

Analyse #1

Selbstfürsorge und Psychohygiene von Berater*innen im Kontext der selektiven und indizierten Extremismus- prävention

Von Sibylle Rothkegel

2021



Inhaltsverzeichnis

01	Einleitung	Seite 4
02	Quellen des psychischen Belastungserlebens in spezifischen Beratungskontexten	Seite 8
2.1.	Gesellschaftspolitischer Kontext der Berater*innen und Klient*innen	Seite 9
2.2.	Institutions- und Kooperationskontext der Berater*innen: Werte- und Rollenkonflikte	Seite 10
2.3.	Intrapsychisches Befinden der Berater*innen	Seite 13
2.4.	Dynamiken und Prozesse im Berater*innen-Team	Seite 14
2.5.	Kulturelle und psychosoziale Phänomene der Klient*innen: Trauma, Flucht und ihre mögliche Übertragung auf die Berater*innen	Seite 16
	Exkurs: Optionen der Belastungsregulation am Modell der Salutogenese (Antonovsky, 1979): Das Kohärenzgefühl und seine drei Bewertungskomponenten Verstehbarkeit, Machbarkeit und Sinnhaftigkeit zum Gesundheitserhalt	Seite 19
03	Bewältigungsstrategien, Hilfesysteme und Unterstützungsangebote für Berater*innen	Seite 20
3.1.	Individuelle Bewältigungsstrategien	Seite 21
3.1.1.	Selbstreflexion, professionelle Distanzierungskompetenz und Ressourcenorientierung	Seite 21
3.1.2.	Weiterentwicklung der eigenen Kompetenzen: Psychoedukation und Weiterbildung	Seite 23
3.2.	Beim Kontext ansetzen: Bewältigungsstrategien im Team	Seite 28
3.2.1.	Supervision	Seite 29
3.2.2.	Kollegiale Fallbearbeitung	Seite 30
3.3.	Institutionelle Bewältigungsstrategien: Die Verantwortung der Leitung und des Trägers	Seite 31
3.3.1.	Empfehlungen für leitende Personen	Seite 31
3.3.2.	Empfehlungen für die Präventionsträger	Seite 34
04	Fazit	Seite 36
	Literaturverzeichnis	Seite 40
	Impressum	Seite 43

01

Einleitung

Im Rahmen des jährlichen Bedarfs- und Trendmonitorings der selektiven und indizierten Präventionsarbeit im Phänomenbereich „Islamistischer Extremismus“ wurde die Bedeutung der psychischen Vor- und Fürsorge von Berater*innen im Kontext der selektiven und indizierten Prävention¹ immer wieder als eine Priorität identifiziert (vgl. KN:IX 2021). Diese Vor- und Fürsorge ist Bestandteil einer allgemeinen Psychohygiene.

In den Begriffen Psychohygiene oder auch Selbstfürsorge sind alle Handlungen enthalten, die dazu dienen, die Gesundheit zu fördern und zu erhalten (Kulbe 2017). Sie können als präventiver und heilender Gegensatz zu allen Belastungen gesehen werden, die durch Stress, Umwelt und Arbeit ausgelöst werden. Psychohygiene ist in jedem Beruf wichtig, wird aber dann zur dringenden Notwendigkeit, wenn Berater*innen in einem komplexen Spannungsfeld mit vielen psychisch belasteten und traumatisierten Menschen arbeiten. Das komplexe Spannungsfeld und die daraus resultierenden Konflikte der Berater*innen im Kontext der Extremismusprävention zeigen sich in folgenden Bereichen:

- Gesellschaftspolitischer Kontext: Hier wird die Beratungstätigkeit durch bestimmte Medien negativ beeinflusst und durch Misstrauen und strukturelle Gewalt gegen Geflüchtete, durch Islamophobie, Rassismus und die Einflussnahme extremistischer Gruppierungen erschwert.
- Institutions- und Kooperationskontext: Hier erleben Berater*innen Werte- und Rollenkonflikte, die bei der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Professionen, aber auch durch die Tendenz mancher Kooperationspartner*innen, Klient*innen zu stigmatisieren, entstehen.
- Intrapsychische Spannungen und Überforderungsgefühle: Diese entstehen in emotional belastenden Interaktionssituationen mit Klient*innen und durch bestimmte Anforderungen, die sich durch ihre besonderen Belastungen und existenzielle Krisen ergeben.
- Dynamiken und Prozesse in den Teams der Berater*innen: Diese ergeben sich aus ihrer kulturellen Diversität und dem unterschiedlichen Umgang mit Nähe und Distanz zu den Klient*innen. Sie werden begleitet von unterschiedlichem Engagement sowie von Unterschieden im Umfang der Arbeitsbelastung.

¹ Die selektive Prävention konzentriert sich auf Zielgruppen, die bereits erste Radikalisierungsanzeichen zeigen. Indizierte Prävention beschäftigt sich hingegen mit gewaltaffinen Individuen und/oder Gruppen oder mit Individuen und/oder Gruppen, die deutliche Zeichen von gewaltaffiner Radikalisierung aufweisen und eventuell bereits extremistisch motivierte Straftaten begangen haben.

- Kulturelle und psychosoziale Phänomene der Klient*innen: Dies können bspw. Traumafolgen, auch im Kontext von Flucht, und ihre möglichen gesundheitlichen Auswirkungen auf die Berater*innen sein.

Im komplexen Konfliktfeld der indizierten und selektiven Extremismusprävention sind Berater*innen in Gefahr, „auszubrennen“² oder sekundär traumatisiert zu werden. Die Symptome ähneln denen einer primären Traumatisierung. Sie können beispielsweise in Form von Flashbacks und Albträumen auftreten, deutlichem Vermeidungsverhalten, Übererregung sowie Ein- und Durchschlafproblemen (Reddemann und Dehner-Rau, 2006). Deshalb ist es wichtig, Belastungsrisiken zu erkennen, um frühzeitig reflektiert und aktiv für die eigene Gesundheit sorgen zu können. Dafür tragen jedoch nicht nur die Berater*innen, sondern auch die Führungskräfte und Träger im Themenfeld der selektiven und indizierten Extremismusprävention gleichermaßen die Verantwortung.

Um einen unmittelbaren Eindruck von der Arbeitssituation und den Bedarfen der Berater*innen zu gewinnen, wurden sieben Interviews am Telefon bzw. in Präsenz von jeweils 60 bis 90 Minuten geführt. Die Interviewpartner*innen sind in der selektiven und indizierten Prävention tätig, arbeiten in vier unterschiedlichen Bundesländern und haben zum Teil Leitungsfunktionen inne. Die Auswertung der Interviews ist Grundlage dieser Analyse.

² „Ausbrennen“ beschreibt das Burnout-Syndrom, d. h. einen Zustand totaler körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung, der meist mit psychosomatischen Erkrankungen einhergeht.

