

Zeitdruck, Bürokratie und/oder die Sorgen Ihrer Klient:innen belasten Sie? Erfahren Sie, wie Sie Überlastungssignale frühzeitig erkennen und welche Selbstfürsorge-Strategien Sie bei Stress im Berufsalltag entwickeln können und sollten. Reflexionsfragen unterstützen Sie dabei.

Achtsame Selbstwahrnehmung üben

Selbstfürsorge im Berufsalltag

Anke Schreiner

Frau Müller, Inhaberin einer ergotherapeutischen Praxis, kontaktierte mich. Bereits in ihrer Mail schrieb sie mir von ihren Nöten: „Ich führe seit Jahren eine ergotherapeutische Praxis mit acht Mitarbeiter:innen in einer Kleinstadt. Bisher hatten wir überwiegend Kinder und neurologische Klientel behandelt, neuerdings kommen zunehmend psychisch erkrankte Klient:innen in unsere Praxis. Ich beobachte zunehmend, dass meine Mitarbeiter:innen erschöpft sind. Sie haben keine Lust mehr auf gemeinsame Zeiten, sind frustrierter und werden häufiger krank. Auch bei mir bemerke ich eine große Erschöpfung. Da uns eh Personal fehlt, mache ich mir große Sorgen. Können Sie uns helfen?“ Ich schlug ein Selbstfürsorgeseminar vor. „Gerne, aber was ist eigentlich Selbstfürsorge?“*

* Name geändert

Was ist Selbstfürsorge?

Der Begriff „Selbstfürsorge“ hat keine einheitliche Definition und wird unterschiedlich beschrieben. Verwandt mit dem Begriff „Selbstfürsorge“ sind die Begriffe „Psychohygiene“, „seelischer Gesundheitsschutz“, „Burnout-Prophylaxe“ oder „Resilienz“. All dies findet sich auch als Prävention im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements wieder. Zunehmend populärer wurde der Begriff in der Arbeit mit psychisch erkrankten und traumatisierten Klient:innen. Die Psychotherapeutin Luise Reddemann etwa versteht unter Selbstfürsorge „einen liebevollen, wertschätzenden, achtsamen und mitfühlenden Umgang mit mir selbst und ernstnehmen der eigenen Bedürfnisse“ (Reddemann 2003, S. 79). Auch die Philosophie hat sich mit dem Thema Selbstfürsorge beschäftigt. Besonders schön beschreibt sie der Philosoph Michel Foucault: Selbstfürsorge ist für ihn die „... Haltung und das Verhalten eines Menschen, der es unternimmt, das eigene Leben zu gestalten, es nicht an fremden Normen und Vorstellungen orientiert, ihm eine unverwechselbare Form gibt“ (Foucault 1984, zit. n. Gussone/Schiepek 2000, S. 108).

In der Psychotherapie ist das Thema „Selbstfürsorge“ Inhalt der Ausbildung. Auch andere Berufsgruppen, die mit psychisch belasteten Menschen arbeiten, beschäftigen sich ausführlich mit diesem Thema. Es wird also Zeit, dass sich auch die Ergotherapie ausführlich diesem Thema widmet!

Selbstfürsorge beinhaltet,

- mit der inneren Haltung der „besten Freundin“ oder des „besten Freundes“ genau hinzuschauen und achtsame Selbstwahrnehmung zu üben: dabei ehrlich zu sein, auch bei Unangenehem und Schmerzhaftem.
- ungefüllte Zeiten zu schaffen für Innehalten, Raum zu schaffen für Muße, Ruhe und zum Nachdenken.
- aus dem „Autopilotmodus“ und Reaktionsmodus auszusteigen: Wozu sage ich ja, wozu sage ich nein?
- Selbstreflexion: Bedürfnisse (die eigenen und die anderer), Lebens- und Arbeitsbedingungen, Grenzen und Möglichkeiten, Belastungen und Energiehaushalt, Gesundheit, Ideen und Lösungen...

- eigene Freiheitsgrade und Spielräume zu erweitern, Gestaltungsmacht und Selbstwirksamkeit zu erkennen.
- Wandel und Veränderung grundsätzlich zu akzeptieren.

