagen zur Validität der Forschungsergebnisse sowie zu deren Güte, lassen sich Punkt 3.5 „Reliabilität, Validität & Ethische Überlegungen“ entnehmen.

### 5. Kapitel: Schlussfolgerungen

In diesem Kapitel ziehen die Forschenden ihre Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen der Antworten auf die Haupt- und Teilfragen. Hierbei ist klar nachvollziehbar, dass die Antworten auf die Fragen auf den Ergebnissen der Forschung beruhen. Zudem wird deutlich, dass sie ausdrücklich und umfänglich an den theoretischen Hintergrund anschließen. Des Weiteren werden eventuelle kritische Auswirkungen der Schlussfolgerungen benannt.

#### 5.1 Schlussfolgerungen der Haupt- und Teilfragen

Das Thema der Psychohygiene hat im sozialen Bereich einen besonderen Standpunkt, unabhängig davon, in welchem Bereich man als Sozialpädagoge genau beschäftigt ist. Doch gerade im Bereich der Suchthilfe wird ersichtlich, mit welchen besonderen Belastungen, wie beispielsweise traumatisierten, psychisch kranken und/oder durch die lange Einwirkung der Alkoholabhängigkeit körperlich geschwächten Klienten, man dort tagtäglich konfrontiert wird. Auch die hohe Rückfallquote der suchtkranken Klienten ist hier als zusätzliche Belastung zu nennen. Da die Sozialpädagogen mit vielen unterschiedlichen Schicksalen konfrontiert werden, ist die Gefahr groß, diese auf sich selbst zu projizieren und sich somit nicht richtig abgrenzen zu können. Daraus kann ein sogenanntes Burnout-Syndrom resultieren. Steigert man hier jedoch das Wohlbefinden der Mitarbeiter, stärkt deren Resilienz und nimmt die Wichtigkeit von praktischen Maßnahmen in den Fokus, kann eine Arbeitsunfähigkeit durch das Ausbrennen der Sozialpädagogen vorgebeugt werden. In der vorliegenden Forschung wurde besonders die Unterstützung seitens der Einrichtung in den Blick genommen, um umsetzbare Maßnahmen heraus zu filtern.

Dies führte zu der Forschungsfrage: „Wie können die Sozialpädagogen des Alexianer BeWo in Hörstel und des Caritasverbandes Ahlen im Bereich der Psychohygiene in der Arbeit mit stoffgebundenen Suchterkrankten unterstützt werden?“.

Teilfragen, die zur Beantwortung dieser Frage verhalfen, ließen sich in theoretisch orientierte und praktisch orientierte Teilfragen unterteilen.

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

Die Einleitung der theoretisch orientierten Teilfragen bildete die Frage, was die Experten unter Psychohygiene verstehen. Hier fielen die Antworten zwar an sich unterschiedlich aus, jedoch sind diese alle praktisch greifbar und an Maßnahmen orientiert. Es wird als ein Reinigen der Psyche angesehen, um sich selber gesund zu halten beziehungsweise sich zu entlasten. Daraus resultieren die große Bedeutung der Psychohygiene und deren Maßnahmen in Bezug auf die Belastungen der Arbeit im Suchtbereich. Hier können deren Selbstheilungskräfte als positiver Gegenpol genutzt werden.

Ein weiterer Aspekt, der zur Beantwortung der Forschungsfrage beigetragen hat, ist die Wichtigkeit des Teams und inwiefern dieses zu einer guten Psychohygiene verhilft. Dem Team ist ein sehr hoher Stellenwert zugeschrieben worden. Aufgrund eines häufigen Personalmangels, worauf im Punkt der Belastungen noch einmal näher eingegangen wird, fehlt die Zeit für ein regelmäßiges Teammeeting jedoch oft. Besonders der Austausch im Team kann für Entlastung sorgen, da die Sozialpädagogen von Kollegen neue Perspektiven erhalten, ihre Selbstreflexion geschult wird und immer Hilfe und Rat eingefordert werden kann, wenn dies benötigt wird. Auch um sich Luft zu verschaffen oder sich einfach mal nur zu beklagen ist der Austausch unter Kollegen von großer Bedeutung für die eigene Psychohygiene. Somit ist es wichtig, dass dafür seitens der Einrichtung genug Zeit eingeplant und auch gewährt wird.

Der Aspekt der Kompetenzen und Methoden, welche zur eigenen Psychohygiene beitragen, ist ebenso von Belang zur Beantwortung der Hauptfrage. Hier nannten alle Experten die Wichtigkeit der Selbstreflexion, da diese dazu verhilft eigene Grenzen und Fähigkeiten frühzeitig zu erkennen und somit rechtzeitig zu wissen, wann der Bedarf nach Hilfe geäußert werden muss. Ebenfalls ist die Kompetenz, sich das Recht nach eigenen Ruhezeiten einfordern zu können von Zentralität.

Die Einrichtung sollte demnach dazu verhelfen, die Fähigkeit zur Selbstreflexion zu schulen, um die Belastungen der Mitarbeiter zu verringern. Sowie die Autonomie der Mitarbeiter stärken und auch ernst nehmen.

Des Weiteren sollten die Einrichtungen sowie die Lehreinrichtungen der Sozialpädagogen darauf achten, ihren Mitarbeitern beziehungsweise Schülern die

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

Möglichkeit zu geben, ausreichend viele Methoden wie beispielsweise die Biografiearbeit oder auch die Techniken der Gesprächsführung der Sozialpädagogischen Beratung kennen und anwenden zu lernen, um sich zu entlasten.

Die Motivation der Sozialpädagogen ist die erste praktisch orientierte Teilfrage mit der die Forschenden sich beschäftigen. Die Hauptgründe der Sozialpädagogen im Bereich der Suchthilfe zu arbeiten, sind dabei der besondere Standpunkt der Suchterkrankten in der Gesellschaft und die daraus resultierende Hilfsbedürftigkeit. Ebenso spielt die Hoffnung, einen Weg aus der Sucht herauszufinden oder ein Leben mit kontrolliertem Konsum zu führen, eine Rolle. Die Einrichtung sollte in diesem Fall dafür sorgen, dass diese Motivation aufrechterhalten bleibt, um so den Auftrag der Einrichtung nachhaltig ausführen zu können und das Leitbild zu vermitteln.

Die von der Einrichtung vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten tragen dazu bei, herauszufinden, wie die Basis der Maßnahmen zur Unterstützung der Pädagogen aussieht. Wichtige Aspekte, wie beispielsweise die Teamsitzungen oder auch Supervision sind gegeben, auch Fortbildungen können beantragt werden. Hier kann es jedoch zu Schwierigkeiten kommen, da diese zuerst von der obersten Leitung genehmigt werden müssen. Oft werden diese aufgrund von zu hohen Kosten, nicht passender Thematik oder einem zu hohen Zeitaufwand abgelehnt. Daraus kann gezogen werden, dass seitens der Einrichtungen besonders genug Zeit und Geld in Form von Fort oder Weiterbildungen für die Psychohygiene der Mitarbeiter eingeplant werden muss.

Die beruflichen und die Erfahrungen, welche die Experten im Studium machten wurden von den Experten unterschiedlich gewichtet.

Bei den beruflichen Erfahrungen ist hier seitens der Einrichtung zu benennen, dass der Bedarf an Psychohygienemaßnahmen nicht pauschalisiert werden kann, da der Bedarf sehr individuell und Personenbezogen ist. Eine selbstergriffene Maßnahme eines Experten war, sich für eine Leitungsposition zu bewerben, um somit mehr Stunden mit Tätigkeiten der Verwaltung, als mit Klienten zu verbringen. Das Studium sowie die beruflichen Erfahrungen, bieten meist eine gute Grundlage zum Umgang

mit der eigenen Psychohygiene durch die Stärkung der Selbstreflexion als auch der Schulung zum professionellen Umgang mit den Klienten. Ferner ist zu nennen, dass die Einrichtungen und die Bildungsinstitutionen sich in Bezug auf die Psychohygiene und deren Lehre auf dem neusten Stand halten. Zu den biographischen Erfahrungen ist zu sagen, dass diese in Bezug zu einer guten Psychohygiene unterschiedlich gewichtet werden. Hier ist zu betonen, dass diese nicht ausschlaggebend sind, da viele Dinge, wie beispielsweise eine andere Sprache, auch im Nachhinein erlernt werden können.

Das Private Umfeld steuert einen wichtigen Beitrag zur Psychohygiene, jedoch ist dieses in Bezug auf die Stabilität oder die Beziehungen innerhalb der Familie nicht direkt beeinflussbar. Sind hier Probleme vorhanden, kann dies zu einem direkten Leistungsnachlass führen. Die Experten schaffen sich eine Auswahl von einem für sich passenden Ausgleich oder Ankerpunkt, welcher unterschiedliche Formen haben kann. Diese sind beispielsweise Sport, Kunst, Tanz oder auch die Auswahl eines Freundeskreises, welcher einem gut tut.

Die besonderen Belastungen des Suchtbereiches stellen unter anderem die Rückfälle der Klienten dar. Hier müssen die Sozialpädagogen ständig mit Enttäuschungen, sowie der Belastung des Todes von Klienten umgehen. Die Haltung und Motivation der Fachkraft stellen im Umgang mit diesen Belastungen zentrale Punkte dar. Es wurde hier darauf eingegangen, dass eine lösungsorientierte und zukunfts-fokussierte Sichtweise sehr wichtig ist, um die eigene und die Motivation des Klienten zu stärken. Es ist bekannt, dass das Aufzeigen von neuen Wegen für die Klienten durch das Ersetzen ihrer alten routinierten Bewältigungsstrategien sehr anstrengend für den Sozialpädagogen sein kann und daher ein hohes Maß an Frustrationstoleranz nötig ist.

Eine Maßnahme innerhalb der lösungsorientierten Haltung könnte hierbei sein, das negativ behaftete Wort Rückfall durch das Wort Vorfall zu ersetzen, um den Druck aus dieser Akutsituation herauszunehmen.

Des Weiteren werden die Maßnahmen, wie die Untersuchung von Kompetenzen und dessen Austausch darüber im Team zur Unterstützung der Psychohygiene der Kollegen zur Entlastung eingesetzt. Auch eine gute Struktur, die Fähigkeit zur

Flexibilität als auch der Abgrenzung und eine gute Organisation der einzelnen Termine verhilft den Experten im Umgang mit den von außen verursachten Belastungen.

Die Experten gaben zum Thema, was sie an andere weiter geben wollen, sehr unterschiedliche und breitgefächerte Antworten. Für einige war die Durchführung von Ritualen, wie das Autofahren nach der Arbeit sowie dabei laut Musik hören und Mitsingen oder auch keine Arbeit in Form von Dokumentationsmappen mit nach Hause zu nehmen, ausschlaggebend. Des Weiteren sind Maßnahmen wie das erledigen des Einkaufes sowie des Haushaltes, um das Wochenende vor der Arbeit zu schützen, für die Experten wichtig um eine gute Psychohygiene zu gewährleisten.

Die Mittel, welche die Experten in den Interviews an andere Sozialpädagogen weitergeben wollen, dienen jedoch nur als Denkanstöße, da sie sehr individuell ausfallen. Sie sind also nicht für jeden so umsetzbar, wie sie für die Experten umsetzbar sind und werden daher auch nicht von jedem als entlastend empfunden.

Eine Schlussfolgerung aus den Ergebnissen ist daher, dass den Einrichtungen noch viele Möglichkeiten gegeben sind, ihre Mitarbeiter in dem Bereich zu unterstützen. Sei es in Form von Fort-oder auch Weiterbildungen, einem höherem Personalschlüssel und eine adäquate Regelung der Überstunden, um die Mitarbeiter zu entlasten. Des Weiteren wurde der Wunsch nach mehr Anerkennung der oberen Leitung benannt, was darauf schließen lässt, dass die aufgezählten Belastungen der Mitarbeiter dort noch nicht genau in den Fokus genommen wurden. Zuletzt ist der Wunsch nach einem Leitfaden für Psychohygiene zu nennen. Dieser kann die Botschaften der Psychohygiene, Maßnahmen und Denkanstöße auf niederschwelliger Ebene vermitteln.

Es ist von hoher Bedeutung, dass die Einrichtungen diese Wünsche ihrer Mitarbeiter ernst nehmen und hier gut für sie sorgen, da Psychohygienemaßnahmen oft erst zu spät getroffen werden, wenn schon Ansätze eines Burnouts sichtbar werden. Dabei ist allgemein bekannt, dass Vorsorge günstiger und zeitsparender als die Nachsorge von entstandenen Erschöpfungszuständen ist.

Die Einrichtungen müssen demnach mehr Zeit und Geld investieren, um angemessene Maßnahmen nach den Bedürfnissen der Mitarbeiter in den Alltag zu integrieren. Hier ist auch der Punkt zu nennen, dass eine Form von Normalität wichtig ist. Auch Sozialpädagogen benötigen manchmal Hilfe und Unterstützung, auch wenn diese das meist nur schwer einfordern können. Dies müssen die Einrichtungen sehen und auch die Wichtigkeit verdeutlichen. Wie bereits genannt, können Auswirkungen von nicht angemessener Psychohygiene sein, dass Mitarbeiter psychisch nicht mehr in der Lage sind, den Klienten unterstützen und mit ihnen arbeiten zu können. Daraus resultiert auch, dass die Mitarbeiter ausbrennen und für die Einrichtung nicht mehr zugänglich sind. Es müssen neue Mitarbeiter eingestellt werden, dadurch muss sich das Team immer wieder neu bilden. Die Experten der Forschung haben deutlich gemacht, dass das Team für die Psychohygiene eine hohe Priorität aufweist. Durch ständig wechselnde Mitarbeiter, kann sich ein Team nicht festigen, wodurch es für die anderen Mitarbeiter schwer werden kann, überhaupt ein richtiges Team bilden zu können. Dieser Aspekt macht deutlich, welche negativen Folgen eine nicht ausreichende Psychohygiene von Mitarbeitern auch auf ein Team haben kann. Somit sind von diesem Problem einerseits die Mitarbeiter selbst, aber auch die Einrichtungen, das Team, sowie die Mitarbeiter betroffen.

Anhand dieser Forschungsergebnisse, sowie deren Schlussfolgerungen wird ersichtlich, dass ein gutes Basiswissen von den Mitarbeitern, den Einrichtungen und den Bildungsinstituten vorhanden ist, jedoch spezielle in der Praxis anwendbare Maßnahmen noch nicht entwickelt und dadurch auch noch nicht umgesetzt worden sind.

### 5.2 Empfehlungen

In diesem Aspekt gehen die Forschenden klar und differenziert auf die aus der Forschung resultierenden Empfehlungen ein. Diese Empfehlungen sind anwendungsorientiert und befinden sich zudem auf Mikro- und Mesoniveau.