02

Quellen des psychischen Belastungserlebens in spezifischen Beratungskontexten

Im Folgenden wird das gesellschaftspolitische Spannungsgefüge mit seinen Auswirkungen auf den Arbeitsalltag der Berater*innen näher ausgeführt.

2.1. Gesellschaftspolitischer Kontext der Berater*innen und Klient*innen

Die Praxis der Präventionsarbeit wird durch aktuelle gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen, wie beispielsweise durch die Pandemie, stark beeinflusst. Berater*innen stehen nach eigenen Angaben ständig vor der Herausforderung, sich diesen Bedingungen anzupassen und auf sie adäquat zu reagieren (vgl. auch KN:IX Report 2020). Stark behindert wird die Präventionsarbeit nach Angaben von Berater*innen durch politische Debatten, wie sie u. a. auch in sozialen Medien geführt würden, indem rassistische Einstellungen von Teilen der Mehrheitsgesellschaft in diesen Sphären vielfältig und verstärkt würden. Sie seien in ihrem Arbeitsalltag mit zunehmendem Rassismus, Diskriminierungen und Islamophobie konfrontiert. Interviewte Berater*innen berichten von strukturellen Aspekten rassistischer Diskriminierung gegen muslimische Jugendliche und/oder Geflüchtete, die sie bei Behördengängen erlebten. In Form von Ausgrenzungen und Stigmatisierungen trafen sie auf diese Einstellungen auch bei pädagogischen Fachkräften im Rahmen der selektiven Präventionsarbeit im Schul- und Ausbildungsbereich oder im Rahmen der indizierten Präventionsarbeit im Jobcenter bei der Suche nach einem Arbeitsplatz für Klient*innen nach ihrer Entlassung aus der Justizvollzugsanstalt. „Manche Menschen bekommen in dieser Gesellschaft einfach nie eine Chance“, so eine Interviewpartnerin. Auf diese Weise würden Gefühle der Marginalisierung und die bereits vorhandene Selbstwertproblematik bei ihren Klient*innen und ihre Anfälligkeit für Verschwörungsideologien und religiös-extremistische Propaganda verstärkt.

Dass in Deutschland beispielsweise auf der Ebene der Gesetzgebung Diskriminierungen einerseits geahndet würden, diese aber andererseits gegen People of Color (PoC) im Alltag, auf dem Wohnungsmarkt oder bei der Jobsuche stattfänden, erlebten ihre Klient*innen nach Angaben von mehreren Interviewpartner*innen als Diskrepanz. Dadurch würden sich Gefühle verfestigen, in einer Gesellschaft, die offiziell für Menschenrechte eintritt, ungerecht behandelt zu werden. Aus der Sicht der Berater*innen sei eine gesamtgesellschaftliche Polarisierung erkennbar.

Wie gesellschaftspolitische Begleitumstände Radikalisierungsprozesse fördern können, sei nach Beobachtungen einiger Interviewpartner*innen während der pandemiebedingten Isolierungsmaßnahmen und einer damit einhergehenden verbreiteten diffusen Angst besonders deutlich geworden. Extremistische Akteur*innen hätten sich die Situation zunutze gemacht, indem sie Fakten umgedeutet und ihre Verschwörungsmy-

then verbreitet hätten. Unter den gegebenen Lebensumständen seien einige Klient*innen besonders anfällig gewesen. Antisemitische Verschwörungsmymen hätten jedoch auch bei Vertreter*innen der Mehrheitsgesellschaft Anklang gefunden.

Selbst die Zielgruppe begegne den Berater*innen zuweilen mit Misstrauen und Vorurteilen. Sie berichteten, dass ihnen einzelne Klient*innen argwöhnisch gegenüber stünden und sie als „Staatsmuslime“ bezeichneten, die ihnen, „den wahren Muslimen“, die Religion wegnehmen wollten. Religiös-politische Gruppierungen beriefen sich auf eine spezifische Interpretation des Islam und betrachteten diese „als einzig gültige Auslegung“.

2.2. Institutions- und Kooperationskontext der Berater*innen: Werte- und Rollenkonflikte

Als ein wesentliches Konfliktfeld im Spannungsverhältnis zwischen Sicherheitsbehörden und zivilgesellschaftlichen Beratungsstellen (NGOs) nannten die Interviewpartner*innen sich deutlich unterscheidende Zielsetzungen, Handlungslogiken und Rollenverständnisse, insbesondere die Konfliktlinien zwischen Gefahrenabwehr und gesellschaftlicher Reintegration betreffend. Der Auftrag von Sicherheitsbehörden besteht neben der unmittelbaren Strafverfolgung vor allem darin, Gefahrenabwehr zu betreiben und damit die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten (Köhler et. al 2019). Für die Berater*innen stehen hingegen auf Klient*innen zugeschnittene Ansätze im Vordergrund und damit die Aufarbeitung individueller Risikofaktoren, die für diese bestehen. Dies wird an einem Beispiel aus dem Berufsalltag von Berater*innen verdeutlicht: Sicherheitsbehörden vermitteln eine*n „Gefährder*in“ an die Beratungsstelle mit dem Auftrag, sie*ihn bei der Distanzierung von bzw. dem Ausstieg aus einer extremistischen Gruppierung zu begleiten.³

³ Während in diesem Beispiel ein dichotomer Ansatz beschrieben wird, der die Analyse der Risikofaktoren bei den Sicherheitsbehörden und den Fokus auf Schutzfaktoren bei der Beratungsstelle verortet, gibt es darüber hinaus auch Arbeitsweisen bei Sicherheitsbehörden, mit Hilfe derer beide Aspekte gleichzeitig Beachtung finden. Beim KomZ in Bayern beispielsweise werden die Klient*innen in ihrer Gesamtheit erfasst (vor dem Hintergrund individueller Risiko- und Schutzfaktoren) und mit dem Auftrag zur Umsetzung der identifizierten Ansätze für die Distanzierungsarbeit an die entsprechende Beratungsstelle weitervermittelt.

Berater*innen stehen hier vor der Herausforderung, ein Vertrauensverhältnis aufzubauen bei gleichzeitiger Notwendigkeit, sich mit den Behörden auszutauschen. Dies erleben sie in Fällen eines erzwungenen Kontextes als schwierig.

In diesem Konfliktfeld kann es zu Spannungen kommen: die Interviewpartner*innen beklagten eine „mangelnde Kommunikation und Transparenz“ gegenüber Berater*innen und nahmen „Vorurteile“ und „Misstrauen“ gegenüber diesen und eine teilweise ablehnende bis stigmatisierende Haltung gegenüber ihrer Zielgruppe seitens der Sicherheitsbehörden wahr. Für eine effektive, in diesem Zusammenhang indizierte Präventionsarbeit brauchen Berater*innen jedoch Vertrauen von sicherheitspolitischer Seite.