Selbstfürsorge kann „harte Arbeit“ sein und ist ein fortdauernder Prozess. Im beruflichen Kontext umfasst sie alle Strategien, um die Arbeitsfähigkeit, das Interesse, die Freude und die Neugier an der Arbeit zu erhalten. Selbstfürsorge ist als individuell erworbene Fähigkeit immer auch eingebettet in die individuellen Lebensbedingungen, das soziale Umfeld, den Arbeitsplatz und die Gesellschaft. Selbstfürsorge ist also nie ein „Alleingang“. Selbstfürsorge bedeutet aber auch: Es sich einfach gutgehen lassen, sich nähren auf allen Ebenen!

Wodurch berufliche Belastungen entstehen können

Was sind die Ursachen, dass wir besonders in der Arbeit mit bedürftigen Menschen schnell an unsere Belastungsgrenzen kommen? Wir haben doch einen schönen Beruf und von außen betrachtet ist es erstmal für viele Menschen nicht nachvollziehbar, was die Anstrengung ausmacht. Hierzu fällt mir ein Reflexionsgespräch mit einer Praktikantin ein: „Ich verstehe nicht, ich mache doch mit den Klient:innen so viele schöne Dinge, mir macht meine Arbeit viel Spaß. Aber abends bin ich total erledigt und erschöpft.“ Ihre Wahrnehmung wird durch aktuelle Studien belegt. Die AOK untersuchte beispielsweise, welche Berufsgruppen am häufigsten von Burnout betroffen sind: Mit 292,6 Arbeitsunfähigkeitstagen je 1.000 Mitglieder entfielen im Jahr 2021 je Fall 25,8 Burnout-Krankheitstage auf Berufe in der Ergotherapie. Ergotherapeut:innen landeten damit neben kundenorientierten und erzieherischen Berufen unter den Top 10 der von Burnout Betroffenen (Meyer et al. 2022). Auch in der Ergotherapie sind wir den unterschiedlichsten Belastungen ausgesetzt:

langandauernde Kontakte

Die Behauptung, schon der Kontakt an sich stelle eine der Hauptbelastungsquellen dar, erscheint auf den ersten Blick paradox. Dies wird jedoch deutlich, wenn man folgend die Anforderungen genauer betrachtet. Wir werden ständig

mit Leid, Schmerz und negativen Emotionen konfrontiert. Es wird von uns dauerhaft empathisches Verhalten erwartet. Unabdingbar für Therapeut:innen ist also eine schützende Distanz (vgl. Hoffmann/Hofmann 2020).

- **Mit-leiden:** Wenn wir uns in unsere Klient:innen einfühlen, kommt es zwangsläufig zu einem gewissen Grad des Mit-leidens. Untersuchungen haben gezeigt, dass Mitleid das Schmerzzentrum aktiviert, das auch für die Verarbeitung eigener körperlicher Schmerzen aktiviert wird (Singer/Frith 2005). Wir empfinden dann den Schmerz des:der anderen fast wie den eigenen!
- **Gefahr des „Tunnelblicks“:** Es gibt noch einen weiteren Belastungsfaktor, der sich direkt auf die Informationsverarbeitung im Gehirn auswirkt. Negative Emotionen aktivieren und hemmen andere Teile des Gehirns, als positive es tun. So führen positive Gefühle wie Freude, Gemeinsamkeit, Zuneigung und so weiter zur Aktivierung von Prozessen wie Intuition und Kreativität. Man ist eher in der Lage, eine Vogelperspektive einzunehmen und rasch zu handeln. Die im therapeutischen Prozess häufigen negativen Emotionen wie Angst oder Trauer führen hingegen zum „Tunnelblick“. Therapeut:innen beginnen, die Gedanken und Gefühle zu zerlegen, zu analysieren und dabei häufig zu zersplittern. Wenn sie dann keine Schutzmaßnahmen treffen, kann die Überflutung mit den negativen Emotionen der Klient:innen ihre eigene Denk- und Handlungsfähigkeit beeinträchtigen und lähmen.
- **Aktivierung unangenehmer Erinnerungen:** Die Erfassung und Auseinandersetzung mit Emotionen, Ängsten und krankmachenden Lebensbedingungen der Klient:innen kann bei Therapeut:innen auch eigene unangenehme Erinnerungen wachrütteln (Reimer Jurkart 2001), die sie einordnen und deaktivieren müssen. Das kostet viel zusätzliche Energie.