Aus den Ergebnissen und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen, lassen sich demnach anwendungsorientierte Empfehlungen, wie beispielsweise die Stärkung

des Wohlbefindens und der Resilienz der Mitarbeiter, durch praktische Maßnahmen erarbeiten, da so Erschöpfungszuständen oder auch dem Burnout- Syndrom vorgebeugt werden können. Praktische Maßnahmen können hier zum Beispiel sein, dass für den Austausch des Teams genug Zeit eingeplant oder auch von der Leitung gewährt wird, da diese zum Zweck der Psychohygiene der Mitarbeiter von großer Bedeutung sind, wie im Punkt 5.1 „Schlussfolgerungen“ schon einmal erläutert wurde. Des Weiteren ist es empfehlenswert, dass die Einrichtungen die Autonomie und Selbstreflexion der Mitarbeiter stärkt und die Probleme oder Sorgen der Mitarbeiter ernst nimmt, indem sie ihnen zum einen vermittelt, dass niemand unfehlbar ist und um Hilfe zu bitten demzufolge als Stärke und nicht als Schwäche angesehen wird. Zudem kann empfohlen werden, dass die Einrichtungen sowie die Lehreinrichtungen der Sozialpädagogen darauf achten, ihren Mitarbeitern beziehungsweise Schülern die Anwendung unterschiedlichster Methoden zu ermöglichen und sich, sowie ihre Mitarbeiter auf dem neusten Stande der Psychohygiene zu halten, wie in Punkt 5.1 „Schlussfolgerungen“ ebenfalls schon einmal näher erläutert wurde, um sich zu entlasten. Dies kann auch in Form eines Leitfadens sein, der die Botschaften sowie Grundlagen der Psychohygiene, deren Maßnahmen und Denkanstöße auf niederschwelliger Ebene vermittelt.

Eine weite Empfehlung lässt sich in Bezug auf die Motivation der Mitarbeiter ableiten. Hier kann gesagt werden, dass es für die Mitarbeiter entlastend wäre, wenn die Einrichtungen genug Zeit und vor allem Geld in die Fort- und Weiterbildungen in Bezug auf die Reinigung der Psyche investieren würden, um die Motivation der Mitarbeiter im Suchtbereich weiterhin aufrecht zu erhalten und zu stärken, wie in Punkt 5.1 „Schlussfolgerungen“ schon einmal beschrieben worden ist.

Im Folgenden gehen die Forschenden auf die Empfehlungen ein, welche sie den Mitarbeitern der Einrichtungen geben wollen.

Es ist ratsam, sich einen Ausgleich oder Ankerpunkt in seiner Freizeit zu schaffen. In welcher Form dies geschieht, ist jedem selbst überlassen. Da jedes Individuum individuelle Bedürfnisse hat, muss jeder für sich selbst überlegen und ausprobieren, welche Form von Ausgleich oder Ankerpunkt er für sich nutzen möchte beziehungsweise was ihm hilft, eine gute Psychohygiene für sich zu ermöglichen. Die

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

Forschenden fanden heraus, dass Sport, Kunst, Tanz, die Auswahl eines Freundeskreises, welcher einem gut tut, als Ausgleich empfehlenswert sind, da sie dazu beitragen können, sich selbst zu entlasten.

Ebenfalls ist es zu empfehlen, eine lösungsorientierte Haltung, eine zukunfts-fokussierte Sichtweise, sowie genügend Motivation als auch ein hohes Maß an Frustrationstoleranz mitzubringen, da die Belastungen in der Arbeit mit Suchterkrankten besonders hoch sind. Näher erläutert wurde dies ebenfalls bereits in Punkt 5.1. „Schlussfolgerungen“. Auch Fähigkeiten wie beispielsweise Flexibilität oder Abgrenzung sowie eine gute Organisation beziehungsweise Struktur in der eigenen Arbeit zu erlernen, um mit den Belastungen des Suchtbereiches besser klar zu kommen, können für den Sozialpädagogen ratsam sein. Eine weitere Empfehlung an den Mitarbeiter ist es, das Team als Basis zu nutzen, sich auszutauschen, zu entlasten und so von den Kompetenzen und Hilfestellungen oder Erfahrungen der anderen zu lernen.

Ein Migrationshintergrund kann als biografische Erfahrung nicht erlernt werden, jedoch kann man sich über andere Kulturen informieren, versuchen deren Lebens und Verhaltensweisen zu verstehen und deren Sprache zu erlernen. Somit hat jeder Mitarbeiter es selbst in der Hand, seine Erfahrungen und sein Wissen so zu erweitern, dass er sich selbst und anderen zu einer guten Psychohygiene beizutragen.

Folgestudien, welche die Forschenden nach ihrer Forschung demnach empfehlen, sind zum einen, weshalb in den Einrichtungen nicht mehr Wert darauf gelegt wird, ihre Mitarbeiter im Thema Psychohygiene bessere Hilfen und Unterstützung sowie generelle Aufklärung der Thematik und ihrer Relevanz zu bieten, um somit Burnout Erkrankungen vorzubeugen. Zum anderen könnte erforscht werden, wo und wie Geld für die praktische Umsetzung von Psychohygiene Maßnahmen in den Einrichtungen erhalten werden kann.

Des Weiteren könnte sich eine Folgestudie mit der Umsetzung weiterer Maßnahmen beschäftigen. Das heißt, wie diese Maßnahmen am besten in der Praxis umgesetzt werden können, sodass die Mitarbeiter auch Freude an der Teilnahme dieser Maßnahmen haben und sie für die Entlastung der Mitarbeiter sorgen. Da bekannt ist, dass es Sozialpädagogen leichter fällt, Hilfe für andere einzufordern, könnte eine

weitere Studie sein, warum es Sozialpädagogen schwer fällt, selber Hilfen anzunehmen oder einzufordern.

Als letzten Vorschlag möchten die Forschenden zu der Studie einer Erstellung eines Leitfadens empfehlen, in welcher sich damit befasst wird, wie man einen Leitfaden für Sozialpädagogen erstellen kann, sowie, wie viel Theorie und welche praktischen Maßnahmen in diesem dann aufgenommen werden sollen.

### 5.3 Diskussion

In diesem Punkt der Diskussion wird nun eine Stärken-sowie Schwächenanalyse vorgenommen. Hierbei werden die Schwächen und Stärken der Untersuchung erörtert, auch wird ein Bezug zur Zuverlässigkeit und der Validität hergestellt. Das Erkennen von Schwachstellen ist ein Aspekt, um die Glaubwürdigkeit dieser Forschung zu vergrößern, da jede Forschung, unabhängig davon wie gut sie vorbereitet wurde, Schwachstellen aufweist. Auch werden auffallende Aspekte der Forschung mit aufgenommen und diskutiert. Diese Diskussion nimmt zudem auch Stellung zum Ergebnis auf Mikro-, Meso- und Makroniveau, wobei eine Verbindung zwischen Wissen und Verständnis gelegt wird.

Eine Stärke dieser Forschung ist, dass die Forschenden durch den gut strukturierten Interviewleitfaden ein sehr breit gefächertes Spektrum an Antworten erhalten haben, da viele Bereiche abgedeckt worden sind. Dieser basierte auf dem vorher durchgeführten Pretest, wodurch die ersten Fehler ausgebessert werden konnten und neue, erweiternde Fragen hinzugeführt werden konnten. Das Feedback des befragten Sozialpädagogen wurde direkt mit eingebaut, sodass ein Nährwert für die folgenden Interviews vorhanden war. Auch der direkte Bezug zur Praxis kann als Stärke gewichtet werden, da direkt Maßnahmen auf Basis der Forschung entwickelt werden können, welche für die Weiterentwicklung des Berufes des Sozialpädagogen nützlich sind. Dies wurde auch von den Experten als positiv gewichtet, denn der Praxisbezug war ihnen auch direkt klar. Nach den geführten Interviews wurden diese Experten nach Verbesserungen befragt, um diese in die nächsten Interviews direkt mit einschließen zu können. Sie merkten an, dass für sie das Ziel des Interviews sehr deutlich war und dass für sie durch die Fragen alle wichtigen Bereiche abgedeckt wurden. Das Thema der Psychohygiene ist sehr relevant, geht jedoch häufig bei den

Einrichtungen, sowie auch bei den Sozialpädagogen, häufig im Alltag unter. Es ist als Stärke anzusehen, dass die Forschenden sich genau diesem Thema angenommen haben, um zur Weiterentwicklung des Berufes beitragen zu können. Der Fokus liegt auf dem Sozialpädagogen und nicht, wie so häufig, wie die Arbeit für den Klienten angenehmer gemacht werden kann. Auch die Experten bestätigten, wie wichtig dieses Thema sei. Auch ein Leitfaden, der auf dieser Basis erstellt werden kann, ist nicht nur für diese zwei gewählten Einrichtung wichtig, er kann auch von anderen Einrichtungen als niederschwelliges Angebot für ihre Mitarbeiter genutzt werden. Die Forschung setzt einen Grundbaustein für diesen Leitfaden. Jedoch ist Psychohygiene nicht nur im sozialen Bereich wichtig, auch Einrichtungen und Firmen aus anderen Bereichen, wie beispielsweise im Management- oder Technikbereich, können einen Nutzen für ihre Mitarbeiter aus dieser Forschung ziehen, um eine gute Psychohygiene ihrer Mitarbeiter gewährleisten zu können.

Jedoch weist jede Forschung Schwächen auf, auch wenn sie angemessen vorbereitet wurde. Dies konnte in Falle der vorliegenden Forschung auch nicht vermieden werden. Dadurch, dass sich die Forschenden dafür entschieden haben, ein möglichst breites Spektrum an Antworten zu erhalten, führte dies dazu, dass der Tiefgang der Antworten fehlte. Das halbstandardisierte Leitfadeninterview gab nur in einem gewissen Rahmen Möglichkeiten für Flexibilität innerhalb der Interviews, dem waren sich die Forschenden auch bewusst. Jedoch wurde versucht, die Interviews für jeden Experten weiter anzupassen. Die Forschenden hätten jedoch auf einzelne Aspekte näher eingehen können, sodass genauere Umsetzungsmöglichkeiten und wie genau die Maßnahmen der Psychohygiene für die Experten aussehen sollen, sich hätten heraus kristallisieren können. Eine weitere Schwäche der Forschung ist, dass die Forschenden mehr Einrichtungen hätten befragen können, um so heraus zu filtern, welche Einrichtungen bereits die meisten Maßnahmen für ihre Mitarbeiter umsetzen. Zudem hätte man so herausfinden können, auf welchem Stand sich die jeweiligen Einrichtungen befinden. Dies hätte jedoch den zeitlichen Rahmen einer Bachelorarbeit gesprengt. Trotz dieser genannten Schwächen, konnte die erstellte Forschungsfrage auf Basis der Ergebnisse der Forschung beantwortet werden, sodass diese Schwächen als nicht zu stark gewichtet werden müssen.

Trotz der genannten Schwachstellen der Forschung kann eine Validität gewährleistet werden, denn Gütekriterien, wie beispielsweise das Einholen des Einverständnisses der Befragten vor dem Interview, die Sorge für Datenschutz sowie das moralisch, ethisch korrekte Verhalten der Interviewer wurden eingehalten. Die Forschung ist valide, denn die gewählte Stichprobe stellt einen kleinen Teil der Grundgesamtheit dar. Begründet werden kann es damit, dass die befragten Experten auf dem Gebiet der Psychohygiene und ihre Ergebnisse somit auch für die Gesamtpopulation gültig sind. Es kann noch hinzugefügt werden, dass mehr Experten hätten befragt werden können, um so noch weitere Antworten erhalten zu können. Jedoch hätte so zuvor eine Forschung durchgeführt werden müssen, wo sich noch weitere Experten auf diesem Gebiet befinden, was den zeitlichen Rahmen dieser Arbeit überstiegen hätte. Mit den so heraus gearbeiteten Ergebnissen, konnte eine Beantwortung der Forschungsfrage gewährleistet werden, was die Annahme der Forschenden bestätigte, dass diese vier Experten eine adäquate Stichprobe darstellen.

Im nächsten Punkt werden die Auffälligkeiten der Forschungsergebnisse näher erläutert. Die Antworten der Experten fielen sehr unterschiedlich aus, auch die Herangehensweisen waren sehr unterschiedlich. Dies trug dazu bei, dass die Ergebnisse sehr vielfältig waren und somit andere Sozialpädagogen für sich passende Aspekte herausfiltern können. Es wird die Bandbreite der Möglichkeiten von Psychohygienemaßnahmen deutlich, denn auch bereits Kleinigkeiten, wie Musik beim Autofahren nach der Arbeit hören und dabei singen, können schon zu einer Entlastung führen. Es liefert viele Denkanstöße, die anderen Sozialpädagogen dazu verhelfen können, gut für sich zu sorgen. Auch Mitarbeiter anderer Berufsgruppen können sich Denkanstöße für ihre Psychohygiene einholen, denn diese Ergebnisse sind nicht allein für Sozialpädagogen, die ambulant mit abhängigkeitskranken Menschen arbeiten, gültig. Wenn beispielsweise ein Manager in seinem Beruf durch die dort herrschenden Anforderungen sehr belastet ist, kann auch er sich aus den neu gewonnenen Erkenntnissen dieser Forschung Aspekte heraussuchen, die ihm dabei helfen, dass er sich die Zeit nimmt gut für sich und seine Psyche zu sorgen. Dies kann ihm helfen, dass er lange seinen Beruf mit voller Energie ausführen kann und nicht aufgrund eines Burnouts als Manager ausfällt. Prinzipiell ist dies auf jeden

anderen Beruf übertragbar, für den Bereich der Krankenpflegekräfte wurden auch schon Forschungen zu anwendbaren Übungen durchgeführt.

Jedoch sind sich in einem Aspekt alle vier Experten einig: das Team stellt einen zentralen Punkt bei einer guten Psychohygiene dar, denn der Austausch mit dem Team, Kollegen und der Leitung ist als sehr hoch zu gewichten.

Verwunderlich war für die Forschenden, dass sich keiner der Experten extrem belastet fühlt. Die Antworten lagen hier zwischen vier und sieben, wobei 10 als sehr belastend definiert wurde. Dies kommt daher, dass sie sich den besonderen Belastungen der Arbeit mit Abhängigkeitskranken in Ambulanten Settings bewusst sind und sie dies durch diese Erkenntnisse nicht als sehr belastend empfinden. Auch wenn Rückfälle nie einfach nur hingenommen werden, haben die Befragten Wege für sich gefunden, wie sie diese für sich kompensieren können. Dies macht den Stellenwert einer guten Psychohygiene sehr deutlich.

Alles in allem ist zu sagen, dass die Forschenden das Verständnis in Bezug auf die Schwierigkeiten der Umsetzung von geeigneten Psychohygienemaßnahmen für den Sozialpädagogen selbst, die Einrichtung, sowie auch für andere Berufsgruppen aufbringen. Diese Forschung eröffnet jedoch das Wissen über die Relevanz der Psychohygiene und den Folgen, wenn man nicht genug für sich sorgt. Demnach ist es wichtig, dass dafür die Zeit und auch das Geld investiert werden.