Die im Justizkontext in der indizierten Prävention tätigen Berater*innen beklagten teilweise hinderliche Prozesse in der Fallkoordination zwischen Untersuchungs-, Straf- und Abschiebehäft. Hier werden stärkere Kooperationsnetzwerke auch zwischen der Bewährungshilfe, den Sozialen Diensten und der Zivilgesellschaft gefordert. In diesem Handlungsfeld plädierten die Teilnehmer*innen für eine Sensibilisierung von Mitarbeiter*innen relevanter Behörden in Bezug auf die Dringlichkeit zeitnaher und interdisziplinärer Maßnahmen. Da für Berater*innen das Zeugnisverweigerungsrecht nicht gilt, wird ein vertrauensvoller Beziehungsaufbau bereits während der Untersuchungshaft erschwert. Die Distanzierungsarbeit kann in vielen Fällen erst nach einem rechtskräftigen Urteil beginnen (vgl. KN:IX Report 2020). Die Kooperation zwischen den unterschiedlichen Akteur*innen im Bereich der Justiz sollte daher gerade an den Übergängen unterschiedlicher Haftformen sowie nach der Haftentlassung weiter ausgebaut werden.

Berater*innen sind nicht nur auf eine gute Kooperation mit den Sicherheits- und Justizbehörden angewiesen, sondern auch auf Ämter und Institutionen im Bereich der Gesundheitsversorgung, wie das Gesundheitsamt oder psychosoziale Dienste. Hier geht es im Wesentlichen um die Bearbeitung von Traumata bei Klient*innen, die von (Re-)Radikalisierung bedroht sind. Ein Konfliktpotential besteht darin, dass zu wenige Mitarbeiter*innen dieser Institutionen für die Besonderheiten im Umgang mit extremistischen Milieus aus- oder fortgebildet sind. Menschen mit Fluchterfahrung sind in besonderer Weise von psychischen Belastungen betroffen. Die Interviewpartner*innen berichteten von einem spürbaren Mangel an Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Geflüchtete und verwiesen dabei auch auf bürokratische Hürden, die kurzfristige Hilfsangebote oftmals erschwerten (vgl. KN:IX Report 2020).

2.3. Intrapsychisches Befinden der Berater*innen

Gerade in diesem Bereich sei eine Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Behörden und psychosozialen Diensten und eine Sensibilisierung von Fachkräften für die besonderen Bedarfe und die Dringlichkeit von Beratungsangeboten erforderlich.

Eine besondere Herausforderung besteht in der Zusammenarbeit mit Schulen, Kindergärten und Kindertagesstätten, die beispielsweise für die Reintegration der Kinder von Rückkehrer*innen unentbehrlich ist. Auch hier mangelt es an psychologischen Beratungsangeboten und einer Sensibilisierung und Schulung von pädagogischen Fachkräften im Umgang mit traumatisierten Kindern. In diesem Bereich sind Zuständigkeiten oft ungeklärt; häufig werden psychologische Beratungsangebote von Berater*innen der Präventionsarbeit übernommen, was zur Stigmatisierung der Betroffenen führen kann, wenn sie als potenzielle Extremist*innen wahrgenommen werden, nur weil sie allgemeine psychologische Unterstützung brauchen.

Als belastend und mitunter besorgniserregend bezeichneten einige Interviewpartner*innen auch die mangelnde Kooperationsbereitschaft einiger Jugendämter. Als Beispiel wurde die aus ihrer Perspektive realistische Befürchtung der Zunahme von häuslicher Gewalt während der Pandemie benannt, bedingt durch die Isolation von Klient*innen in Familienkontexten. Mitarbeiter*innen der Jugendämter seien nicht erreichbar gewesen, obwohl die notwendige psychosoziale und seelsorgerische Fürsorge durch die Berater*innen zeitweise nicht (in Präsenz) angeboten werden konnte.

Nach Ansicht von Berater*innen fehlten „Austauschformate“ und Dialogforen, Fachgespräche oder gemeinsame Tagungen, die auf kollegialer Ebene und „auf Augenhöhe“ mit allen relevanten Akteur*innen durchgeführt werden sollten. So könnte Klarheit über Rollenverteilung, Zielvereinbarungen, Verfahrensabläufe und Zuständigkeiten zwischen den unterschiedlichen Akteur*innen erreicht werden. Erstrebenswert bleibt aus Sicht vieler Praktiker*innen die Idee eines Multi-Agency-Ansatzes, der die vielschichtigen Perspektiven aller (Fall-)Beteiligten und die der infrage kommenden Hilfesysteme berücksichtigt (von Berg et al. 2019). Ein solcher Austausch kann dazu dienen, wechselseitiges Vertrauen zu befördern, zu einem umfassenderen Einschätzungsergebnis zu gelangen und mögliche Parallelstrukturen zu vermeiden (vgl. auch KN:IX Report 2020).

Belastungen ergeben sich auch aus dem intrapsychischen Befinden der Berater*innen, d. h. durch Konflikte, die sich im psychischen Bereich von Berater*innen abspielen und zu emotionalen Spannungen führen. Diese entstehen für Berater*innen zum Beispiel, wenn Klient*innen besonders fordernd sind. Bei diesem Personenkreis handelt es sich meist um aus der Haft entlassene Straftäter*innen und/oder Geflüchtete. Nicht wenige leiden unter ihren traumatischen Erfahrungen, die sie nie verarbeiten konnten, da sie in der Regel noch keinen Zugang zu psychotherapeutischen Behandlungen hatten (siehe oben). Es handelt sich zum Teil um verzweifelte Menschen, die in ihrem Leben oft Grenzüberschreitungen und Gewalt erlebt und nie eine positive Beziehung erfahren haben, völlig isoliert leben und sich auch weiterhin in extrem schwierigen, instabilen Lebenssituationen bis hin zu schweren existentiellen Krisen befinden. Die Berater*innen sind dann oft die einzigen Menschen, zu denen sie Vertrauen entwickeln können. Das kann zu einem hohen Erwartungsdruck gegenüber den Berater*innen führen, die sich über die fehlende Diversität an Stabilisierungsfaktoren und den Mangel an gesellschaftlicher Perspektive für ihre Klient*innen bewusst sind, was in manchen Fällen Zweifel an der Wirkung der eigenen Arbeit aufkommen lässt. Dies trifft besonders zu, wenn Berater*innen wissen, dass beispielsweise eine*r ihrer geflüchteten Klient*innen trotz vieler Anstrengungen keine Chance hat, ein Aufenthaltsrecht in Deutschland zu erhalten. Ist im Verlauf des Beratungsprozesses eine Reintegration gelungen, müssen sie befürchten, dass er*sie sich nach der Rückführung ins Herkunftsland wieder einer radikalen Gruppe anschließt. In solchen Fällen entsteht bei den Berater*innen immer wieder die Frage nach der Sinnhaftigkeit ihres Tuns.