FAZIT: Ergotherapeut:innen werden im Laufe eines Arbeitstages mit der ganzen Palette der möglichen menschlichen Dramen konfrontiert und müssen sie zwangsläufig, sozusagen stellvertretend für die Klient:innen, bis zu einem gewis-

REFLEXIONSFRAGEN

Meine Signale der Überlastung

Welche Körpersignale bemerke ich bei Überlastung?

Welche Gefühle habe ich dann?

Wie verhalte ich mich bei Überlastung?

Was bemerken andere bei mir, wenn ich überlastet bin?

Wer darf mich warnen, wenn ich überlastet bin?

Was hindert dich daran, selbstfürsorglich zu sein?

Welchen Glaubenssatz möchtest du selbstfürsorglich umwandeln?

„Ich darf nicht egoistisch sein und mich in den Mittelpunkt stellen“

„Ich habe keine Zeit... Das kostet doch nur Kraft“

„Ich habe alles im Griff“

Wie sind deine Haltung und Motivation zur eigenen Arbeit?

Aus welchen Gründen hast du die Arbeit gewählt, die du ausübst?

Was sind für dich wichtige Werte und Ziele in deiner Arbeit?

Was an deiner Arbeit ist leicht, erfüllend, bereichernd?

Was ist schwer, anstrengend?

Wie gehst du mit Belastungen und ihren Auswirkungen um?

Was ist im Moment deine Motivation für die Arbeit, die du tust?

Was gibt dir Kraft, diese Arbeit zu tun?

Kannst du ja sagen und nein sagen?

Nein sagen zu lernen beginnt nicht damit, möglichst oft nein zu sagen, sondern damit, zunächst einmal zu überlegen, wozu du ja sagst. Schreibe nun zunächst auf, wozu du von Herzen ja sagst. Du wirst bemerken, dass es Personen, Handlungen und Tätigkeiten sind, vielleicht auch Werte und Haltungen, die für dich wichtig sind und für die du einsteht.

Auf ein weiteres Blatt schreibst du „wozu ich nein sage“ und trägst ein, wozu du grundsätzlich nein sagst. Darunter schreibst du, wozu du ganz konkret am liebsten ja/nein sagen würdest, es dich aber vielleicht nicht traut.

Im nächsten Schritt suche dir eines oder mehrere deiner „wozu ich gerne ja oder nein sagen würde, mich aber nicht traue“, um sie zu üben, sie auszuprobieren. Sprich sie vor dich hin und sage sie laut!

Überlege abschließend, wie man dich besonders gut „herumkriegen“ kann, ja zu sagen. Du kannst gerne bei deinen Kolleg:innen, deinen Freund:innen oder deiner Familie nachfragen.

sen Grad durchleben. Abwechselnd können sie mit Krankheit, Tod, Mobbing, Arbeitslosigkeit, Einsamkeit, Ängsten, Panik vor Menschen und vielem anderen mehr konfrontiert sein. Schon an dieser Stelle ist ersichtlich, dass es für Therapeut:innen unumgänglich ist, sich zu schützen und effiziente Bearbeitungsmechanismen zu erlernen.