### Fazit

Die Forschung hat deutlich gemacht, wie wichtig Psychohygiene nicht nur in dem Berufsfeld der Sozialarbeit ist, denn der eigene Körper ist nicht wie ein Computer, der einfach ausgetauscht werden kann. So kann auch ein Mitarbeiter nicht einfach ersetzt werden, ohne dass dies Folgen für ihn und das Team hat. Darum sollten Warnsignale wie Überforderung und Erschöpfungszustände ernst genommen und Hilfe sollte rechtzeitig eingefordert werden. Oft fällt die Sorge für andere in dem Beruf des Sozialpädagogen leicht, sodass die Sorge für einen selbst schnell in den Hintergrund geraten kann. Aus diesen Gründen legten die Forschenden den Fokus in ihrer Bachelor-Thesis auf die Fachkräfte und deren psychischer Gesundheit. Die eigene Persönlichkeit ist in diesem Beruf eines der wichtigsten Werkzeuge und sollte deshalb stetig gepflegt werden. Da es kein allgemeingültiges Rezept für Psychohygienemaßnahmen gibt, ist es die Arbeit des Einzelnen, sich individuell damit auseinander zu setzen, welche Maßnahmen ihm helfen, einen Ausgleich für sich zu schaffen. Auch die Einrichtungen können hier mitwirken, indem sie ihren Mitarbeitern die Scheu vor Maßnahmen zur Psychohygiene nehmen und ihnen die Selbstverständlichkeit dieser vermitteln. Es ist wichtig zu wissen, dass auch alltägliche Dinge, wie das laute Singen während der Autofahrt nach Hause zu einer Entlastung verhelfen kann und das belastende Erfahrungen im Team besprochen werden können.

Zum Abschluss ist zu sagen, dass die geführten Interviews von den Befragten als sehr positiv und auch zielverfolgend gesehen wurden. Auf dieser Basis könnten, wie empfohlen, Folgestudien in größerem Maß geplant werden, um noch spezifischere Maßnahmen, deren Kosten und die aufzubringende Zeit, aufzuzeigen. Dabei sollten die Schwächen der vorliegenden Forschung mit aufgenommen und ausgebessert umgesetzt werden.

### Literaturverzeichnis

- Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2009). *Experteninterviews-Theorien, Methoden, Anwendungsfelder*. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH.
- Bundesagentur für Gesundheit. (03. Juni 2015). *Sucht und Drogen*. Abgerufen am 06. November 2015 von <http://www.bmg.bund.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/sucht-und-drogen.html>
- Burisch, M. (2010). *Das Burnout-Syndrom: Theorie der inneren Erschöpfung*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. (2015). *ICD-Code*. Abgerufen am 3. November 2015 von <http://www.icd-code.de/icd/code/F10.2.html>
- Dick, R. v., & West, M. A. (2013). *Teamwork, Teamdiagnose, Teamentwicklung*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co.KG.
- Dörpinghaus, A. (2002). *Gütekriterien und Sicherung der Validität bei psychologischen Experimenten*. München: GRIN Verlag.
- EU-Beihilferahmen. (30. Dezember 2006). *Gemeinschaftsrahmen für staatliche Beihilfen für Forschung, Entwicklung und Innovation*. Abgerufen am 11. November 2015 von <https://www.ovgu.de/Forschung/Forschungsf%C3%B6rderung/Bund/Forschungsarten.html>
- Fengler, J. (2008). *Helfen macht müde - zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation, 7. Auflage*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Focus. (25. November 2013). *Nicht so konzentriert wie sonst-Chef in private Probleme einweihen*. Von [http://www.focus.de/finanzen/karriere/arbeit-nicht-so-konzentriert-wie-sonst-chef-in-private-probleme-einweihen\\_id\\_3429671.html](http://www.focus.de/finanzen/karriere/arbeit-nicht-so-konzentriert-wie-sonst-chef-in-private-probleme-einweihen_id_3429671.html) abgerufen

- Friedrich, A. (2010). *Personalarbeit in Organisationen Sozialer Arbeit: Theorie und Praxis der Professionalisierung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Geyerhofer, S., & Unterholzer, C. (2008). Burnout aus systemischer Sicht. *Systeme*, 22 (2), S. 177 - 200.
- Günthner, A., & Batra, A. (2012). Stressmanagement als Burn-out-Prophylaxe. *Bundesgesundheitsblatt*, 55 (2), 183-189.
- Harrison, R., & Westwood, M. (2009). Preventing vicarious traumatization of mental health therapists: Identifying protective practices. *Psychotherapy: Theory, Research, Practise, Training*, 46 (2), 203-209.
- Heistingner, A. (2006). *Qualitative Interviews-Ein Leitfaden zur Vorbereitung und Durchführung inklusive einiger theoretischer Anmerkungen*. Abgerufen am 12. November 2015 von [http://www.univie.ac.at/igl.geschichte/kaller-dietrich/WS%2006-07/MEXEX\\_06/061102Durchf%FChrung%20von%20Interviews.pdf](http://www.univie.ac.at/igl.geschichte/kaller-dietrich/WS%2006-07/MEXEX_06/061102Durchf%FChrung%20von%20Interviews.pdf)
- Heller, P. D. (2013). *Resilienz - 7 Schlüssel für mehr innere Stärke*. München: Gräfe und Unzer Verlag GmbH.
- Heyse, V., Erpenbeck, J., & Max, H. (2004). *Kompetenzen erkennen, bilanzieren und entwickeln*. Münster/New York/München/Berlin: Waxmann Verlag.
- Kleespies, P., Orden, K. V., B.Bongar, Bridgeman, D., Bufka, L., & Galper, D. (2011). Psychologist Suicide: Incidence, Impact and Suggestions für Prevention, Intervention and Postvention. *Professional Psychology - Research and Practise*, 42 (3), 244 - 251.
- Körkel, J., & Schindler, C. (2003). *Rückfallprävention mit Alkoholabhängigen. Das strukturierte Trainingsprogramm S.T.A.R.* Berlin: Springer Verlag.
- Körkel, P. (1997). *Rückfälle Drogenabhängiger: Eine Übersicht*. Abgerufen am 21. Oktober 2015 von [http://www.rueckfallprogramme.de/download/pdf/rp\\_abhaenigkeiten.pdf](http://www.rueckfallprogramme.de/download/pdf/rp_abhaenigkeiten.pdf)

- Kretz, H. (2002). *Lebendige Psychohygiene 2000 plus (1. Auflage)*. München: Eberhard Verlag.
- Kriegbaum, K. (4. Dezember 2012). *Burn Out- Allgemeine Einführung*. Abgerufen am 03. Januar 2016 von [http://www.psychologie.uni-heidelberg.de/ae/klips/attach/Burnout\\_1.PDF](http://www.psychologie.uni-heidelberg.de/ae/klips/attach/Burnout_1.PDF)
- Kuckartz, U., Dresing, T., Rädiker, S., & Stefer, C. (2008). *Qualitative Evaluation - Der Einstieg in die Praxis (2. Auflage)*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Laudensack, J. (2013). *Psychohygiene in helfenden Berufen- Wirksamkeitsüberprüfung einer imaginativen Achtsamkeitsübung bei psychiatrischen Krankenpflegekräften*. Saarbrücken: Akademikerverlag GmbH & Co.KG.
- Luif, I. (1996). Zur Rolle der Supervision im Krankenhaus. Ein Erfahrungsbericht. In R. Hutterer-Krisch, V. Pfersmann, & I. Farag, *Psychotherapie, Lebensqualität und Prophylaxe* (S. 279 - 291). Wien: Springer Verlag.
- Maslach, C., & Leiter, M. (2001). *Die Wahrheit über Burnout-Stress am Arbeitsplatz und was Sie dagegen tun können*. Wien: Springer Verlag.
- Mayring, P. (2008). *Qualitative Inhaltsanalyse - Grundlagen und Techniken (10. Aufl.)*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Menezes, R. M. (2012). *Soziale Arbeit in der Sozialhilfe - Eine qualitative Analyse von Fallbearbeitungen*. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Meuser, M., & Nagel, U. (1991). *ExpertInneninterviews-vielfach erprobt, wenig bedacht*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Meyer, G., & Bachmann, M. (2011). *Spielsucht - Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten (3. Aufl.)*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Mierke, K. (1967). *Psychohygiene im Alltag (1. Auflage)*. Bern, Stuttgart.

- Mihalkovits, J. (2012). *Abgrenzung und Psychohygiene im Berufsfeld Sozialarbeit*. Saarbrücken: AV Akademikerverlag GmbH & Co.KG.
- Moggi, F., Brodbeck, J., Hirsbrunner, H., Donati, R., Böker, W., & Bachmann, K. (1997). Integrative Behandlung von Patienten mit Doppeldiagnosen. In C. Mundt, M. Linden, & W. Barnett, *Psychotherapie in der Psychiatrie* (S. 249 ff.). Wien: Springer Verlag.
- Norcross, J. (2000). Psychotherapist self-care: Practitioner-tested, research-informed strategies. *Professional Psychology-Research and Practise*, 31 (6), 710-713.
- Patsiopoulos, A., & Buchanan, M. (2011). The Practise o Self-Compassion in Counseling: A Narrative Inquiry. *Professional Psychology - Research and Practise*, 42 (4), 302-307.
- Reddemann, L. (2003). *Einige Überlegungen zu Psychohygiene und Burnout- Prophylaxe von TraumatherapeutInnen. Erfahrungen und Hypptesen*. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin.
- Reddemann, L. (2003). Einige Überlegungen zur Psychohygiene und Burnout- Prophylaxe von TraumatherapeutInnen. Erfahrungen und Hypothesen. *ZPPM*, 1 (1), 79-86.
- Sadowski, H., & Nierstrat, F. (2010). *Psychose und Sucht*. Bonn: Psychiatrie-Verlag GmbH.
- Sahle, R. (1987). *Gabe, Almosen, Hilfe-Fallstudien zur Struktur und Deutung der Sozialarbeiter-Klient-Beziehung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Schaffer, H. (2009). *Empirische Sozialforschung für die soziale Arbeit*. Breisgau: Lambertus.
- Schalast, N. (2006). *Handbuch der forensischen Psychiatrie*. Darmstadt: Steinkopff Verlag.
- Schmidt, K. (2007). *Suchtkranke in Deutschland-ein soziales Problem?* München, Deutschland: Grin Verlag.

- Schneglberger, J. (2010). *Burnout-Prävention unter psychodynamischem Aspekt- Eine Untersuchung von Möglichkeiten der nachhaltigen betrieblichen Gesundheitsförderung, 1 Auflage*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Scholl, A. (2015). *Die Befragung*. Konstanz und München: UKV Verlagsgesellschaft.
- Schöneck, N. M., & Voß, W. (2013). *Das Forschungsprojekt*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Schweizer, F. (1971). *Psychohygiene als Prophylaxe organischer Erkrankungen*. In A. Schiffkorn (Hrsg.), *Psychohygiene als personales und soziales Problem*. Linz: Landesinstitut für Volksbildung und Heimatpflege in Oberösterreich.
- Sichler, R., & Heimerl, P. (2012). *Praxisorientierte Forschung in Wirtschafts- und Sozialwissenschaften an Fachhochschulen*. Wien: Zeitschrift für Hochschulentwicklung.
- Verhoeven, N. (2006). *Wat is onderzoek?* Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Verschuren, P., & Doorewaard, H. (2007). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Utrecht: Lemma.
- Wanke, K. (1985). *Süchtiges Verhalten*. Stuttgart: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.
- Weinberger, S. (2011). *Klientenzentrierte Gesprächsführung*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Weinert, F. E. (2001). *Leistungsmessungen in Schulen. (2 Aufl.)*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Welt GmbH 2015 N24. (2014). *Irrglaube über Alkoholismus hält sich hartnäckig*. Abgerufen am 08. November 2015 von <http://www.welt.de/gesundheit/article127194266/Irrglaube-ueber-Alkoholismus-haelt-sich-hartnaeckig.html>

Windemuth, D., Schweer, R., Schmidt, B., & Bongers, A. (1996). *Psychohygiene-Ein  
Lehrbuch für die Altenpflege*. Weinheim: Beltz/Psychologie Verlag Union.

### Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Grafik zur Darstellung der internen Faktoren der Psychohygiene..... 34

Abbildung 2: Grafik zur Darstellung der externen Faktoren der Psychohygiene..... 37

### Anhang

#### Interview P1

- I: Also bei meiner Bachelorarbeit, beziehungsweise bei unserer Bachelorarbeit geht's um das Thema Psychohygiene deswegen stell ich dir die erste Frage, was du darunter verstehst.
- P1: Ich verstehe unter Psychohygiene einen Austausch mit Kollegen, Leitung, um sich zu entlasten von Belastenden oder anstrengenden Situationen.
- I: Was ist deine Motivation, um mit Suchtkranken zu arbeiten?
- P1: Grundsätzlich ist es ja so, dass die Arbeit mit Suchtkranken in der Psychosozialen Szene als eher frustrierend empfunden wird. Ich fand den Bereich immer relativ spannend. Ich hab ihn mir aber nicht unbedingt bewusst ausgesucht. Es war erstmal keine bewusste Entscheidung. Ich arbeite aber sehr gerne mit Menschen die eine Abhängigkeitserkrankung haben und glaube, dass das einfach wichtig ist, dass man die kleinen Sachen gerade bei diesem Klientel sieht und wenn ich solche Sachen sehe, macht das auch einen großen Teil meiner Motivation an mit diesen Menschen weiter zu arbeiten und es gibt ganz viele Klienten von uns, die sehr schwach sind und seit ganz vielen Jahren konsumieren und auch die brauchen Hilfe.
- I: Schön gesagt. Wie gehst du mit den Rückfällen der Klienten um?
- B: Gar nicht. Also Rückfälle gibt's. Die darf es geben und das ist meine Haltung dazu und das wissen Klienten und man kann Teile darüber besprechen aber sie sollten nicht so groß thematisiert werden weil dafür ist es ja eine Suchterkrankung und ich kann nicht damit umgehen, dass ich eine persönliche Enttäuschung habe, dass empfinde ich nicht bei Rückfällen. Man denkt schon mal, ach Mensch der war doch schon so lange stabil aber grundsätzlich glaub ich, ist es wichtig und damit entlastet man auch Klienten, um da kein Co-abhängiges Verhältnis zu entwickeln, dass es Rückfälle gibt und das in Ordnung so ist. Also da muss man halt mit arbeiten. Ich find das halt wichtig, dass man mit so ner Haltung daran geht weil gerade Abhängigkeitserkrankte Menschen ja oft damit zu tun haben, dass sie mit vielen Vorwürfen konfrontiert

werden und das darüber einfach auch oft ein Lügengerüst entsteht und das sind insbesondere ja Beziehungen die genau daran kaputt gegangen sind und das ist nicht die richtige Haltung, um mit solchen Sachen umzugehen.

Sondern man muss mit so einer Haltung daran gehen, dass der Klient das sagen darf, dass es einen Rückfall gab und da hat meine Befindlichkeit nichts zu suchen.

I: Welche Unterstützung bietet dir deine Einrichtung im Bereich Psychohygiene?