Zu manchen Zeiten fällt es einigen Berater*innen schwer, die Work-Life-Balance zu finden, wenn es etwa erforderlich ist, dass sie fünf bis sechs Mal innerhalb einer Woche weite Fahrtwege zurücklegen, um Klient*innen in schweren Krisen durch Gesprächsangebote zu stabilisieren. Manchen gelingt es nicht, nach diesen Begegnungen abzuschalten. Eine Beraterin drückt das so aus: „Einerseits sind Abgrenzung und Selbstreflexion notwendig, andererseits taucht immer wieder die Frage auf: Wie werde ich der Verantwortung gegenüber den Klient*innen gerecht?“. Drei der Interviewpartner*innen berichten von Schlafstörungen und psychosomatischen Reaktionen, vier davon, dass sie manchmal das Gefühl hätten, ihr inneres Gleichgewicht sei gestört. Sie sehen die Ursache in der „häufigen Konfrontation mit negativen Gefühlen“.

„[...] Das Gelingen des Balanceakts zwischen Nähe und Distanz ist von großer Bedeutung für die meisten sozialarbeiterischen Interventionen und daher ein allgegenwärtiges Problem.“ (Scherer, 2020, S. 13). Ist die Nähe zu den Klient*innen zu groß, besteht die Gefahr, dass keine arbeits- und handlungsfähige Beziehung besteht, sondern ein kontraproduktives Abhängigkeitsverhältnis. Wird jedoch zu große Distanz gewahrt, besteht die Gefahr, dass Klient*innen sich verschließen und keine Unterstützung zulassen. Wie viel Distanz oder wie viel Nähe für die professionelle soziale Arbeit notwendig ist, ist vom jeweiligen Arbeits- und Situationskontext abhängig und kann nicht statisch festgelegt werden. Hier zeigt sich ein Dilemma der sozialen Arbeit, weil die Balance zwischen Nähe und Distanz immer wieder neu gefunden werden muss.

Innere Konflikte entstehen bei Berater*innen auch im direkten Kontakt mit Klient*innen, z. B. wenn

- sie nicht freiwillig, sondern durch einen Gerichtsbeschluss die Beratungsstelle aufsuchen;
- sie sich unzuverlässig beim Einhalten von Terminen erweisen;
- sie eine für die Berater*innen befremdlich wirkende Auslegung des Islam vertreten und sich frauenfeindlich verhalten.

2.4. Dynamiken und Prozesse im Berater*innen-Team

Die Teams in den Beratungsstellen sind heterogen hinsichtlich der soziokulturellen und religiösen Zugehörigkeit, Migrationserfahrung, Sprachkenntnisse und Professionen (z. B. Islamwissenschaftler*innen, Sozialpädagog*innen etc.).

Die daraus mitunter folgende Dissonanz kann nach Aussage von Interviewpartner*innen sowohl zu intrapsychischen Konflikten bei einzelnen Berater*innen als auch zu Spannungen im Team führen. Die Beziehungsgestaltung mit den Klient*innen kann im Team bereits existierende Spannungen verschärfen. Von den Beratenden wird erwartet, dass sie zu einem Spagat zwischen Nähe und Distanz fähig sind: Sie sollen

sich auf die Klient*innen einlassen, gegenseitiges Vertrauen aufbauen und dabei gleichzeitig die professionelle Distanz wahren. Der unterschiedliche Umgang mit dem Thema „Nähe und Distanz“ zeigt sich in den Teams der Berater*innen im Spannungsfeld zweier gegensätzlicher Pole: Auf der einen Seite sind diejenigen anzusiedeln, die sich mit ihren Klient*innen so stark identifizieren, dass sie gewissermaßen „konfluent“⁴ werden und den notwendigen Abstand nicht wahren können. Auf der anderen Seite befinden sich diejenigen, denen es sehr leicht fällt, sich abzugrenzen. Engagement und Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden kann variieren. Als weitere Spannungsursachen werden unterschiedliche Haltungen zur Arbeit genannt: „Einige wollen, dass alles nach Plan läuft, andere sehen, dass Komplexität Flexibilität erfordert“. Auch die Anwendung unterschiedlicher Beratungs- bzw. Interventionsmethoden führt zu Abgrenzungen und „Grüppchenbildung im Team“, die als „Suche nach Gleichgesinnten“ beschrieben wird.

Die kulturelle Diversität der Teams wird als Bereicherung gesehen, kann aber auch Belastungen und Spannungen hervorrufen. Das geschieht besonders dann, wenn kulturelle Identifikationen zur Überidentifikation mit manchen Klient*innen führen oder zur psychischen Abwehr dieser Identifikation beitragen. Konflikte in den Teams entstehen auch, wenn Unterschiede in der Art zu kommunizieren, zu kritisieren oder mit Konflikten umzugehen nicht beachtet und anerkannt, sondern abgewertet werden.

Bei näherer Betrachtung der Dynamiken und Prozesse in manchen Teams fällt auf, dass Themen wie Ab- und Ausgrenzung, starre Konzepte versus Flexibilität und die Suche nach Zugehörigkeit zu „Gleichgesinnten“ den Spannungsgefügen der Klient*innen ähneln.

⁴ Konfluenz, d. h. Verschmelzung bzw. Verstrickung, ist eine Form der Kontaktstörung, in der die Differenz zwischen zwei Personen negiert wird (Blankertz und Doubrawa, 2005).

2.5. Kulturelle und psychosoziale Phänomene der Klient*innen: Trauma und Flucht und ihre mögliche Übertragung auf die Berater*innen

Der größte Teil der Klient*innen sind Jugendliche oder junge Erwachsene mit schwierigen Lebensgeschichten, mit und ohne Migrationserfahrung. Einige sind zum Islam konvertiert, andere stammen in der zweiten und dritten Generation von Einwander*innen muslimischen Glaubens ab. Ein Teil von ihnen sind geflüchtete junge Menschen, die sowohl im Herkunftsland, als auch auf einem langwierigen und komplizierten Fluchtweg gravierende Gewalt kumulativ, in mehreren Sequenzen erfahren haben (Rothkegel, 2017). Was sie vereint, sind Erfahrungen von Ausgrenzung und „Entwurzelung“ und das Gefühl, von der Mehrheitsgesellschaft als wertlos betrachtet zu werden.