bestimmte Klientel und deren Reaktionen

- **Suizidale Klient:innen:** Der Suizid-Forscher Hermann Pohlmeier hat schon vor Jahren auf die Ängste aufmerksam gemacht, die bei Therapeut:innen aktiviert werden, die mit akut suizidalen Klient:innen konfrontiert sind (Pohlmeier 1992). Er spricht von fünf Formen der Angst, nämlich die Angst vor der Ohnmacht, die Angst vor der Aggression, die Angst vor Tod und Sterben, die Angst vor Strafe und die Angst vor Identitätsverlust.
- **Aggressivität, Feindseligkeit, Hass:** Es ist alles andere als einfach, adäquat mit Feindseligkeit umzugehen. Ein häufiges Auftreten der genannten drei Reaktionen von Klient:innen beeinträchtigt das Wohlbefinden entscheidend. Bei Krankheitsbildern wie narzisstischen oder Borderline-Persönlichkeitsstörungen, bei Depressivität und der darin enthaltenen, häufig latenten Feindseligkeit oder auch bei autoaggressiven Krankheitsbildern wie etwa Sucht oder Essstörungen ist mit einem solchen Verhalten zu rechnen.
- **Belastende Einstellungen:** Neben den genannten Krankheitsbildern gibt es Haltungen, die den meisten Menschen Schwierigkeiten bereiten, bei unseren Klient:innen aber stark ausgeprägt sind, etwa die Neigung zu Bagatellisierung, Verleugnung und Entwertung, zu Negativismus und Zynismus. Hinzu kommt, dass diese Einstellungen praktisch von einem Tag auf den anderen in äußerste Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung umschlagen können. Auch die-



ses Wechselbad der Gefühle kann behandelnde Ergotherapeut:innen stark belasten.

Rahmenbedingungen

Auch die Strukturen der Institution können schließlich zu großen Belastungen führen. Zunehmender Zeitdruck, Bürokratie, enger gefasste finanzielle Ressourcen und ungünstige Arbeitsbedingungen können die Selbstwirksamkeit einschränken. Hinzu kommt der Personalnotstand, weshalb Ergotherapeut:innen oft die Arbeit anderer Kolleg:innen mit übernehmen sollen. Auch die Corona-Pandemie und deren Auswirkungen stellen eine hohe Belastung dar.

Irgendwann setzt zum eigenen Schutz ein Gegenmechanismus ein: Die Seele schaltet in den Schongang um, damit die zum Überleben notwendige Energie erhalten bleibt. Dies setzt oft die im Folgenden geschilderten Abwehrmechanismen in Gang:

- **Mitleidsermüdung** (Figley 2002): Durch das Vermeiden von Mitleid erfolgt in der Therapie ein inneres Abklemmen von energiezehrenden Prozessen wie Empathie und Mitleid.
- **Innere aggressive Auflehnung:** Sättigungserleben tritt ein („ich kann den:die Klient:in nicht mehr sehen, habe ihn:sie satt“). Man ist nicht mehr willens und dadurch auch nicht mehr fähig zur Arbeit. Man verhärtet, fühlt sich selbst entfremdet, depersonalisiert und reagiert zynisch.
- **Sozialer Rückzug:** Ein starker Wunsch nach Ruhe kommt auf. In der Folge werden angenehme und hilfreiche soziale Kontakte zu Freund:innen, Bekannten und/oder Kolleg:innen reduziert.

FAZIT: Durch das Überhandnehmen des Energiesparmodus verringern sich die Möglichkeiten zu positiver Verstärkung und Kräfteentnahmen in Arbeit und Alltagsleben. Im schlimmsten Fall können psychische Krankheiten wie Depressionen und psychosomatische Krankheiten die Folge sein.

Strategien zur Selbstfürsorge

Zurück zu der Anfrage von Frau Müller und ihrem Team. Zunächst war es eine große Entlastung, den Zusammenhang von eigenem Befinden und den Auswirkungen von Belastungen zu erkennen. Bei einigen Kolleg:innen hatte sich schon ein Schamgefühl eingestellt. Denn letztlich wollen sie doch alle mit Empathie und Freude ihren Beruf ausüben. Untereinander hatte sich außerdem schon eine Vorwurfshaltung verbreitet: „Wenn du mehr für dich sorgst, dann mache ich jetzt auch nichts mehr...“, „unter diesen Arbeitsbedingungen kann ich ja nicht für mich sorgen...“, „es gibt hier Kolleg:innen, die arbeiten nicht schnell genug, sind nicht genug bereit, sich voll und ganz zu engagieren...“.