P1: Meine Einrichtung bietet mir einmal Supervision. Das lässt sich gut zur Psychohygiene nutzen, auch Teamsitzungen lassen sich zur Psychohygiene nutzen. Fortbildungen, insbesondere wenn man bestimmte Themenbereiche hat oder bestimmte Störungsbilder auch außerhalb der Sucht um sich fortzubilden, genau. Ich kann meine Leitung immer ansprechen, kann auch Kollegen ansprechen. Kollegialer Austausch mit Leitung.

I: Welche Unterstützung bietet dir das Team?

P1: Wenn man so will, bin ich ja in zwei Teams. Ich hab ein Leitungsteam und hab dann einmal das Team, was in Führungsstrichen mir unterstellt ist und da agiere ich eher als Unterstützung aber ich glaube auch, wenn ich mir was einfordern würde und sagen würde, den Fall muss ich nochmal intensiver besprechen oder da brauch ich einen Austausch zwecks Psychohygiene, dann würde ich das auch bekommen.

I: Welche Rolle spielt das private Umfeld bei dir und der Psychohygiene?

P1: Eine große Rolle, sehr wohl also es ist schon so, dass man manche belastenden Situationen mit nach Hause nimmt, davon kann ich mich nicht freisprechen und das find ich auch in Ordnung. So lange sich das immer Rahmen hält und ungeachtet also da ist natürlich in jedem Fall immer die Schweigepflicht ganz oben, aber ich glaube da kann sich keiner von freisprechen, das auch mit nach Hause zu nehmen und das ist auch gut so weil privat hat man vielleicht nicht nur Menschen die im sozialen Bereich arbeiten und die haben noch mal eine andere Sicht der Dinge und da kann man sich auch mal Luft verschaffen und grundsätzlich auch noch mal ein

Stück Energie, aber das muss sich aus meiner Sicht in Grenzen halten so wohl, wenn man es mit ins Privatleben nimmt, dann muss es aber auch wieder zurück ins Berufsleben gehen. Auch wenn man sich vielleicht erst mal privat austauscht darüber, ist es wichtig, dass es relativ schnell auch wieder mit zurückgenommen wird. Das ist meine Meinung dazu. Es darf nicht da bleiben

I: Welche Kompetenzen helfen dir, um eine gute Psychohygiene zu gewährleisten?

P1: Ich glaub mir hilft eine Grundoffenheit. Ich glaube, dass es wichtig ist, dass Psychohygiene unterschiedlich aussehen darf weil da sicherlich auch das eine oder andere mal Sätze fallen, die ich so von einer Haltung eines Sozialpädagogen vielleicht nicht erwarten würde oder die nicht als dauerhafte Haltung vorhanden sein darf, meiner Meinung nach und ich finde, das muss man dann aber an der Stelle trennen sondern und ich glaube, wenn man da an der Stelle reflektiert damit umgeht, in welchem Rahmen passiert Psychohygiene und wo darf das so sein, dann kann man genau das auch so gut zulassen.

I: Welchen Einfluss haben deine biografischen Erfahrungen auf deine Psychohygiene?

P1: Ich glaub ich bin ganz viel Sozialisiert worden mit sicherlich viele Sachen nicht runterzuschlucken, sondern diese Dinge die da sind auch zu thematisieren und das hilft mir sehr und ich bin auch sehr reflektiert aufgewachsen und das sind glaub ich Dinge die mir da gut helfen und wenn man Psychohygiene nutzt, dann muss das halt auch einen Zweck ergeben. Es geht ja nicht darum, irgendwie in Führungsstrichen nur zu meckern oder sauer zu sein oder ähnliches, sondern es muss n Effekt haben und deswegen find ich gut, wenn man mit solchen Sachen bewusst umgeht und kenn ich so aus meiner Biographie oder aus meiner Sozialisation, dass ich da relativ bewusst mit umgegangen bin.

I: Welchen Einfluss haben deine beruflichen Erfahrungen?

P1: Also auch da finde ich wichtig, dass man da Sachen mit auf den Tisch bringt insbesondere in unserem Bereich, wo wir sehr viel alleine mit Klientel arbeiten finde ich das schon wichtig, dass man das teilt und insbesondere im Teamkontext finde ich Psychohygiene wichtig und gut und wenn das ein Team leisten kann ist das glaube ich eine Qualität, die ein Team ausmacht. Es gibt aber auch da eingehend Erfahrungen, also ich habe auch schon Haltungsansätze gehört, die sicherlich im Rahmen Psychohygiene gelaufen sind, wo ich mir auch hinterher Sorgen gemacht habe, mit welcher Haltung der eine oder andere in seiner Arbeit agiert und aber auch, das muss man auch besprechen und ich finde, das hat auch schon sehr viel Einfluss auf Stimmung und manchmal kann man natürlich auch erkennen, wenn man vielleicht bei dem einen oder anderen Situationen oder wenn es Personen gebunden ist, relativ viel Psychohygiene betreiben muss um dort Entlastung zu schaffen, dass man sicherlich auch was verändern muss. Das kann so sein.

I: Hatte dein Studium Einfluss auf deine Psychohygiene?

P1: Mein Studium, also ich mein, ich hab ja auch an der Saxion studiert und ich finde, da geht's ganz viel um Selbstreflexion. Von daher finde ich schon, dass das Einfluss hatte. Bei mir Persönlich, da ich glaube ich schon von vorneherein relativ reflektierender Mensch war und der ich mich auch immer gerne auch selber im Blick hatte, um zu gucken, was passiert da jetzt war, dass das Studium das an der Stelle nochmal gestärkt hat und auch sicherlich die Überlegung einzuschreiben, anzustreben wie geht man eigentlich mit Psychohygiene um und wie darf das so sein. Also da auch immer wieder Haltung zu überprüfen, sowohl aus reinem Teamkontext oder auch aus Leitender Position.

I: Also du sagst ja, dass es für dich schon wichtig ist zu reflektieren. Hast du sonst noch irgendwelche Methoden, die für dich wichtig sind?

P1: Also Reflexion und die eigene Haltung immer wieder zu überprüfen und zu hinterfragen, dass wäre sicherlich eins der wichtigsten Mittel, Techniken, Methoden wie auch immer, die wir nutzen sollten und auch müssen und wenn ich als Leitung das nochmal betrachten würde, finde ich das auch wichtig,

Kollegen Sachen zu spiegeln. Wenn Sachen sich vielleicht nicht aufgelöst haben oder wenn die Psychohygiene vielleicht kein Ergebnis hatte und es einfach ein ausschließliches Luft machen war, wo vielleicht relativ heftige Äußerungen gefallen sind, finde ich halt wichtig, das nochmal mit aufzunehmen. Es ist nicht so sehr, dass ich besondere Mittel oder Methoden dafür verwende, aber ich glaube es ist wichtig, dass man weiß, dass sowas erlaubt ist, dass man es reflektieren muss und so eine Kultur muss halt in einem Team dann gepflegt werden und die muss auch jeder selber bei sich pflegen.

I: Wie belastet fühlst du dich momentan auf einer Skala von 1 bis 10, wenn 1 wenig und 10 viel belastet ist?

P1: Sechs.

I: Wodurch fühlst du dich belastet?

P1: Durch Veränderungen im Team. Also Klientel belastet mich sicherlich ab und zu oder Situationen belasten mich aber da hab ich gut gelernt relativ schnell für Entlastung zu sorgen. Es gibt immer wieder Situationen, die sicherlich sehr belastend sind und die auch extrem sind oder Klienten im Suchtbereich da gibt's einfach sehr viele, die schnell versterben, dass muss man ganz deutlich so sagen und das ist schon auch eine Belastung wenn man zu einem Klienten eine Beziehung aufgebaut hat und der verstirbt dann und das kann auch alles relativ plötzlich gehen. Ich finde aber immer, also sowieso, dass wenn Teamharmonie und ein Team ein gutes Teamgefüge gut geschaffen ist, dann ist auch die Arbeit mit Klienten nicht so sehr belastend und ich kann das aber auch ganz gut trennen und in meinem Team, wir wachsen sehr viel und es ist immer wieder Veränderung und mit jedem neuen Teammitglied muss sich das Team wieder neu sortieren und das ist das, was auf jeden Fall auch Belastend und anstrengend ist und das hat nichts mit einzelnen Personen zu tun, sondern das ist einfach ein Gesamtgefüge und mal ist es anstrengender und mal nicht und jetzt gerade, bin ich bei einer sechs.

I: Wie gehst du dann damit um?

- P1: Glaub schon, also es ist wichtig, das zu thematisieren das ist auch in der Supervision thematisiert worden und von daher arbeitet es sicherlich in mir an der Stelle und dafür muss ich mir aber auch Zeit nehmen und ich weiß, wenn ich daran aktiv arbeite, dass die Belastung auch wieder abnimmt. Auch wenn vielleicht manchmal der ein oder andere in die Vermeidungsstrategie nutzen würde, ist das nicht unbedingt meine Strategie sondern es ist in der Tat ein Bewusst machen und zu gucken okay, wo sind meine Anteile was kann ich dafür tun, dass meine Belastung runter geht oder auch, dass das Wachsen des Teams vielleicht weniger anstrengend empfunden wird.
- I: Und nochmal zu den sterbenden Klienten, wie gehst du da, damit um?
- P1: Och ich hab auch schon mal geweint. Das ist auch eine Form der Entlastung für mich zumindest. Das ist auch was, was wir hier ganz intensiv eigentlich besprechen. Es sind jetzt vor kurzem zwei Klienten verstorben. Eine hat sich erfolgreich suizidiert. Das sind so Besondere Arten Klienten zu verlieren weil dort muss man sich immer ganz stark hinterfragen, ob man hätte was sehen müssen oder dort grenzen wir ja auch an rechtlichen Bereich, sowas wie unterlassene Hilfeleistung oder so. Das war da nicht der Fall und trotzdem ist das was, was man besprechen muss und wo jeder gucken muss, insbesondere bei den Personen die direkt betroffen sind weil sie vielleicht Fallverantwortlich sind oder Assistentkraft. Zu gucken, ist da Supervision notwendig im Einzelkontext. Wie kann das Team das mit auffangen und ich persönlich geh da relativ offen mit um, wenn ich oder vor allem auch wenn ich gefragt werde. Im Team sprechen wir oder ich das auch offen an, wenn da eine Belastende Situation ist und benötige ich darüber hinaus Hilfe weil ich merke, dass ich das nicht alleine in den Griff krieg, dann würde ich meine direkte Leitung ansprechen und um Supervision oder Hilfe bitten und das geht ja auch. Das funktioniert. Klienten die so versterben auf Grund von körperlichen Erkrankungen oder halt Folgeschäden der Jahrelangen Sucht auch wenn es manchmal ein plötzlicher Tod ist, ist es schon auch zum Teil sehr wohl ein Begleiter in unserer Arbeit wo wir Wissen Mensch, da sind die Organe schon dermaßen geschädigt, der wird nicht mehr so lange Leben und wenn man das mit einem Klienten selber zusammen erarbeiten kann und der

Klient das weiß und auch wahr haben möchte, dann kann man auch mit dem Klienten ganz bewusst damit umgehen. Das finde ich an der Stelle auch richtig, wenn ein Klient das zulässt. Das hilft auch jedem Kollegen selber auch, wenn man dann noch mal näher an einen Klienten heran kommt. Aber es hat was von einem langsamen Abschied nehmen oder sich damit zu konfrontieren, dass das eben eine Möglichkeit sein könnte oder dass das sie irgendwann kommen wird und allgemein mit der Frage Tod muss man sich auseinander setzen. Das ist was, was jeden Menschen begleitet. Ob privat oder in der Arbeit und da finde ich schon wichtig, einfach eine Menge Austausch zu suchen und in der Tat sein Bedürfnis da an Psychohygiene zu befriedigen.

I: Hast du dir irgendwelche besonderen Skills erarbeitet, die du anderen mit auf den Weg geben kannst?

P1: Das ist eine Frage zum Denken. Ich weiß nicht ob man das unter Skills zusammenfassen kann, aber ich glaube es ist total wichtig, dass jeder weiß wo er sich Hilfe holen kann und wenn es erst mal im Kollegen Bereich ist und der Kollege aber weiß wo es da vielleicht weiter geht. Wenn das kein offenes Thema ist, sollte man das als offenes Thema machen. Es gibt sicherlich Personen die weniger offen damit umgehen können als ich das tue und die sollten sich vielleicht auch an eine Person wenden, wo sie vertrauen zu haben. Gibt es besonders belastende Situationen, kann man ja auch in anderen Bereichen gucken, dass ist in der Tat auch noch was, was du in die Aufzählung nehmen kannst für Psychohygiene, wenn es besonders belastende Situationen sind, haben wir natürlich auch eine Mitarbeitervertretung oder eine Berufsgenossenschaft, an die man sich wenden kann. Ich finde besonders wichtig, dass man die Sachen auch in der Arbeit bespricht. Ich glaube das macht nicht jeder. Das würde ich jedem mitgeben, auch wenn er es vielleicht erst im Privaten Rahmen macht. Es muss wieder zurück zur Arbeit und muss da offen thematisiert werden und wenn das in der Arbeit nicht geht, ist es vielleicht auch der falsche Arbeitsplatz

I: Könntest du dir einen Leitfaden für Psychohygiene als hilfreich vorstellen?

P1: Ja. Doch kann ich mir vorstellen. Ich glaube ein Leitfaden für Psychohygiene kann ganz viel umfassen. Psychohygiene ist ja jetzt erstmal, ja ich glaub da versteht jeder grundsätzlich was ganz anderes zu, aber es geht ja sehr wohl um eine Belastung und sicherlich auch um eine psychische Belastung und das ist sicherlich ein Thema, was trotzdem in vielen Bereichen wenig offen thematisiert wird oder kritisiert wird oder es wird nicht richtig eingeordnet und von daher finde ich, wenn Einrichtungen da besonders offen mit umgehen, kenne ich das positiv und es würde in jedem Fall eine Menge Hemmungen von Mitarbeitern abnehmen, die vielleicht dort eher unsicher sind oder Befürchtungen haben, solche Sachen auszusprechen weil sie mögliche Konsequenzen irgendwie erwarten, wie, dann wirke ich schwach oder ich weiß nicht was man da so denken kann und an der Stelle find ich den total sinnvoll und es ist ein Leitfaden zu gucken, welche Wege kann ich gehen also, wo kann ich mir Hilfe holen und da gibt's ja unterschiedliche ganz unterschiedliche Ebenen. Also einmal hat jeder Sozialarbeiter eine Berufsgenossenschaft die Sachen anbietet, dann gibt es bei uns hier in der Einrichtung einen eigenen Krisenstab von drei Personen, wenn es etwas größeres ist und bei kleineren Sachen ist ja auch das Team da, was das auffangen kann und ich glaube ein bewusster Umgang damit, also ich glaube ein Leitfaden würde sehr wohl einen bewussten Umgang äh stärken.

I: Welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten würdest du dir wünschen oder wünschst du dir überhaupt irgendwas noch?