Sie sind auf der Suche nach Wahrheit, Sicherheit und einer Orientierung, die ihnen Sinn gibt. Das dichotome Weltbild extremistischer Ideologien, das das Weltgeschehen ausschließlich in Gut und Böse, Richtig und Falsch einteilt, wirkt auf sie stabilisierend. Zu dieser Gemeinschaft fühlen sie sich hingezogen, weil sie ihnen eine eindeutige und absolute Identität als „Muslim bzw. Muslima“ verspricht. Die Religion spielt bei näherer Betrachtung aber nicht die entscheidende Rolle. Vielmehr ist es das Angebot von Identität und Gemeinschaft, das die größte Attraktion darstellt. Sie erwarten in der Gruppe, die sie umwirbt, endlich Anerkennung und dadurch Aufwertung zu bekommen und Teil einer solidarischen und moralisch überlegenen Gemeinschaft zu werden (Fabris, 2015).

Jede intensive Beratungstätigkeit mit Menschen, die an ihren traumatischen Lebensgeschichten und unter andauernden extrem instabilen Rahmenbedingungen leiden, trägt Risiken wie Burnout, Mitgeföhlerschöpfung oder gar eine sekundäre Traumatisierung in sich. Immer wieder mit Leid und den dunklen Seiten des Lebens konfrontiert zu werden, mit schrecklichen Formen von Unterdrückung und Unrecht, kann unser Selbst-, Menschen- und Weltbild fundamental verändern. Sich dabei chronisch zu erschöpfen ist aber aus psychologischer Sicht (Daniels 2008) nicht als persönliches Versagen anzusehen, sondern als ein interaktionelles Geschehen, „ausgelöst durch ein Ungleichgewicht zwischen psychischer Energieabgabe und Energienachschub, welches durch personale, interpersonelle, gesellschaftspolitische, institutionelle (Arbeitssituation) sowie situative Faktoren konstituiert wird“ (Frey, 2016, S. 141/142).

Die Mitgeföhlerschöpfung oder „Compassion Fatigue“ nach Charles Figley (1995, 2002a) stellt eine Verbindung zwischen dem Burnout-Syndrom und dem später beschriebenen sekundären traumatischen Stress dar. Im Zentrum des Konzeptes steht die ausgeprägte Empathie und das Mitgefühl der Helfenden gegenüber ihren Klient*innen, gerade gegenüber Personen, Familien oder Gruppen mit vielfältigen Problemen und geringer Hoffnung auf nachhaltige Verbesserung ihrer Situation, wie beispielsweise traumatisierte Geflüchtete oder andere sozial Benachteiligte.

Sich übermäßig für ihre Klient*innen engagierende Berater*innen laufen Gefahr, sich emotional stark mit deren Schicksal zu identifizieren, mitunter auch auf Kosten der eigenen Gesundheit und der persönlichen Beziehungen. Im Gegensatz zum sich allmählich und stetig entwickelnden Burnout-Syndrom, werden beim „erschöpften Mitleid“ auch sprunghafte Verläufe beobachtet, die sich beispielsweise in heftigen emotionalen Ausbrüchen, Klagen und Schuldzuweisungen äußern können. Helfenden, die sich innerlich ausreichend von belastenden oder gar traumatischen Themen ihrer Klient*innen distanzieren können, fällt es leichter, sich vor einer Mitgeföhlerschöpfung zu schützen. Das Gleiche gilt für diejenigen mit einer hohen Arbeitszufriedenheit und einer starken Überzeugung vom Wert ihrer Tätigkeit. Erschwert wird allerdings der Schutz durch mögliche eigene Belastungen wie beispielsweise Krankheit, Beziehungsprobleme, eigene erlebte Traumata, die aktualisiert werden können, oder Bürokratie, die als überbordend und sinnlos empfunden wird (Figley, 2002b).

Traumata sind extreme existenzielle Erfahrungen, auf die Betroffene mit tiefgreifenden persönlichen Erschütterungen und Veränderungen reagieren. Nach Ronnie Janoff-Bulman (1992) werden dadurch drei Grundannahmen bezüglich des Ichs und der Welt infrage gestellt: die Annahme einer persönlichen Unverwundbarkeit, eine positive Selbstsicht sowie die Vorstellung einer sinnvollen und geordneten Welt. Schwere Gewalt durch Verletzungen der Menschenrechte und Menschenwürde beschädigen miteinander verbundene Erfahrungsebenen des Menschen. Folgende grundlegende Verankerungen „attachments systems“ werden hierbei tangiert (Moser & Frey, 2008):

- Sicherheitsgefühl: die Gewissheit in einer rechtlichen Ordnung zu leben, in der die eigene körperliche Unversehrtheit gewährleistet wird.
- Gerechtigkeitssinn: ein ideelles Gefühl für Gerechtigkeit und Glaube an die Unantastbarkeit der Menschenwürde.

- Zugehörigkeitsgefühl: die soziale Integration in ein Netzwerk, das Zugehörigkeiten schafft und durch soziale Beziehungen gefestigt ist.
- Selbstwertgefühl: die persönliche Verankerung durch soziale Rollen, die ein stimmiges Selbstbild und eine stabile Identität ermöglichen.
- Lebenssinn: ein Norm- und Wertesystem im Zusammenhang mit existenziellen Fragen, das dem Leben Bedeutung und Sinnhaftigkeit verleiht.

Traumata können in emotionalen wie auch in professionellen Beziehungen eine schwer fassbare und suggestive Wirkung entfalten (Frey, 2007). Im Gegensatz zum Burnout-Phänomen, das sich schleichend und in Phasen entfaltet, treten die Symptome einer sekundären Traumatisierung plötzlich und mit überfordernder Wucht auf. Dann müssen Beratende überrascht und überwältigt feststellen, dass sie Symptome aufweisen, die sie von ihren Klient*innen kennen. Die daraus resultierenden Belastungen werden als sekundärer traumatischer Stress bezeichnet. Starke Gefühle wie Angst, Trauer oder Wut, aber auch Liebe und Lachen haben eine ansteckende Wirkung auf Einzelne sowie Gruppen, d. h. auch auf die Teams der Berater*innen. Gedanken, Handlungen und Wertvorstellungen werden wechselseitig wahrgenommen und ausgetauscht. Diese sozialpsychologischen und gruppendynamischen Aspekte sind aus alltäglichen persönlichen Erfahrungen bekannt. Im Beratungskontext kann diese empathische Gefühlsresonanz zum Aufbau einer heilsamen Beziehung genutzt werden. Chaotische, widersprüchliche, verletzende oder kaum einfühlbare Gefühlslagen dagegen sind nur schwer zu ertragen und einzuordnen. Sie treten beispielsweise bei Psychosen, emotional instabilen Persönlichkeitsstörungen oder Trauma-Folgen auf. Dabei drohen Konfusion, Spaltung und Distanzierung bis hin zum Abbruch der Beratungsbeziehung.