Der erste gemeinsame Schritt war also getan: Gemeinsam zu erkennen, dass Selbstfürsorge nur auf beiden Ebenen funktionieren kann – auf der individuellen und auf der kollektiven Ebene.

Nach den ersten Erkenntnissen in Frau Müllers Team ging es nun darum, Strategien zur Selbstfürsorge zu entwickeln, einerseits für sich selbst, andererseits aber auch dazu, wie im Team Selbstfürsorge gelebt werden kann. Neben den Anregungen ging es darum, sich Zeit zur Reflexion zu nehmen und eine eigene Strategie für den Alltag zu entwickeln.

Hier einige Anregungen:

Persönliche Strategien der Selbstfürsorge: Was kann ich für mich tun?

- mich nähren
Essen, Trinken, Schlafen, Bewegung etc.
geistige Nahrung, wer/was regt mich an, bereichert mich, erweitert meinen Horizont? Immer wieder Fortbildungen auch für sich nutzen, neben der Wissenserweiterung auch zum Austausch
persönliche Energie- und Kraftquellen im Alltag entdecken
Selbstwertschätzung (ein eigenes Thema in der Ergotherapie! Endlich für sich und gemeinsam reflektieren: Was sind meine ganz eigenen, besonderen Fähigkeiten?)
spirituelle Nahrung

- Reflexion, Integration
Klarheit über meine Haltung und Motivation zu meiner Arbeit – was gebe ich, was bekomme ich?
Bewusstheit und Wissen über spezielle Belastungen und Berufsrisiken
Strategien, um mit den Belastungen umzugehen
- verbunden sein
mit mir selbst (wertschätzende, freundliche Haltung mir selbst gegenüber)
mit Kolleg:innen, mit dem Team

Eine selbstfürsorgeförderliche Teamkultur pflegen!

Um Selbstfürsorge zu leben, kann auch das Team kollektiv einiges tun:

- Einen kontinuierlichen Reflexionsrahmen etablieren: Teamsitzungen, Interventionen etc., in denen ein offener, auch geschützter Austausch über Arbeitserfahrungen möglich ist.
- Fachliche Förderung, Fortbildungen, Austausch: Stärkung von Sicherheit den Anforderungen der Arbeit gegenüber, Weiterentwicklung der eigenen Kompetenzen.
- Gemeinsame Achtsamkeit für Regeneration, Selbstschutz, Selbstwirksamkeit
- Wertschätzung und Würdigung der (gemeinsamen) Arbeit, über Erfolge sprechen
- Fehlerfreundlichkeit – wie gehen wir mit Fehlern um?
- Verantwortung und Belastung auf mehrere Schultern verteilen
- Achtsamkeit auf Sprache: Wie sprechen wir über Klient:innen, Arbeitsinhalte, den Betrieb, Kooperationspartner:innen? Abwertung und Zynismus entlasten für den Moment, sind aber auf Dauer nicht stärkend!

Tipps für Organisationen, Praxen und Institutionen

Zusätzlich zu einer angemessenen Bezahlung und dem Zugang zu Fortbildungen machen weitere Faktoren einen guten Arbeitsplatz aus:

- Bereits im Rahmen der Einarbeitung den Punkt „Selbstfürsorge“ aufnehmen
- (längere) Regenerationszeiten ermöglichen (z.B. Sabbaticals)

- Modelle und aktive Angebote etablieren für die Vereinbarkeit von beruflicher und familiärer Arbeit / Care Arbeit für alle Geschlechter
- Das Leitbild der Organisation ist von Respekt gegenüber der Klientel, Kundschaft, Konkurrenz und auch der Mitarbeiter:innen geprägt und wird auch so gelebt.
- Führungskräfte nehmen eine Vorbildfunktion ein bei selbstfürsorglicher und mitarbeiter:innenfürsorglicher Haltung und im Handeln.
- Im Rahmen der Qualitätsentwicklung achtet die Organisation auf Möglichkeiten der Selbstfürsorge. Diese hat im Qualitätsmanagement einen festen Platz und wird konsequent umgesetzt.
- Selbstfürsorge wird auch in Gesprächen mit Mitarbeiter:innen thematisiert.
- Es gibt verschiedene Maßnahmen der betriebliche Gesundheitsförderung.