P1: Nö. Also ich kann mir schon vorstellen aber aus unterschiedlichen Positionen, sowohl als Teammitglied, als auch als Leitung, dass so ein Leitfaden sicherlich gut wäre. Insgesamt und also, dass der dann auch solche Botschaften verteilen kann und diese Botschaft vielleicht präsent hält und öffentlich hält. Ich finde aber, dass an diesem Standort hier viel für Psychohygiene gemacht wird ob sie jetzt jeder nutzt, ist was anderes aber das ist auch was individuelles, was man für sich entscheiden muss und von daher würde ich mir jetzt für diesen Standort nicht unbedingt andere oder mehr Hilfen wünschen.

- I: Um nochmal auf diese Skills zurück zu kommen, gibt's irgendwelche besonderen Rituale die du nach der Arbeit hast?
- P1: Ich bin gar nicht so ein ritualisierter Mensch, deswegen also Rituale habe ich eigentlich ganz wenig, bis gar nicht glaub ich. Es gibt Sachen die ich regelmäßig mache weil sie regelmäßig gemacht werden müssen. Die würde ich aber nicht als Ritual bestimmen. Das ist ganz unterschiedlich wobei, wenn ich nach Hause komme, wartet mein Hund auf mich und manchmal auch schon mein Mann und das macht sicherlich einen großen Teil meiner Freizeit aus, mich mit Familie und meinem Hund zu umgeben und raus zu gehen und das ist manchmal aber auch Wetter abhängig oder Lust und Laune abhängig. Ich hab da kein bestimmtes Ritual.
- I: Gibt es sonst noch irgendwas, was du anderen Sozialpädagogen mit auf den Weg geben möchtest?
- P1: Ich glaube ich hab schon ganz viel gesagt, was ich wichtig finde für Sozialpädagogen. Unter anderem der offene Umgang, sich Hilfe zu suchen oder zu wissen, wo man Hilfe bekommen kann oder wo man das erfragen kann und ich glaube das ist das entscheidende, dass man an der Stelle sich um sich kümmert und Sachen auch einfordert und ich glaube, dass passiert in der Tat manchmal ein bisschen wenig so für sich zu sorgen und für sich etwas einzufordern. Das ist eine Sozialpädagogen Erkrankung in Anführungsstrichen oder für alle Sozialberufler schwierig, für sich einzustehen und für sich Sachen einzufordern. Für andere geht das immer ganz gut, deswegen arbeitet man ja auch so gerne mit dem Klientel aber aber das ist was, was ich entscheidend finde, für sich einzustehen und zu sagen, aber an der Stelle brauche ich jetzt Unterstützung und da brauch ich was und ich muss mir was holen. Das ist auch etwas, es ist sicherlich eine Strategie, um gesund zu bleiben
- I: Ja viele Leute wissen auch nicht, wie man richtig abschaltet so nach der Arbeit ne, die suchen sich dann irgendwelche Rituale wie laut Musik hören oder nach der Arbeit noch Doku schreiben, damit die das Kapitel abschließen können. Hast du da noch irgendwie sowas, oder gar nicht?

P1: Also ich hab schon manchmal Schwierigkeiten abzuschalten, dass hat aber auch mit der langen Erreichbarkeit zu tun, die ich so habe. Wenn ich schlecht abschalten kann, meistens kann ich das thematisieren oder mein Mann merkt das und sagt dann mal so: „Hallo? Kannst du jetzt mal wieder äh aufhören“. Das ist glaube ich was, was man lernen muss und wo man schon drauf achten muss. Ich hab da keine direkten Rituale, also ich bin wirklich ein Mensch der fast gar keine Rituale für mich nutzt. Und ich find´s auch manchmal nicht schlimm Arbeit mit nach Hause zu nehmen, also die Frage ist, ob ich das als belastend empfinde oder nicht, wenn ich abschalten kann oder nicht und wenn ich das als belastend empfinde, dann muss ich was dafür tun aber das hat oft damit zu tun, dass ich mich damit auseinandersetze und sage so, jetzt ist irgendwie auch okay, wenn das morgen erst bearbeitet wird. Ich kann mir aber gut vorstellen, dass da Rituale auch bei helfen zu sagen, ach Mensch jetzt hör ich laut Musik oder ja.

I: Dann war es das auch schon.

P1: Gut.

I: Wie hat dir das Interview gefallen?

P1: Ich fand´s gut. Ich fand´s sehr angenehm. Du hast eine angenehme Ausstrahlung. Ich find das Thema spannend. Das wäre sicherlich auch ein Thema, was ich hätte auch bearbeiten können, wollen wie auch immer und bin gespannt auf deine Ergebnisse. Aber du hast das gut gemacht.

I: Danke

### Interview P2

I: Also in unserer Bachelorarbeit geht's unter anderem über das Thema Psychohygiene dann frag ich dich mal als erstes, was du darunter verstehst.

P2: Unter Psychohygiene verstehe ich dass ich Mittel und Wege finde oder aufgezeigt bekomme, wie ich mit dem was ich in meiner Arbeit täglich erlebe, so umgehen kann, dass ich meine Arbeit auch nachhaltig machen kann und nicht dadurch, dass man Dinge erfährt oder sieht oder mitbekommt, wie Menschen halt auch leben aufgrund ihrer Erkrankung, dass einen das so beeinflusst, dass man dadurch irgendwie so den Focus verliert oder die Perspektive.

I: Was ist deine Motivation, um mit Suchtkranken zu arbeiten?

P2: Meine Motivation mit Suchtkranken zu arbeiten ist gar nicht speziell anders als die Motivation generell mit unseren Klienten zu arbeiten aber nämlich einfach sie zu unterstützen in bestimmten Dingen wo sie einfach Unterstützungsbedarf haben und bei den Suchterkrankten speziell natürlich immer auch die kleine Hoffnung im Hinterkopf dass sie einen Weg finden aus der Sucht heraus zu kommen mit Einschränkungen. Es ist immer davon abhängig, wer wie lange schon, aus welchen Gründen konsumiert und ob es da realistisch ist eine, eine Abstinenz dahinter zu vermuten. Also eine Abstinenz Möglichkeit dahinter zu vermuten. Es ist nicht so, dass das die Hauptmotivation ist zu sagen ich arbeite mit den Suchtkranken nur und möchte nur das die einfach aufhören zu konsumieren, das nicht. Das ist wie gesagt aus den genannten Gründen glaub ich schwierig. Ich glaub ich hab nichts vergessen.

I: Wie gehst du denn mit den Rückfällen der Klienten um?

P2: Mit den Rückfällen der Klienten versuche ich so umzugehen dass ich immer frage, ob es einen Grund gab für einen Rückfall, ob es einen Anlass gab oder ob es ein bestimmtes Ereignis gab, ob sich irgendwas geändert hat damit man auch ähm versuchen kann den Klienten aufzuzeigen wie das, wie die Mechanismen so sind, wenn sie es denn nicht schon wissen. Viele Suchterkrankte sind ja auch sehr erfahren mit ihrer Krankheit und haben

schon viele Klinik Aufenthalte und Therapien hinter sich aber schon auch noch mal aufzuzeigen und auch zu wissen, in welchen Situationen oder wodurch wird der Druck so groß, dass man nicht mehr anders kann. Es ist weder weniger so eine Frage von du du du oder böse böse sondern einfach ganz zu versuchen das normal zu reflektieren was ist passiert und aber auch schon immer dann ja, dass so ein bisschen aufzuarbeiten wenn das geht.

I: Welche Unterstützung bietet deine Einrichtung im Bereich der Psychohygiene?

P2: Meine Einrichtung bietet mir die Unterstützung, dass wir ja einmal die Woche ein Teammeeting haben, wo man natürlich auch organisatorisches bespricht, wo man natürlich auch Klienten in Einzelfällen bespricht aber das soll natürlich auch ein Rahmen sein, um sich schon mal so ein bisschen von seinem Ballast zu befreien der sich so angesammelt hat in der Woche und darüber hinaus haben wir einmal im Quartal eine Supervision von einer externen Supervisorin speziell natürlich dann dafür ne, da kann man auch Einzelfälle besprechen, da können wir auch Fallanalysen machen aber wir können natürlich auch Teaminterne Sachen bereden oder aber auch eben solche Dinge ansprechen. Das ist da, und das finde ich auch ganz gut. Ich weiß nicht ob das überall so ist aber wir bekommen es halt und die Klinik oder die Klinikleitung findet das auch wichtig das wir das bekommen

I: Welche Unterstützung bietet dein Team dir?

P2: Also mein Team bietet mir dahingehend die Unterstützung, dass ich natürlich, wie das in Teams so ist hat man Kollegen die einem enger verbunden sind, andere weniger eng, das ist aber auch nicht schlimm und diejenigen mit denen man enger verbunden ist, hat man auf jeden Fall die Möglichkeit sich auch über solche Dinge zu unterhalten. Das ist auf jeden Fall und das ist auch so gewollt und das finde ich auch gut. P1 zum Beispiel wäre jetzt ein Beispiel, wo ich immer weiß, da kann ich mich immer melden und wir können das bereden. Obwohl sie auch meine Chefin ist und da gibt's sicherlich noch den einen oder anderen Kollegen, wo man sich auch Rat holen und Hilfe holen kann oder wo man sich auch einfach mal auskotzen kann.

- I: Dann haben wir die nächste Frage eigentlich schon mit eingeschlossen. Wie wichtig ist dir der Austausch im Team?
- P2: Ja ist wichtig und ist auch wichtig, dass man das machen kann. Ist auch wichtig das man das dafür nehmen also, dass es dafür eine, Möglichkeit gibt.
- I: Welche Rolle spielt das private Umfeld?
- P2: Das private Umfeld spielt natürlich immer eine Rolle. Das ist natürlich immer je individuell. Also in meinem Fall ist es so dass ich, dass ich letztes Jahr Vater geworden bin und meine Tochter natürlich das beste Mittel nach einem schlechten Tag einfach komplett runterzufahren ne, weil die kommt dir dann da Freude strahlend entgegen und der ist es dann auch egal was Papa für einen Tag hatte und Papa ist es dann auch egal. Ist auch nicht so, dass man jeden Tag am Boden zerstört nach Hause kommt eher im Gegenteil und das ist natürlich in meinem Fall jetzt total gut, dass das so ist. Ansonsten versuche ich schon nicht so viel von dem was auf der Arbeit so ist, auch mit nach Hause zu nehmen weil ich denke, dass das auch nicht alles dahin gehört und nicht jeder Mensch und meine Frau im Besonderen, dass auch nicht so gut kompensieren kann was mit unseren Klienten so ist. Das hab ich schon gemerkt. Also da muss man dann natürlich auch gucken, dass man sein Umfeld schützt.
- I: Kannst du mir sagen welche Kompetenzen dir dabei helfen für eine gute Psychohygiene zu sorgen?
- P2: Das finde ich schwierig zu beantworten, da muss ich eben drüber nachdenken. Also ich finde es auf jeden Fall wichtig, dass man eine gute Selbstreflexion hat. Dass man versucht Dinge nochmal durchzugehen im Nachhinein und drüber nachdenkt über das eigene Verhalten, über das Verhalten in der Situation des Klienten generell und dass man versucht, dass dann nochmal einzuordnen und damit was von mitnimmt und das man sich auch bestimmten Dingen gegenüber also bestimmten Ereignissen die vielleicht passieren können oder bestimmten Handlungen, dass man sich da auch klar positioniert, wo man Grenzen für sich zieht und ich glaube, das ist

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

ganz wichtig, dass man sich jetzt auch regelmäßig hinterfragt hört sich jetzt immer so negativ an aber, dass man sich schon auch nochmal Gedanken darüber macht und ob das so alles diesem, dem Masterplan, den man da so von sich hat im Hinterkopf hat, ob das dem alles so entspricht und ich finde dann hilft das auch.

I: Welchen Einfluss haben denn deine biografischen Erfahrungen auf deine?

P2: Ganz viele weil ich bevor ich Sozialpädagoge wurde, ich alles Mögliche gemacht habe in meinem Leben. Ich habe ganz lange Lehramt studiert und wollte eigentlich Lehrer werden, ist aus verschiedenen Gründen nix geworden. Dann hab ich ganz viel Musik gemacht, bin quer durch Europa gefahren und hab Musik gemacht. Ich hab in einer Gastronomie gearbeitet, hab im Eventbereich gearbeitet und was den Bereich Sucht und Alkohol angeht, gerade die letzten Jahre vor meinem Studium ich sag mal so 2005 bis 2010 hab ich schon noch mal gesehen, wie stark etabliert der Alkohol eigentlich in der Gesellschaft ist und wie Menschen damit umgehen. Ne also in Münster dann in einer Kneipe gearbeitet fünf Jahre und da siehst du schon teilweise offen gelebte Süchte, gerade was Alkohol angeht und teilweise versteckte, wo man das erst hinterher mitkriegt und man sich denkt, ach, guck an und bei anderen ganz offen die das dann sich auch leisten können, die auch gut situiert sind aber einen Alkohol Konsum haben wo man sagt okay das ist jetzt jenseits von irgend einem: „Ich trink mir abends mal gern Bier“. Das ist schon, geht schon richtig stark in Richtung Abhängigkeit. Wo man sich jetzt im Nachhinein fragt, wie haben die, wie kriegen die eigentlich ihr Leben auf die Reihe. Also ja, das ist ein Teil jetzt also dieser konkrete Umgang direkt oder diese dieses konkrete zusammen treffen mit diesem trinken auch weil in Kneipen wird ja weniger Cola getrunken, sondern dann doch schon mehr Bier und Schnaps ja das ist ganz wichtig für mich jetzt, um Dinge auch einordnen zu können beziehungsweise sagen zu können, ich hab das schon mal in der und der Form erlebt.

I: Und deine beruflichen Erfahrungen?

P2: Beruflichen Erfahrungen außerhalb des der Tätigkeit hier, oder?

I: Auch.

P2: Auch vorher schon? Ja wie gesagt, ich hab ja im Gastronomie Bereich gearbeitet und da hast du immer mit Alkohol zu tun weil ich hab im Eventbereich gearbeitet in Diskotheken oder Promotion gemacht, da geht's halt nur ums trinken und Party und gute Laune und Party und gute Laune ist halt genau das, was n Suchterkrankter nicht mehr hat. Da geht's nur noch darum, sich den Kopf voll zu hauen oder den Pegel zu halten. Ich hab ansonsten würde ich sagen, war das nicht so relevant in den anderen Tätigkeiten, das waren ganz normale Sachen. Vielleicht außer aufm Bau aber das ist schon so lange her. Das ist ja auch so Klischeehaft dann ne.

I: Welchen Einfluss hatte dein Studium auf deine Psychohygiene?

P2: Keinen. Also ich hab ja nicht FH studiert sondern Uni in Münster. Da studierst du halt Erziehungswissenschaften und kannst dich auch spezialisieren und kannst dich dann nachher Sozialpädagoge nennen. Ich weiß gar nicht ob die sowas anbieten. Also das war schon thematisch so ein bisschen eingeschränkt . Aus meinem Studium hab ich hier eigentlich was das angeht nichts mitgenommen.