Exkurs:

Optionen der Belastungsregulation am Modell der Salutogenese (Antonovsky, 1979)

In seinem 1979 veröffentlichten Salutogenese-Modell postulierte Aaron Antonovsky das Kohärenzgefühl (sense of coherence, SOC) als entscheidenden Faktor für die menschliche Gesundheit. Dieses beschreibt er als ein intensives Gefühl der Stimmigkeit, das sich aus den drei Bewertungskomponenten Verstehbarkeit, Machbarkeit und Sinnhaftigkeit speist.

Verstehbarkeit beschreibt das Gefühl oder die Einschätzung, die Anforderungen und deren konstituierenden Kontext wie auch sich selbst in der eigenen Resonanz zu diesen Dingen zu verstehen. Verstehbarkeit umfasst demnach individuelle Ergebnisse von Kontext- und Selbstreflexion. Dies ist gekoppelt an die Einschätzung der Vorhersehbarkeit, wie sich Dinge vernünftigerweise entwickeln werden.

Machbarkeit hingegen beschreibt die Einschätzung, dass die Anforderungen sowohl quantitativ als auch qualitativ zu bewältigen sind, und zwar unter den Bedingungen struktureller wie rechtlicher Vorgaben und Handlungsspielräume.

Die Einschätzung der Sinnhaftigkeit ist das Ergebnis der individuellen Analyse, dass die Bewältigung der Anforderungen sinnvoll, nutzenstiftend und stimmig erscheint. Die Beurteilung der Sinnhaftigkeit und der Relevanz erfolgt mit Blick auf sich selbst als Privatperson mit eigenen Grundüberzeugungen, Werten und Bedürfnissen sowie als Funktionsträger*in (hier Berater*in der indizierten und selektiven Extremismusprävention), aber auch mit Blick auf die Organisation und die Klient*innen.

Wenn dieser „sense of coherence“ aufgrund außerordentlicher Anforderungen zu kollabieren droht, weil Umwelt, Umstände und Anforderungen nicht mehr verstehbar und vorhersehbar erscheinen, weil sie in den gegebenen Umwelten nicht zu bewältigen sind oder weil die Sinnhaftigkeit nicht mehr gesehen wird, dann besteht eine explizite Gefährdung für die Gesundheit und somit ein Handlungsbedarf für den*die Arbeitgeber*in (Eichler, Rothkegel, 2019) verantwortlich ist. Im nächsten Kapitel finden sich einige Unterstützungsangebote, die helfen sollen, diesen Gefahren vorzubeugen.

03

Bewältigungsstrategien, Hilfesysteme und Unterstützungsangebote für Berater*innen

Um den Bedarfen von Berater*innen in der selektiven und indizierten Extremismusprävention, die sich aus den dargelegten spezifischen Herausforderungen ergeben, gerecht zu werden, braucht es einen multidimensionalen Ansatz, der die Bedeutung der Selbstfürsorge und Psychohygiene erkennt. Mit dem Begriff der Selbstfürsorge steht zunächst das Individuum im Zentrum. Wie bereits dargelegt, sind die individuellen Belastungen und die resultierenden Erschöpfungszustände bis hin zu sekundärem traumatischem Stress jedoch nur in ihren kontextuellen und organisatorischen Einbettungen zu verstehen und zu verändern. Das entbindet die einzelnen Berater*innen nicht von der Übernahme der Eigenverantwortung. Damit ist das (Er-)Kennen einer persönlichen Gesundheitsgefährdung gemeint und das Einleiten von Gegenmaßnahmen im Sinne der Selbstfürsorge. Die Empfehlungen für Bewältigungsstrategien, mögliche Hilfesysteme und Unterstützungsangebote setzen daher auf individueller, kontextueller und institutioneller Ebene an.

3.1. Individuelle Bewältigungsstrategien

3.1.1. Selbstreflexion, professionelle Distanzierungskompetenz und Ressourcenorientierung

Burnout oder Mitgeföhlerschöpfung treten vor allem bei Personen auf, die durch großes persönliches Engagement und hohe Leistungsanforderungen auffallen, die zudem eine starke Bindung an die Arbeit haben und deren Selbstwertgefühl im Wesentlichen aus dem Erfolg im Beruf gespeist wird. Hier ergeben sich auf mehreren Ebenen Strategien zur Prävention, um die Entwicklung einer Gesundheitsgefährdung zu erkennen und aufzuhalten.

Dabei gilt es, die eigenen beruflichen Grundüberzeugungen, die vielleicht idealistischen, aber oft nicht realistischen Erwartungen an den Beruf, das eigene berufliche Ich-Ideal und möglicherweise auch überhöhte Erwartungen an die Klient*innen kritisch zu hinterfragen. Wichtig ist dabei – auch im Sinne der Entwicklung von Resilienz – zu akzeptieren, dass innerhalb gewisser Rahmenbedingungen die Möglichkeiten faktisch begrenzt sind, einschneidende Veränderungen bei psychisch sehr

belasteten Menschen herbeizuführen. Es geht vielmehr um die Beachtung und Wertschätzung von kleinen Schritten, die sich innerhalb eines Beratungsprozesses entfalten.

Empfehlenswert ist eine kritische Selbstreflexion des eigenen Rollenverständnisses als Berater*in, der Berufswahlentscheidung und der Bedeutung des Berufes für die eigene Selbstregulation: Darf ich „Fehler“ machen, darf ich an Kolleg*innen abgeben, darf ich Unterstützung von meinen Kolleg*innen oder der Leitung annehmen? Dabei geht es auch darum, kollegialen Austausch, familiäre und freundschaftliche Kontakte bewusst zu pflegen und Entspannung und Freizeitaktivitäten regelmäßig auszuüben, sich soziale Unterstützungssysteme aufzubauen und sich auch auf diese Weise immer wieder eine professionelle Distanzierungskompetenz zu erarbeiten.

Eine einfache, leicht in den Berufsalltag zu integrierende Übung zur Distanzierung von inneren Spannungen ist die „innere Beobachtung“: regelmäßig fünf Minuten hinsetzen, Augen schließen, atmen, wahrnehmen, wie man sich gerade fühlt, ohne zu werten. Eine Reihe regelmäßiger Interventionen kann helfen, ressourcenorientiert an den Alltag heranzutreten. Ressourcenorientierung meint hier, im Kontakt mit den eigenen Gefühlen zu sein, sich an den Sinn und Wert der Arbeit zu erinnern, immer wieder an die Balance von Nähe und Distanz zu denken, eigene (kulturelle) Ressourcen sowie die der Kolleg*innen und auch der Klient*innen zu erkennen und wertzuschätzen.