- Die Institution verfügt über ein Konzept zur Arbeitssicherheit sowie zur psychischen Belastungs-/Gefährdungsbeurteilung.
- Sicherheit und klare Strukturen sind vorgegeben, zum Beispiel durch Standards für Krisen- und Notfallsituationen, für Prävention und den Umgang mit Belastungen.

Achtsame Selbstwahrnehmung üben

In einem zweitägigen Seminar erarbeitete das Team von Frau Müller für sich sowohl auf der individuellen Ebene wie auch auf der kollektiven Ebene Strategien, (selbst)fürsorglicher miteinander umzugehen. Es wurden gemeinsame Leitlinien erarbeitet und wechselnd haben Kolleg:innen die Verantwortung übernommen, dass die neuen Leitlinien auch eingehalten wurden. Dies hat auch dazu geführt, dass Personal hinzugewonnen werden konnte.

Selbstfürsorglich ist es, immer wieder innezuhalten, sich im Beruf Klarheit über seine Motive, Werte und Ziele zu verschaffen und darüber, ob die Balance zwischen dem, was man in die Arbeit hineingibt (Zeit, Kraft, Energie, Wissen...) und dem, was man bekommt (Geld, Anerkennung, soziale Kontakte...) stimmt (siehe „Reflexionsfragen“, Seite 16). Wenn die Balance nicht stimmt, kann man nachforschen: Was kann/will ich verändern? Womit kann ich gut leben, was kann ich annehmen lernen? Was kann ich loslassen? Was fällt mir schwer und was fällt mir leicht im Arbeitskontext? Was kann ich tun, um mehr vom Leichten (Erfüllenden, Freudvollen...) zu bekommen? Und vor allem: Gebe ich mir die Erlaubnis, dass Arbeit leicht sein kann?

Zum Weiterbilden

Anke Schreiner gibt zu den Themen „Traumasensibles Arbeiten in der Ergotherapie“ und „Gesprächsführung in der psychiatrischen Ergotherapie“ regelmäßig Fortbildungen in der DVE AKADEMIE.

Von 30. März bis 1. April 2023 findet ihr Online-Seminar zum „Umgang mit herausfordernden Klient:innen in der Ergotherapie statt. Anmeldungen sind über <https://dve.info/service/dve-akademie> möglich.



Live erleben kann man Anke Schreiner auch auf dem Ergotherapie-Kongress in Würzburg, und zwar am 6. Mai 2023 von 11:30 bis 13 Uhr mit dem Thema „Selbstfürsorge – auch das noch?“.



Ergotherapeutin **ANKE SCHREINER** hat an ihrer letzten Arbeitsstelle als Leitung der Ergotherapiepraxis im FrauenTherapieZentrum München erlebt, dass die beschriebenen Selbstfürsorge-Strategien gut gelingen können. War eine Kollegin durch

Krankheit oder auch private Belastung ausgefallen, überlegte das Team unmittelbar, wer die Therapiestunden übernimmt. Kollektiv wurde nach selbstfürsorglichen Lösungen gesucht, etwa in den Pausen keine belastenden Gespräche oder keine Gespräche über Klient:innen zu führen. Der (scheinbare) Widerspruch zwischen Selbstfürsorge und den Rahmenbedingungen (Wirtschaftlichkeit, Qualitätsanspruch) hatte Platz im Team und auch auf der übergeordneten Ebene. Selbstfürsorge war auch immer wieder Thema auf der Leitungsebene, die anschließend Angebote für die unterschiedlichen Teams erstellte. Sie bedankt sich bei Simone Eiche und Gerhilt Haak.

Kontakt: kontakt@ankeschreiner.de



Das Literaturverzeichnis finden Sie unter download.schulz-kirchner.de → ERGOTHERAPIE UND REHABILITATION → Fachartikel → Jahrgang → 2023 → Ausgabe 2

DOI dieses Beitrags:

<https://doi.org/10.2443/skv-s-2023-51020230201>