I: Welche besonderen Methoden gibt es für dich so in der Arbeit?

P2: Besondere Methoden? Nö würd ich da nix hinzufügen also so wie ich´s eben beschrieben hab. Das Gespräch, der Austausch und eine klare Positionierung und eine gute Selbstreflexion, das ist für mich am wichtigsten. Das sind eigentlich Methoden. Nur die hat mir halt keiner hingelegt oder ich hab kein Buch darüber gelesen.

I: Wie belastet fühlst du dich momentan auf einer Skala von 1-10, wenn eins wenig ist und 10 viel belastet?

P2: Würde ich so sagen sieben. Ich sage sieben.

I: Wodurch fühlst du dich belastet?

P2: Naja einerseits fühle ich mich dadurch belastet, dass ich halt Klienten habe die schon sehr krank sind. Es nicht unbedingt einfach ist mit denen auch an Zielen zu arbeiten, die man ja sich für jeden Klienten auch fasst. Das ist ja auch was ja auch wichtig ist. Ne ziellose Arbeit ist einfach nur okay Geld Verschwendung in meinen Augen. Da macht man sich selbst schon großen Druck finde ich. Also ich mach mir einen großen Druck dadurch, weil ich auch möchte, dass die Klienten sich schon auch noch ein wenig, verändern zum positiven hin und den anderen Druck hast du natürlich dadurch, dass du in einer Einrichtung tätig bist die natürlich auch gewisse Vorgaben erfüllt haben möchte, was so Auslastungen angeht und Fachleistungsstunden, die erbracht werden sollen. Wo der Klient natürlich nicht immer so mitspielt ne, krankheitsbedingt oder aus anderen Gründen wenn er nicht immer unbedingt seine vollen Fachleistungsstunden abrufen und dann das ist natürlich auch Druck.

I: Wie gehst du dann damit um?

P2: Das ist ein langer Prozess gewesen muss ich sagen. Ich hab da sehr gehadert mit am Anfang weil ich mir dachte, das kann ja alles nicht sein, ich kann ja nicht mehr als das versuchen. Wenn der Klient nicht will oder das nicht kann, dann kann ich nur versuchen das Angebot zu ändern oder mich zu ändern oder die Herangehensweise zu ändern aber es ist die Frage wie groß die die Wahrscheinlichkeit auf Erfolg ist in so einem rein ökonomischen Sinne Erfolg. Es geht ja da wirklich um zu gucken, arbeite das Budget ab, so dann sind alle froh. Das finde ich n bisschen einfach und man muss schon sich klar dazu aufstellen und sagen „ich versuche das Beste, ich versuche so bestmöglich zu arbeiten wie ich das kann“ und dann guck ich halt was am Ende raus kommt und das ist so und so hab ich mir das überlegt. Was soll ich da irgend einer Vorgabe hinterher hinken, also jetzt von der Einrichtungsseite aus und ich weiß es ist sowieso schwierig das zu erfüllen, dann kann ich doch besser einfach versuchen meine Energie darauf hin ausrichten zu sagen: „Ich mach es so gut wie ich´s kann“ oder meine es zu können und dann guck ich was im Endeffekt bei raus kommt und das hat sich eigentlich ganz als ganz positiv bewährt weil die Ergebnisse dann doch relativ gut sind und man sollte sich

weniger Gedanken darum machen. Das behindert die Arbeit einfach nur und Bezug nehmend auf die Klienten, was die Belastung angeht muss man einfach das war auch n Prozess, aber der war nicht ganz so hart, man kann halt auch nicht alles kompensieren von seinen Klienten. Man muss schon gucken, dass man dabei auch nicht auf der Strecke bleibt und das funktioniert auch ganz gut

I: Hast du dir irgendwelche Skills dir erarbeitet, die du anderen mit auf den Weg geben kannst?

P2: Find ich schwierig zu beantworten. Weiß ich nicht. Ich hab auf jeden Fall festgestellt, dass es in dem Bereich wo wir arbeiten wichtig ist, wenn man eine gute, ne gute Organisation hat, ne gute Selbstorganisation und das weiß ich nicht ob ich mir das erarbeitet hab oder ob ich das nicht vorher schon hatte. Ich hab auch schon in Bereichen gearbeitet, wo man sich auch sehr gut organisieren musste. Ich glaub ich hab das hier mit rüber genommen und vielleicht nochmal verändert das, das würd ich würd ich auch gerne den, das würd ich mitgeben ja. Also das ist jetzt nicht n Skill der hier entstanden ist oder den ich mir irgendwo erlernt hab, den, hatte ich vorher glaub ich auch schon. Aber das ist auch wichtig.

I: Würdest du sagen dass ein Leitfaden für Psychohygiene was Sinnvolles wäre?

P2: Ein Leitfaden? So als Broschüre oder hier kannst du mal rein gucken? Ja, fände ich gut. Den kann man ja ganz, Mensch jetzt gebe ich schon Ratschläge. Also nein es ist ja auf jeden Fall gut wenn man sich mal nicht sicher ist oder mit sich hadert oder denkt: „Hm, was kann ich denn noch machen“ oder „hab ich schon alles ausgeschöpft“ und wenn man dann nochmal n Input kriegt von wegen „ach guck mal, da kannst du ja auch noch gucken“ oder das und das ist eine Möglichkeit, das find ich schon gut. So, das ist ja ganz niederschwellig dann, kann man machen, muss man aber nicht.

I: Würdest du dir noch irgendwelche Unterstützungsmöglichkeiten wünschen? Also sei es jetzt von der Einrichtung oder vom Team oder?

- P2: Das ist schon alles gut so. Es gibt hier viele Angebote man muss sie nutzen. Fällt mir noch was ein. Der Bereich Fortbildungen ist natürlich auch zu nennen. Weil man sich durch die Fortbildungen oder eine Weiterbildung natürlich auch da noch besser aufstellen kann. Gibt ja auch Fortbildung im Bereich Sucht oder im Bereich psychische Erkrankungen. Das ist immer gut, sollte man auf jeden Fall machen.
- I: Dann frag ich dich noch nach besonderen Ritualen nach der Arbeit, hast du welche?
- P2: Ja. Gibt 2 Rituale, also ich muss ja eh Auto fahren, das ist ja schon ein Ritual an sich, aber das möchte ich nicht nennen aber ich höre entweder Radio ohne Musik, also reine Wortbeiträge. Das gibt es ja auch noch. Jenseits von 1Live gibt es ja auch noch Radio und wenn ich das alles nicht haben kann, dann höre ich Musik die mir gefällt und singe dazu. Das Befreit.
- I: Interessant.
- P2: Ja wenn du mal einen roten Ford Ka durch Münster fahren siehst und es wird laut daraus gesungen, ich könnte es sein.
- I: Gibt's sonst noch irgendwas, was dir einfällt, was du anderen vielleicht noch mitteilen möchtest?
- P2: Was ich anderen mitteilen möchte? Man sollte sich schon gut überlegen, ob man in dem Bereich arbeiten kann. Ich hatte das schon eben erzählt das man wenn man Dinge mit nach Hause nimmt, dass es manchmal schwierig ist. Der Partner merkt ja sowas oder fragt mal nach und wir dürfen ja eigentlich darüber nicht sprechen darüber aber trotzdem bekommt, das Umfeld das ja mit und ich hab zum Beispiel bei meiner Frau erlebt, dass die das gar nicht machen könnte. Also die wäre viel zu, der würde das viel nahe gehen, was wir so erleben und da muss man sich natürlich gut prüfen oder es ausprobieren und dann feststellen, und dann darüber nachdenken was man erlebt hat und ob man das auch wirklich machen kann weil ich glaube nicht das es unbedingt was ist, was man, was jeder so machen kann ne, wie in den anderen Bereichen auch und ich glaube, das ist wichtig, dass man das auf jeden Fall

ausprobiert, aber sich dann auch gut hinterfragt, was das mit einem macht weil die Arbeit hat schon großen finde ich, großen Einfluss auf einen selber und da muss man sich, ich wiederhol mich, gut aufstellen persönlich finde ich. Das würde ich gerne mitgeben. So auf jeden Fall mal ausprobieren aber auch gut hinterfragen, ob das denn das Richtige ist.

I: Okay dann sind wir durch.

P2: Juhu.

I: Wie hat dir das Interview gefallen?

P2: Gut. Ich hatte den Eindruck, dass das auch ein gewisses Ziel verfolgt. So wenn du fragst so mit Broschüren, so Leidfaden und was anderen Leuten mitgeben. Es scheint ja so in eine Richtung zu gehen wenn man sagt: „Okay wir versuchen was zu machen, wo man einfach anderen versucht mit zu helfen“. Das sehe ich richtig?

I: Ja.

P2: Das soll also Teil dieser Bachelor Arbeit sein?

I: Genau.

P2: Finde ich gut. Ich mein du hast es ja selber, du merkst es ja selber, wenn du deine Klienten betreust ist ja, es macht ja was mit einem.

### Interview P3

- I: Ok also ich hatte dir ja schon kurz erzählt, worum es genau geht. Was verstehst du unter Psychohygiene?
- P3: Psychohygiene bedeutet für mich dass man an der Arbeit mit dem Klienten psychisch selber nicht verzweifelt und vor allem auch nicht dass man die eigenen Wünsche auf den Klienten reflektiert also da sind für mich immer beide Seiten dabei. Auf der einen Seite dass ich die Probleme der Klienten nicht auf mich übertrage, auf der anderen Seite dass ich meine private Sichtweise auch nicht auf die Klienten übertrage. Sodass es da immer eine neutrale Ebene gibt.
- I: Also du arbeitest ja beim ambulant betreuten Wohnen mit Suchtkranken. Was ist deine Motivation halt um mit Suchtkranken zu arbeiten?
- P3: Suchtkranke werden öfters von der Gesellschaft ausgegrenzt. Meine Motivation besteht halt in der Resozialisierung dass die Suchtkranken, das sind halt auch Menschen, die einfach ein bisschen Unterstützung bedürfen, um wieder auf den richtigen Weg zu kommen, das ist halt meine Motivation.
- I: Wie gehst du mit den Rückfällen der Klienten um? Die sind ja gerade im Suchtbereich präsent.
- P3: Ja, also die Rückfälle gehören bei einer Suchterkrankung einfach mit dazu. Es ist für mich selber auch belastend, wenn ein Klient beispielsweise 3 Jahre abstinent war und es dann zu einem Rückfall kommt. Jedoch gehört es einfach bei einer Suchterkrankung dazu, dann muss man einfach dem Klienten Halt geben, sodass er zu seinem Standpunkt wieder zurück kommt bei dem er beispielsweise vor 3 Jahren war.
- I: Welche Unterstützungsmöglichkeiten bietet deine Einrichtung?
- P3: Das ist auf der einen Seite Supervision, was ich als sehr wichtig erachte. Auf der anderen Seite gibt es halt immer die Möglichkeit mit Mitarbeitern und der Leitung Rücksprache zu halten und das ist schon ganz viel wert.
- I: Du hattest ja gerade auch das Team angesprochen, welche Unterstützung bietet das Team?
- P3: Also, wir haben ja alle zwei Wochen Teamsitzung und da werden halt auch Fälle reflektiert und vor allem auch belastende Fälle und also Team ist im

Rahmen des Ambulant betreuten Wohnen meines Erachtens nach das Wichtigste was es gibt.

I: Wie wichtig ist dir der Austausch im Team?

P3: Sehr wichtig, weil im Rahmen der Arbeit verfällt man öfters in die eigene Perspektive, weil man ist so im Fall drin, dass man die Reflektionsebene schon mal vergessen kann und dafür ist das Team da, dass man verschiedene Perspektiven betrachtet, und die Scheuklappen, die man im Rahmen der individuellen Betreuung aufbaut, die wieder abzubauen.

I: Du hattest ja gerade schon mal angesprochen, dass man so das Private nicht auf den Klienten bezieht. Jetzt ist halt die Frage, welche Rolle hat das private Umfeld beim Thema Psychohygiene?

P3: Das private Umfeld ist halt auch ganz wichtig. Man kommt nach Hause und dann braucht man auch für sich einen Ankerpunkt. Und da muss man halt einfach schauen, dass die berufliche Perspektive nicht die überwiegende Rolle spielt, sondern dass man privat für sich einen Ausgleich schafft. Das heißt beispielsweise der Partner oder die Familie, dass man da immer wieder über die Arbeit reden kann, natürlich ohne Namen. Und auf der anderen Seite, dass man für sich halt Hobbies schafft, damit auch das Private mehr schätzt.

I: Welche Kompetenzen helfen dir besonders, um für eine gute Psychohygiene zu sorgen?

P3: Selbstreflexion, Strukturiertheit ist das A und O.

I: Sonst noch welche dazu?

P3: Also das sind die beiden Hauptaspekte, die ich wirklich als wichtig meine. Und ja.

I: Welchen Einfluss haben deine biografischen Erfahrungen?

P3: Also ich habe einen Migrationshintergrund. Das ist schon ganz wichtig, weil wir haben halt auch einige mit demselben Migrationshintergrund als Klienten und das schafft schon ein anderes Vertrauensverhältnis. Auf der anderen Seite muss man halt auch immer aufpassen, dass man die eigenen Migrationserfahrungen nicht mit in die Arbeit mit einbringt. Ich bin in diesem Rahmen mit den Klienten froh einen Migrationshintergrund zu haben.

I: Welchen Einfluss haben deine beruflichen Erfahrungen?

- P3: Vom methodischen her haben meine beruflichen Erfahrungen einen ganz großen Stellenwert. Ich habe einfach ein großes theoretisches Fundament, das ich in meine Arbeit mit einbringen kann und methodisch kann ich dieses immer wieder zwischendurch mit in meine Arbeit mit einfließen lassen.
- I: Gibt es irgendwelche Aspekte die du aus deinem Studium besonders mitnimmst im Bereich Psychohygiene?
- P3: Biographiearbeit. Biografiearbeit finde ich halt ganz wichtig, weil da ist einfach eine ganz große Rolle die Selbstreflexion. Und das ist für mich auch das A und O.
- I: Gibt es denn da noch irgendwelche Methoden, die du da besonders mitnimmst?
- P3: Also auf der einen Seite ist halt Biografiearbeit auch als Methode verankert, dann natürlich noch die sozialpädagogische Beratung an sich, die hat ja auch zahlreiche Methoden an sich. Ja und die erachte ich als wichtig.
- I: Jetzt noch eine Frage zu dir in deiner derzeitigen Situation. Also, wie stark fühlst du dich aktuell belastet so in der Arbeit?
- P3: Das kann man gar nicht so richtig beantworten. Belastet ist man immer, jedoch ist dann die Frage, wie schaffe ich für mich wieder einen Ausgleich. Und im Moment habe ich schon einen Ausgleich.
- I: Wenn du das auf einer Skala von 1 bis 10 fest machen müsstest, wo siehst du dich?
- P3: Die Belastung wäre dann 10?
- I: Ok.
- P3: Also das war eine Frage.
- I: Achso, ja genau.
- P3: Ja, dann würde ich sagen...4.
- I: Was sind so die Aspekte, die zu dieser 4 führen. Also wodurch fühlst du dich belastet?
- P3: Im Moment haben halt meine Klienten viele Rückfälle und auch die sozialen Aspekte bei meinen Klienten sind im Moment schwierig, wo halt mehr Betreuungsaufwand geleistet werden muss und da muss man zeitlich auch gut strukturiert sein, damit man das alles managen kann.