Als für sie hilfreiche individuelle Bewältigungsmechanismen nannten Berater*innen: Entspannungs- und Aktivierungsverfahren, Kunst und künstlerischer Ausdruck, Pflege der körperlichen Gesundheit und des Wohlbefindens, aktive Freizeitgestaltung durch sportliche Aktivitäten oder mit der Familie, bewusstes Genießen von schönen Dingen, manchmal auch die Suche nach Einsamkeit in der Natur oder ein intensiver Gedankenaustausch mit dem*der Lebenspartner*in und die Pflege von Freundschaften. Eine Interviewpartnerin berichtete, dass sie sich die langen Strecken zu den Klient*innen gestaltet, indem sie Musik oder einen Podcast hört. Andere schaffen sich Ausgleich, indem sie neben ihrer Berufstätigkeit ein Ehrenamt ausüben, das sie befriedigt. Fast alle Interviewpartner*innen schränkten aber zugleich ein, dass sie diese Bewältigungsstrategien, die ihnen eigentlich sehr gut täten, nicht regelmäßig ausüben könnten, weil sie manchmal einfach zu müde seien.

Im Sinne der Übernahme von Eigenverantwortung für die persönliche Gesundheit ist es empfehlenswert, die hier geschilderten oder andere, durch Beobachtung eigener Gewohnheiten identifizierte, hilfreiche

Bewältigungsmechanismen in den beruflichen wie privaten Alltag zu integrieren.

3.1.2. Weiterentwicklung der eigenen Kompetenzen: Psychoedukation und Weiterbildung

Ein wichtiges Unterstützungsangebot, um diese Bewältigungsmechanismen auszubauen, zu festigen und weitere Kompetenzen zu erlangen, um einer Gesundheitsgefährdung entgegenzuwirken, stellt die Psychoedukation dar. Psychoedukation wird hier als Schulungsmethode verstanden, die das Ziel hat, Kenntnisse über einen gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensstil zu vermitteln und damit zur Optimierung der Psychohygiene von Berater*innen in einem höchst spannungsgeladenen beruflichen Kontext beizutragen. Ein besonderer Fokus der Psychoedukation liegt auf der Resilienzentwicklung und der Vermittlung von Wissen und Strategien zur Stressbewältigung und Entspannung sowie auf dem Umgang mit Rollen- und Wertekonflikten und mit Traumatisierung und psychisch belasteten Klient*innen. Es handelt sich um Elemente eines „reifen“ Umgangs mit psychischen Belastungen, die Berater*innen aus ihrer Arbeit mit Klient*innen gut kennen, die sie aber auch bei sich selbst pflegen und weiterentwickeln sollten.

Resilienzentwicklung

Resilienz ist die Kunst psychischer Widerstandskraft (Gilan u. a., 2021). Gemeint ist die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und sie durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen als Anlass für Entwicklungen zu nutzen. Resilienz ist nicht statisch zu begreifen. Die Entwicklung von Resilienz ist ein dynamischer Prozess in mehreren Sequenzen. Wesentliche Faktoren, die diese Entwicklung beeinflussen, sind persönliche Faktoren, Umwelteinflüsse und Prozessfaktoren.

Zu den persönlichen Faktoren gehören kognitive, beispielsweise Deutungs- und Sinngebungs-Modelle der Realität, Religiosität und Spiritualität und natürlich auch emotionale, wie die Fähigkeit, Emotionen zu regulieren und Handlungen zu kontrollieren. Dazu zählen auch die eigenen Selbstwirksamkeitserwartungen, die Toleranz für Ungewissheit, die Fähigkeit, Beziehungen aktiv zu gestalten und eine Orientierung auf

Problemlösungen. Selbstwirksamkeit ist verbunden mit der Erkenntnis, dass das eigene Handeln Auswirkungen auf das Leben hat. Durch die Wahrnehmung unseres eigenen Handlungsspielraums können wir Verbesserungen einer schwierigen Situation selbst herbeiführen.

Prozessfaktoren sind u. a. die wahrgenommenen Perspektiven, die Akzeptanz des Unveränderbaren und die Konzentration aller Energien auf das als nächstes zu Bewältigende und die dafür entwickelten Strategien. Akzeptanz ist eine sehr hilfreiche Grundhaltung, indem wir das, was nicht veränderbar ist, so annehmen, wie es ist. Akzeptanz bedeutet auch, zweitbeste Lösungen als gut anzuerkennen. Ganz entscheidend ist dabei auch die Selbstakzeptanz.

Unterstützung durch die Familie, eigene kulturelle Bezüge, die Gemeinschaft, in der wir leben, und das soziale Umfeld bilden die Umweltfaktoren. Gemeinsam mit dem Resilienzfaktor „Selbstwirksamkeitserwartung“ gilt soziale Unterstützung insbesondere bei schwerwiegenden Belastungen als einer der bedeutendsten Schutzfaktoren für die psychische und die körperliche Gesundheit.

Stressbewältigung und Entspannung

Für die Entwicklung von Resilienz und den Umgang mit schwierigen Lebenssituationen ist eine gute Stressbewältigung entscheidend. Stress ist nicht nur negativ zu verstehen, sondern kann auch als Herausforderung gesehen werden, unser Leben interessant zu gestalten (Selye, 1986). Positiver Stress (Eustress) kann zu erhöhter Leistungsfähigkeit und Aufmerksamkeit führen. Dagegen kann uns chronischer Stress ohne Phasen der Erholung stark belasten, unser Abwehrsystem schwächen und körperliche sowie psychische Krankheiten, wie beispielsweise Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Depressionen hervorrufen. Deshalb ist es wichtig, auf Strategien zurückgreifen zu können, „die dabei helfen, akuten, aber auch langanhaltenden Stress gut zu bewältigen und nach stressreichen Phasen für Erholung und Entspannung zu sorgen, um das Gleichgewicht wiederherzustellen“ (Gilan u. a., 2021: S. 127). Das kann über den Rückgriff auf persönliche und andere Ressourcen, Zeit für Regeneration und Entspannung geschehen.

Umgang mit Rollen- und Wertespannungen

Um unvereinbare, mitunter moralisch aufgeladene, Erwartungshaltungen in der Interaktion mit Kolleg*innen oder in Kooperationskontexten abzubauen, gilt es, die eigene Rolle wirklich anzunehmen und die unterschiedlichen Erwartungen im Dialog zu klären. Wertespannungen wer-

den vielfach als sehr belastend, erschöpfend und oft als unlösbares Dilemma erlebt, weil wir gefühlsmäßig zwischen verschiedenen Ängsten entscheiden müssen. Sie sind aber eine normale Begleiterscheinung unseres Lebens. Wir benötigen Raum und Zeit, um mit ihnen einen guten Umgang zu finden. Es gilt, diese Werte zu balancieren – nicht, uns für den einen oder anderen Wert zu entscheiden oder einen wenig belastbaren Kompromiss zu suchen. Rollen- und Wertespannungen sind zwar einerseits belastend, sie können aus Sicht der Autorin und nach ihren beruflichen Erfahrungen aber auch zu einer Bereicherung unseres Alltags führen, wenn wir uns immer wieder neu mit unseren Rollen und Werten im Leben auseinandersetzen. Auf diese Weise können uns Spannungen bei der Neubewertung eines Konfliktes unterstützen.