- I: Wie gehst du dann speziell damit um?
- P3: Mit Struktur. Ich mache mir wirklich Tag für Tag einen Plan, schreibe mir alles auf und mache dann auch ein Häkchen, damit ich nichts vergesse und auch alles betrachtet wird und vor allem auch immer wieder einen Austausch mit den Klienten, damit die auch an Eigenständigkeit nicht verlieren und auch immer Aufgaben an die Klienten übergeben. Das ist das wichtigste
- I: Welche besonderen Skills hast du dir erarbeitet, die du anderen mit auf den Weg geben möchtest?
- P3: Struktur. Also Struktur, Organisiertheit, das ist in unserem Job halt ganz wichtig. Wir leben es auch den Klienten vor und wenn man ohne Struktur hier arbeitet, verliert man vor allem bei einer Vollzeitstelle den Überblick. Also ich bin immer auf Organisation aus und Tag für Tag für sich planen, wobei auch Lücken für Flexibilität lassen, ist auch wichtig. Ich plane mir auch die Kliententermine großzügig ein, damit ich zwischen den Terminen auch immer Luft habe und durchatmen kann.
- I: Inwiefern könnte ein Leitfaden für Psychohygiene deiner Meinung nach helfen?
- P3: Also einen Leitfaden zu haben als Erinnerungstütze, damit man es auch einfach im Rahmen des Alltags nicht vergisst, würde ich sagen auf einer Skala von 1 bis 10 würde ich es schon auch als 4 einstufen.
- I: Ok. Welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten würdest du dir noch wünschen?
- P3: Im Moment bin ich eigentlich recht zufrieden. Unterstützungsmöglichkeiten wären eventuell noch in Form von Fortbildungen anzusetzen.
- I: Was gibst du anderen Sozialpädagogen noch mit auf den Weg?
- P3: Struktur. Struktur ist wirklich das A und O. Und Austausch im Team damit man auch wirklich die Reflexion nicht verliert und sich nicht zu viele Scheuklappen aufbauen und diese immer wieder versuchen abzubauen, das finde ich halt wichtig. Und vor allem Dokumentation. Ich betrachte auch Dokumentation als eine Form von Entlastung. Wenn man das einmal aufgeschrieben hat, dass alles reflektiert hat, dann kann man auch dahinter ein Häkchen machen.

- I: Ok, gibt es denn irgendwelche besonderen Sportarten, Musik oder Rituale quasi, die du machst, wenn du von der Arbeit wieder weg fährst?
- P3: Dokumentation. Also ich versuche keine Mappen mit nach Hause zu nehmen, sondern ich versuche hier alles abzuschließen und alles zu dokumentieren, was ich am Tag gemacht habe und dann wirklich mit einem guten Gewissen und einem Häkchen dahinter los zu fahren und dann ist für mich auch wirklich Feierabend.
- I: Ok, danke, das wars auch schon.

### Interview P4

- I: Was verstehst du unter Psychohygiene?
- P4: Psychohygiene da verstehe ich drunter dass man für sich selber sorgt. Das ist es einem gut geht und das heißt natürlich auch dass die Psyche, dass da alles vereint in Ordnung ist. Also Psychohygiene, das eigentlich könnte man. Psyche und Hygiene hat was mit Reinlichkeit zu tun, das man dafür sorgt, dass die Psyche im Gleichgewicht bleibt, so würde ich es beschreiben. Das verstehe ich darunter.
- I: Du arbeitest ja im ABW mit Suchtkranken zusammen. Was ist deine Motivation um mit diesen Suchtkranken zu arbeiten?
- P4: Meine Motivation war, dass ich ganz lange mit psychisch kranken und geistig behinderten gearbeitet hab und was anderes machen wollte. Und der Suchtbereich war für mich ganz neu. Da musste ich mich erst mal rein arbeiten, musste viele Fortbildungen besuchen. Reizen tut mich da eigentlich, dass diese Menschen zu unterstützen letztendlich ihren Weg zu finden. Wenn es geht natürlich aus der Sucht wieder heraus, obwohl allen klar ist, dass die Sucht ja immer da sein wird. Sondern einen Weg zu finden, um mit sich und seiner Sucht umgehen zu können. Das heißt, dann vielleicht auch irgendwann nicht mehr zu konsumieren, aber diese Abstinenz ist für mich gar nicht das oberste Ziel dabei. Weil wir im ambulanten eigentlich Menschen betreuen, die schon sehr weit abgesackt sind. Da steht für mich eigentlich eher im Vordergrund wieder am Leben teilhaben zu können. Ne so, dass ist für mich eigentlich das Ziel. Klar, dass sie dann ihren Konsum einschränken oder wenn

es geht einstellen, aber das wäre schon ein sehr hohes Ziel. So, das habe ich schon gelernt in den letzten Jahren.

- I: Also du hast es gerade schon ein bisschen angedeutet, dass Thema Rückfälle ist ja in dem Bereich sehr ja sehr präsent. Wie gehst du mit den Rückfällen der Klienten um?
- P4: Also ich versuche den Klienten immer zu vermitteln, ich nenne es ja auch...oder versuche es gar nicht immer Rückfall zu nennen wenn ich mit den Kontakt bin, sondern eher das ein Vorfall passiert ist und versuche eigentlich schnell mit den nach vorne zu schauen, dass gar nicht so hoch zu gewichten, weil für die Klienten das schon sehr frustrierend ist, das man sagt "Ich hab schon wieder versagt" oder "ich hab wieder klein bei gegeben" "ich hab wieder ne..." das nenne die auch ganz oft. Und ich versuche eigentlich mit denen relativ schnell da also wirklich nah vorne zu gucken, was kann die Motivation sein wieder auf den alten Stand zu kommen. Also oftmals haben wir über Jahre einfach auch Verhaltensmuster entwickelt, ja Strategien eher nicht Muster sondern Strategien entwickelt, die versuche ich dann relativ schnell mit ihnen zu aktivieren damit sie es wieder schaffen ohne das Suchtmittel zu leben. Aber das gehört zum Alltag ja, dazu also ich bin da nicht mehr persönlich betroffen. Das passiert einem schon mal wenn einer wirklich schon so 3-4 Jahre abstinent war und dann auf einmal so von jetzt auf gleich plötzlich wieder abrutscht, aber ich bin da mit den Jahren gelassener geworden. Was ich glaube ich für den Klienten ganz wichtig ist, dass das nicht so hoch ins Gewicht fällt.
- I: Welche Unterstützung bietet denn die Einrichtung im Bereich Psychohygiene?
- P4: Ja wir haben Supervisionen regelmäßig, wo wir gucken können. Was wir allerdings auch immer haben, ist das wir uns gegenseitig eben unterstützen. Das heißt, wenn irgendjemand aus einer Krisensituation gekommen ist, dass der immer die Möglichkeit hat zum Kollegen hinzugehen. Ich nutze da sogar manchmal die quadro, bestimmte Mitarbeiter, wenn die ein paar Minuten Luft haben um einfach, das los zu werden, was besprochen worden ist. Weil meine Erfahrung ist, wenn man aus so einer Krise kommt, dass man dann einfach

das Bedürfnis hast das einmal zu erzählen. So und dann ist auch eigentlich gut, also bei mir. Und das nutze ich dann auch und das fordere ich auch ein. Und das funktioniert eigentlich gut, weil man merkt dann schon, wenn man das dann bis zum nächsten Tag mit sich rum schleppen muss, das merke ich dann schon dass dann ein Unterschied ist. Dass das einen dann zu Hause noch beschäftigt und deshalb Sorge ich dafür, dass ich da bevor ich nach Hause gehe, einmal die Möglichkeit habe mit jemanden darüber zu sprechen und das ich dann viel entspannter nach Hause gehen kann, dass das für mich dann eigentlich nicht abgeschlossen aber schon ja meiner Psyche gut tut.

I: Du hattest das ja gerade schon bisschen gesagt. welche Unterstützung bietet dir das Team?

P4: Das Team ist schon wichtig, dass wir untereinander schon die Vereinbarung haben, wenn irgendwas ist, dass man jemanden anrufen kann oder dass jemand hier ist oder zu mir kommen ganz oft, weil ich ja viele Bürozeiten habe, die Kollegen und sagen: ich muss einmal was los werden. Also das bedarf auch bei uns keiner großen Erklärung mehr, sondern man sagt einfach: Ich komme gerade aus einer Krisensituation und muss einmal erzählen, was passiert ist und dann nimmt sich das gegenüber auch Zeit und hört zu. Manchmal überlegt man noch, was könnte jetzt besser sein oder wo muss man vielleicht bisschen was verändern. Ja, aber das unterstützt mich eigentlich ganz gut, in der täglichen Arbeit.

I: Wie wichtig ist dir dieser Austausch im Team?

P4: Der ist mir schon sehr wichtig, also das hat für mich schon einen sehr hohen Stellenwert und da kämpfe ich auch für das wir diese Zeit haben. Ich weiß, dass andere Träger da anders arbeiten, aber bei uns geht das noch und der Träger akzeptiert das auch.

I: Also jetzt geht es ein bisschen so um dein privates Umfeld. Welche Rolle spielt denn das private Umfeld bei dem Thema Psychohygiene?

P4: Also ich glaube dass das man ein stabiles Privatleben haben muss, um im ABW arbeiten zu können und das finde ich ist auch ganz wichtig, dass man wirklich ein zu Hause hat, wo man selber gut aufgehoben ist, wo man auch zur Ruhe kommt. Also für mich ist das ganz wichtig. Ich kann mir nicht vorstellen

wenn man selber im Trubel, also ich glaube, dass es dann auch schwierig wird auch Menschen im Ambulanten Setting gerade in der Sucht zu begleiten.

Deshalb glaube ich, dass man da schon ein stabiles Privatleben haben muss.

Jetzt bin ich verheiratet, habe zwei Kinder, hab das eigentlich klar, da gibt es auch Trubel mit den Kindern, jedoch letztendlich ist es trotzdem stabil und das finde ich ganz wichtig. Ich wüsste nicht, ob ich das so schaffen würde, wenn es nicht so wäre ne.

- I: Welche Kompetenzen helfen dir besonders, um für eine gute Psychohygiene zu sorgen?
- P4: Also ich glaube, dass man die Kompetenz haben muss, eigene Grenzen erkennen zu können, auch dafür zu sorgen, wann ist mir auch mal was zu viel und auch zu erkennen wie, wann oder wie reagiere ich, wo ich merke, ich muss da auf Abstand gehen. Also ich hab da z.B. Mal eine Klientin gehabt, die ist vergewaltigt worden und der Täter war noch auf freiem Fuß und die Polizei hat Fakten gesammelt, um ihn in U-haft. Ich wusste meine Klientin ist da immer draußen und irgendwann hab ich auch gemerkt, also das war schon sehr belastend, dass ich auch viel zuhause bei meinem Mann erzählt hab, aber irgendwann habe ich dann auch gemerkt, dass bei mir so ein Punkt gekommen ist, wo ich gedacht habe, noch ein bisschen länger und ich schaffe das nicht mehr. Also sich da dann auch wieder sortieren zu können und da dann die Klientin auch ein Stück auf Abstand wieder zu kriegen und zu sagen: „Da liegt auch ein Stück in Ihrer eigenen Verantwortung und ich kann Sie nicht in den Keller sperren, bis er ins Gefängnis geht“. Da auch wirklich auf Abstand zu gehen und zu sagen: „Sie können sich melden.“ Und nicht, ich rufe da jeden Tag an und frag, wie ist es, sondern: „Sie können sich melden, wenn sie Hilfe brauchen“. Das ist mir nicht immer alleine gelungen, also ich hab da viel. Wir haben eine Fachstelle gegen sexuellen Missbrauch und die Kollegin hat mir da auch viel geholfen, durch kurze kleine Gespräche, dass ganze auch wieder auf Abstand zu bringen, auch einen neutralen Blick darauf wieder zu kriegen. Das ist dann ganz wichtig, also diese Kompetenz, dass man die erlernt im Laufe der Zeit und dass man die auch nutzt und nicht, dass man sich so ausgepresst fühlt wie eine Zitrone und ich rede auch ganz gerne, aber

das merke ich, dass ich dann manchmal nach Haus komme und dann gar nicht mehr sprechen möchte und da sagt zum Beispiel mein Mann schon "oh das war aber heute ein ganz schwerer Tag" und da muss man eben gut gucken und wir im Team gucken auch eigentlich wenn wir wissen es gibt so schwierige Klienten, dass wir auch darauf achten, dass nicht ein Mitarbeiter 5 von diesen schwierigen Klienten hat sondern dass wir das schon gut verteilen. Dass der Mitarbeiter da auch gut mit zurechtkommt und es gibt ja auch die Möglichkeit, wenn man merkt "ich kann das nicht mehr" das auch offen zu machen und entweder, dass man dann zu zweit rein geht. Also das haben wir alles schon gemacht, weil wichtig ist, dass es dem Mitarbeiter gut geht und das er sich wohl fühlt, weil dann hat man auch Erfolg bei den Klienten.

I: Welchen Einfluss haben deine biografischen Erfahrungen?

P4: Auf meine Arbeit?

I: Auf deine Psychohygiene? Ob es da bestimmte Momente gab, wo du sagst ja.

P4: Das weiß ich so gar nicht, biografische, das finde ich eine schwere Frage. Sag mal...

I: Also P3 sagt halt, sie hat einen Migrationshintergrund, das kommt ihr zum Beispiel zu Gute, diese Erfahrungen, die sie da gemacht hat.

P4: Ja.

I: Haben ein bisschen einen Einfluss, wenn sie Klienten betreut der das halt auch hat, der so ähnliche Erfahrungen hat, dass sie das.

P4: Da weiß ich gar nicht, ob das mit meiner Biografie. Also ich selber hab eine behinderte Schwester gehabt, die auch zwei Jahre älter war als ich, die ist aber mit 13 verstorben. Ich hab auch lange im Behindertenbereich gearbeitet, dass mich das deshalb schon geprägt hat so ein bisschen oder der Umgang auch mit diesen Menschen, das glaube ich, das ich da einfach anders zu stehe. Ich war immer ein Kind was sehr selbstständig war. Aber sonst wüsste jetzt nicht unbedingt. Migrationshintergrund habe ich nicht, jemanden in der Familie, der suchterkrankt ist, also oder von denen ich es wüsste. Also in der direkten Familie, deshalb wüsste ich gar nicht, ob irgendwie so was großartig. Also ich glaube schon mit einer behinderten Schwester groß zu werden, das einen das prägt und das ich da schon, weil die Schwester mehrfach behindert

war und meine Mutter da schon sehr eingebunden war. Glaube ich, dass ich deshalb auch so eigenständig geworden bin, aber so in die Arbeit bin ich schon so ein bisschen zufällig dann rein gerutscht, das muss man sehen.

I: Also die nächste Frage wäre, was denn deine beruflichen Erfahrungen für einen Einfluss haben, da hattest du gerade ja schon Beispiele genannt.

P4: Ja.

I: Also wenn du noch irgendwie eins hast, was so einen besonderen Einfluss auf deine Psychohygiene hatte dann.

P4: Das ich schon im Laufe der Jahre, also ich hab ja 20 Jahre lang im behinderten und psychisch Krankenbereich im Wohnheimbereich gearbeitet immer mit unterschiedlichen, mehrfach schwerstbehinderte und gehörlosen. Also ich hab vieles da gemacht, ich glaube das man mit den Jahren vieles lernt, aber auch lernt, da auch auf sich aufzupassen und ich glaube, dass man das auch muss, weil man sonst irgendwann dieses "Burn out". Ja, das merke ich natürlich auch. Ich werde 50, mach das schon viele Jahre, dass man dann schon manchmal denkt: Ich hab schon so viele Lebensgeschichten gehört, dass man dann schon manchmal denkt "ich weiß gar nicht ob noch was passt". Das merke ich schon, aber da hab ich schon ganz bewusst diese Leitungsstelle gesucht, dass ich gesagt habe, die Praxis macht mir Spaß, aber ich will das nicht mehr ganz machen, sondern ich mache ja jetzt Leitung, bin mit Verwaltung beschäftigt mit diesen Tätigkeiten und da Sorge ich durch, finde ich auf meine Psychohygiene, weil ich nicht weiß, ob ich mit 39 Stunden das noch so machen wollte. Also wirklich nur in der Klientenarbeit. Ich glaube das wäre mit zu viel.

I: Welchen Einfluss hat denn dein Studium? Oder gab es da irgendwelche Fächer oder irgendwelche Momente im Studium, die dir jetzt besonders helfen?

P4: Also ich muss ja ganz ehrlich sagen, ich habe eine Erzieherausbildung gemacht und habe dann studiert, damit ich in vielen Bereichen arbeiten kann, weil als Erzieher ist man nur bedingt einsetzbar und in meinem Studium, es gab schon, fand ich, diese ganzen Rechtvorlesungen, die fand ich ganz praktisch, ich hab ja Schwerpunkt Sozialarbeit gemacht im

Behindertenbereich, aber ich hab auch die ganze Zeit eine volle Stelle gehabt und ich glaube, dass man mich nicht als einen normalen Studenten bezeichnen kann, also ich hatte schon Berufserfahrung und hab auch während des ganzen Studiums gearbeitet und hab dann natürlich direkt gesehen, dass was wir lernen im Studium, wie es in der Realität eigentlich ist, deshalb klar, psychologische Ansätze, ich finde, dass wenn man Sozialarbeit studiert hat und am Ende fertig ist, das man sich vieles noch aneignen muss für die unterschiedlichen Bereiche, dass man alles so grob angerissen hat, aber diese Vertiefung das kommt in der Arbeitswelt. Aber man hat die Fähigkeiten gelernt, man hat die Fähigkeit erreicht sich in alles relativ schnell einzuarbeiten, ne genau.

I: Gibt es denn sonst irgendwelche besonderen Methoden, die deiner Meinung nach für gute Psychohygiene sorgen?

P4: Ich glaub, dass man für sich auch sorgen sollte, auch für einen Ausgleich. Was mir immer wieder passiert ist, dass ich immer wieder eigentlich aufgrund meiner Arbeit hier meinen Sport vernachlässige. Also das glaube ich, dass man einfach so Sachen, es muss ja nicht unbedingt Sport sein, aber ich glaube dass man im privaten Bereich auch Dinge für sich finden muss, die einem Spaß machen und wo man merkt mein Kopf ist frei. Da gibt es, also als ich jung war bin ich so, wenn ich überlege, als ich jung war noch keine Familie hatte, da hatte ich schon manchmal Schwierigkeiten abzuschalten. Und dass finde ich, als ich dann Familie hatte und die Kinder klein waren, da bin ich auch nicht mehr so viel gearbeitet, da hatte ich dann ne halbe Stelle aber da hatte ich dann überhaupt gar keine Schwierigkeiten mit, aber jetzt so merke ich so auch dass man schon für sich irgendwas finden muss, ob man Yoga macht, ob man was künstlerisches macht, ob man tanzen geht, also dass man da wirklich so Sachen macht zum Ausgleich, die einem selber gut tun, um auch wieder seine Kräfte wieder aufzufüllen. Das finde ich ganz wichtig weil die Arbeit mit Suchterkrankten ganz schwierig ist.

I: Jetzt geht es halt so ein bisschen auch noch um ein paar persönliche Fragen. Wie belastet fühlst du dich aktuell?

P4: Im Moment geht es. Also...alles gut. Also im Moment gehts mir ganz gut. Ja

doch.

I: Also von einer Skala von 1 bis 10, wo ungefähr so?

P4: Eins ist...

I: Eins ist...

P4: Wenig belastet?

I: Ja genau, eins ist wenig belastet und 10, ich explodiere quasi.

P4: Ja würde ich mich bei 4, im Moment ja. Das kann sich immer schnell ändern.

I: Ja wie kommst du dich so bei einer 4 siehst, also wodurch fühlst du dich so ein bisschen belastet?

P4: Also es ist schon, also dadurch, dass ich ja auch Leitung bin, also ich hab immer viel von Leitungskrepel. Im Moment haben wir so, ja also so ein bisschen Unruhe bei den Mitarbeitern, dass da eben private Dinge auch den Dienst so ein bisschen, da müssen wir auch Rücksicht nehmen und dadurch belastet so ein bisschen sind. Ich habe eine Klientin, da ist gar nicht klar, ob sie zurück kommen wird, die sehr erkrankt war, ob die es zurück in die Wohnung schafft und das sind schon so Sachen, die man so ein bisschen im Hinterkopf hat. Ja und ich als Leitung habe natürlich auch noch so ein bisschen die Zahlen im Kopf aber ich bin viel entspannt.

I: Wie gehst du da im Moment mit um? also wenn du merkst du bist so ein bisschen belastet?

P4: Ja ich guck natürlich schon so; woran liegt es und kann das abstellen. Was wir natürlich auch haben ist, das wir auch so ein bisschen Personalmangel, dass wir überbelegt sind, das ist ja im ABW immer so, es kann sein dass man plötzlich drei vier Fälle kriegt, die Notfälle sind, die dann auch recht schnell genehmigt werden, aber man das Personal noch nicht hat. Da gucken wir jetzt auch so ein bisschen nach, wie wir das lösen können auf Dauer mal, dass wir Stellen, die wir noch so ein bisschen aufstocken können, auch haben dass wir schneller gucken, dass nicht alle immer so bis Anschlag sind und ich selber gucke dann schon immer, woran liegt es und wo kann ich mir auch Entlastung schaffen. Also mit P3 spreche ich das ganz oft, dann überlegen wir noch mal ne was für Ressourcen wir im Team haben, weil P3 und ich, also P3 ist ja meine Stellvertretung, dass wir natürlich durch diese ganzen

Abrechnungsgeschichten und solche Sachen auch oft belastet sind plus die Klientenarbeit, aber da gucken wir eigentlich auch, dass wir dann Mitarbeiter, Kollegen ansprechen "kannst du mich da unterstützen", aber da gehen wir auch eigentlich ganz offen mit um und dass machen die Mitarbeiter eigentlich auch.

- I: Welche besonderen Skills hast du dir erarbeitet, die du anderen mit auf den Weg geben möchtest? Also zum Beispiel welche Rituale du nach der Arbeit machst, wo du sagst "das könnte anderen vielleicht auch helfen? Damit das hier bleibt.
- P4: Wo ich ja immer sage, also was ich mir erarbeitet habe ist zum Beispiel, dass ich schon gucke, dass ich für mich, also ich hab für mich fest gestellt, dass so ein Samstag und so ein Sonntag zum Relaxen, dass es wenig ist, dass ich eigentlich schon gucke, dass ich Freitagsmittags, dass ich gucke das ich da Feierabend habe, also da arbeite ich auch gerne mal zwei Tage in der Woche länger, aber das ist mir eigentlich ganz wichtig, dass ich alle meine privaten so Einkauf und Haushalt und solche Dinge, dass ich das bis Freitagsabends erledigt habe und dass ich da nicht mehr samstags und sonntags mit belastet bin und solche Umgangsformen besprechen wir untereinander auch schon mal, dass zum Beispiel P3 sagt: Och bin ich noch gar nicht drauf gekommen, ich mache das immer samstagsmorgens. Da sag ich immer ne, das ist mir zu anstrengend und dann hab ich auch keine Erholung, das muss letztendlich jeder für sich auch gucken und dass man natürlich auch, was ich auch mal versuche, die privaten Dinge, die man hat, also so was wie Sport, Krankengymnastik und solche Sachen, was man schnell mal zurück stellt, weil man ja arbeiten muss, dass man da auch drauf achtet oder dass man wirklich, wenn man abends lange muss, dass man auch guckt, muss man unbedingt nächsten Morgen um 8 im Büro sitzen oder kann man dann auch mal um 12 erst kommen, also dass man auch wirklich diese Ruhezeiten dazwischen hat, weil wir ja schon viele Überstunden auch zwischendurch machen durch Krankheitsfälle, durch plötzliche Klienten, die da sind und da hat man sich schon so ein Raster entwickelt, was ich natürlich versuche den anderen auch

mitzuteilen, wie gehe ich damit um und dass diejenigen sich da so ihre Sachen raus ziehen können, weil was für mich gut ist, heißt ja nicht das es für die anderen gut ist, aber ich versuche schon den da schon Beispiele schon so mit ne auf den Weg zu geben, weil man verliert sich manchmal in diesem Arbeiten Arbeiten, P3 passiert das auch oft und dann sagt sie: "ja da hast du im Grunde recht" und da ist immer ganz wichtig, dass man auch über diese Belastungen spricht und auch sagt: "mh..ich merke da ne ich fange an zu rotieren" und dass man das auch sofort offen macht und dass man dann gegenseitig guckt, wo was können wir ändern, dass es besser wird ne da sind aber finde ich mittlerweile ganz gut drin.

- I: Inwiefern könnte ein Leitfaden für Psychohygiene deiner Meinung nach helfen? Also du hattest das ja gerade auch schon gesagt, dass du für dich dir Strategien entwickelt hast, die auch mit anderen teilst, wenn man so was verschriftlicht in einem Leitfaden, also wie würde es anderen helfen können?
- P4: Ich glaube, dass man da, ich weiß es gar nicht so, dann steht es auf dem Papier. Ich finde ja diesen Austausch auch noch ganz wichtig, dass jeder auch merkt, dass das ok ist, dass auch Leitung die gleichen Probleme hat. Klar, wäre es noch mal also das könnte man schon machen, dass man so bestimmte Punkte aufschreibt, das wäre für einige Mitarbeiter sehr wahrscheinlich hilfreich, dass man auch so merkt: hier der Arbeitgeber kümmert sich auch, der sieht das auch“, aber ich finde diesen Austausch auch schon ganz wichtig, so dass jeder für sich das auch als normal empfindet, da drüber zu sprechen und dass es nicht als Schwäche gesehen wird. Ich weiß gar, aber hier gibt es keine Leitfäden für. Ne glaube ich nicht. Ich überlege gerade.
- I: Welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten würdest du dir zusätzlich noch wünschen?
- P4: Hach ja zusätzlich würde ich mir mal wünschen, dass die obere Leitung mal die Belastung auch, auch vor allen Dingen, also dass der Personalstandart gesehen wird, dass da auch nach Lösungsmöglichkeiten geguckt wird. Da habe ich nicht immer wirklich das Gefühl, sondern da wird immer: Ja das ABW hat im Moment viel Arbeit, machen viele Überstunden, aber das wird nicht

immer so eindeutig und konsequent, das muss ich schon sehr einfordern und das finde ich manchmal anstrengend. Das würde ich mir schon ein bisschen anders wünschen und gerade die Dienste, die auch außerhalb arbeiten, das ist bei uns die Flexible Erziehungshilfe, das sind wir. Wir haben auch eine große Sozialstation, die aber ein bisschen für sich sind, dass das so ein bisschen mehr gesehen wird. Das ich schon das Gefühl habe, dass die Geschäftsführung das sieht, also immer wenn wir Sonderanträge stellen, also es gibt zum Beispiel bei uns hier so Regelungen für wie viele Überstunden darf man haben, wie viele Überstunden darf man wann wo nehmen oder abfeiern, da haben wir immer Sonderrollen so, das hänge ich auch nicht an die große Glocke, weil das für Unmut auch oft sorgt, sondern das mache ich mit dem Geschäftsführer und der genehmigt das auch immer und da merke ich schon, der denkt da gar nicht drüber nach, der unterschreibt das immer sofort und da merkt man schon, dass er die Arbeit wertschätzt und dass er schon weiß, die sind besonders belastet, aber. Von dem Fachbereichsleiter würde ich mir das noch wünschen. sag ich jetzt mal.

- I: Als letzte Frage ist noch, was gibst du anderen Sozialpädagogen noch mit auf den Weg? Irgendwie so ein Abschlusswort.
- P4: Also ich würde immer sehen, die Psychohygiene ist wichtiger als man denkt. Ich hätte das mit, als ich angefangen habe, ich glaube mit 23 war ich dann irgendwann fertig und habe im Wohnbereich angefangen als Erzieherin und dann irgendwann bin ich dann nach Münster und habe studiert und habe dann auch weiter im Wohnbereich gearbeitet und in jungen Jahren, man kann vieles verpacken und Überstunden kann man auch locker da einstecken, aber dass man schon im Laufe der Jahre gut auf sich aufpassen muss, dass man da nicht auf sich, also dass man gut auf sich aufpasst und dass man damit man arbeitsfähig bleibt und was ich auch wichtig finde ist, ich hab ja immer 20 Jahre lang bei einem Träger eine Sache gemacht. Also ich, klar habe ich in unterschiedlichen Bereichen gearbeitet, aber ich habe dann nach 20 Jahren gemerkt, ich muss jetzt doch mal was anderes machen und da sollte man eben auch gut drauf aufpassen, dass man immer wieder auch den Mut hat. Ja da finde ich, gut auf sich selber aufpassen soll und man hat auch ein

## SE 9.2 Bachelor-Thesis

---

Privatleben und das ist immer ganz wichtig, dass man auf sich selber, dass es einem selber gut geht, aufpasst weil man muss sehen, man hat immer mit Randgruppen der Gesellschaft, man hat immer mit sozial großen Schwierigkeiten zu tun und die Welt wird nicht besser, sage ich mal vorsichtig.

I: Danke für das Abschlusswort und das Gespräch.

P4: Ja bitteschön.