Bewusstsein für die eigenen Werte zu schaffen und für die Dilemmata, in die Berater*innen in der Konfrontation mit anderen Werten geraten, und sie bei der Balancierung der Werte zu unterstützen und ihnen dafür Strategien zu vermitteln, ist Teil der Psychoedukation.

Umgang mit Traumatisierung und mit psychisch belasteten Klient*innen

Der Schwerpunkt sozialpädagogischer Unterstützung psychisch belasteter und traumatisierter Klient*innen liegt in ihrer Stabilisierung. Dennoch lassen sich Begegnungen mit traumatischen Erfahrungen der Klient*innen im Beratungskontext – wie beispielsweise bei der Biografiearbeit – nicht vermeiden. Bestenfalls gelingt es Berater*innen, Klient*innen dabei zu unterstützen, belastende Erlebnisse in ihre Lebensgeschichte einzuordnen und dysfunktionale Einstellungen und Überzeugungen zu verändern, die sich auf der Basis erlittener Traumata entwickelt haben (Scherwath, Friedrich, 2012). Die Akzeptanz für die Wahrnehmung eigener Symptome im Umgang mit Traumata der Klient*innen ist ein weiterer entscheidender Punkt.

Grundlegende Aufgabe traumasensibler Arbeit ist es, negativen Selbstüberzeugungen entgegenzuwirken und zur Entwicklung von Selbstakzeptanz und Selbstbemächtigung beizutragen. Psychoedukation im Sinne einer guten Aufklärung der betroffenen Menschen und – falls möglich – auch ihrer Angehörigen über die erklärbaren Hintergründe für Erlebens- und Verhaltenssymptomatik kann hier einen wichtigen Beitrag leisten. Symptome erzeugen bei vielen Menschen große Angst, und sie befürchten „verrückt“ zu werden. Das betrifft besonders das Symptom der „Übererregung“, die einhergehen kann mit unkontrollierbaren plötzlichen aggressiven Durchbrüchen oder „Flashbacks“, bei denen Betroffene traumatische Situationen wiedererleben (WHO, 1991). Wich-

tigste Botschaft der Psychoedukation ist hier, dass die Symptome eine ganz normale, menschliche Reaktion auf völlig unnormale Ereignisse sind. Handelt es sich bei den „unnormalen Ereignissen“ um Menschenrechtsverletzungen oder andere Straftaten, sind sie klar als solche zu benennen (Herman, 1994).

Neue kognitive Bewertungen und logisches Einordnen können Distanz zu negativen Selbstbildern schaffen und die Handlungsfähigkeit der Betroffenen gegenüber der Symptomatik erhöhen. Wichtig ist, dass die Aufklärung nicht als einmaliger Vortrag verstanden wird, sondern so stattfindet, dass Bilder und Worte gefunden werden, die das Gegenüber gut und schnell erfassen und für sich nutzen kann. Nach dem dialogischen Prinzip sollte gemeinsam entschieden werden, welche Informationen in welcher Quantität und wie vermittelt werden. Insofern kann sich Psychoedukation prozessorientiert immer wieder auf Teilaspekte beziehen. Im Zentrum traumatischer Ereignisse liegen für die Traumatisierten Erfahrungen des Ausgeliefertseins und der Hilflosigkeit. Deshalb ist es für Betroffene besonders wichtig, Einfluss auf und Kontrolle über die jeweilige Situation zu haben, in der sie sich befinden. Die Basis traumasensibler Beratung ist ein respektvoller Umgang mit Grenzen „– mit denen des Gegenübers, aber auch mit den eigenen „– und ein bewusster Umgang mit Themen wie Macht und Ohnmacht. Das kann im Arbeitsalltag z. B. dadurch sichergestellt werden, dass Beratende im Dialog mit den Klient*innen gemeinsam entscheiden, in welchem Umfang belastende Biografiearbeit durchgeführt werden soll. Gleichsam sollte auf Grundlage der psychischen Belastungssituation des*der Klient*in und mit Blick auf die eigenen Grenzen des professionellen (pädagogischen) Tuns darüber befunden werden, ob weitere (therapeutische) Hilfesysteme zur Unterstützung miteinbezogen werden.

Weiterentwicklung der Beratungskompetenzen

Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Berater*innen sind in erster Linie zur persönlichen Kenntnis- und Kompetenzerweiterung geeignet. Sie können aber auch hilfreich für die Selbstfürsorge sein, weil sie eine Distanzierung vom beruflichen Alltag ermöglichen und eine andere kognitive Einschätzung von Konflikten unterstützen. Beratungskompetenzen können unter anderem durch Fortbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen, Erfahrung, Selbstreflexion und informelles Lernen erworben bzw. entwickelt werden. Berufliche Qualifikation und Vorerfahrungen, vor allem auch soziale und personale Fähigkeiten, bilden die Grundlage für die Entwicklung von Beratungskompetenzen. Sie entwickeln sich in der Praxis durch die Anwendung von Beratungstechniken und -methoden sowie durch die Reflexion über Erwartungen, Ergebnisse und die Art der

Kommunikation. Wichtig ist die Entwicklung eines Selbstverständnisses als Berater*in und einer Haltung, die durch Empathie und professionelle Distanz gleichermaßen getragen wird. Dabei geht es darum, eine wertschätzende, offene, vorurteilsbewusste Haltung und professionelle Distanz gegenüber den Klient*innen einzunehmen und deren Selbstwirksamkeit zu stärken.

Ressourcen der Klient*innen werden durch die Erarbeitung erreichbarer Ziele und Zwischenziele erschlossen. Eine hilfreiche Grundhaltung in der Beratung ist es, Klient*innen zu eigenen Einsichten und Problemlösungen zu befähigen. Dazu ist ein bestimmtes Beratungsverständnis notwendig. Die Berater*innen beeinflussen durch ihr individuelles Vorgehen, ihr inneres Wertekonzept und ihr Rollenverständnis unbewusst den Beratungsprozess. Daher muss das eigene Handeln und Denken im Beratungsprozess reflektiert werden, um eine Haltung einzunehmen, die die Klient*innen mit ihren Stärken und Schwächen akzeptiert. Dadurch wird eine Atmosphäre von Sicherheit und Akzeptanz geschaffen, die den Teilnehmenden hilft, solche Unterstützung zur Selbsthilfe (z. B. Probleme selbst lösen zu können) anzunehmen. Hieraus ergibt sich eine Orientierung auf die Potenziale, Stärken und Chancen der Ratsuchenden und eine Abkehr von der Orientierung auf Probleme, Fehler und Defizite. Konfliktbearbeitung, Selbstreflexion, Motivationstheorien und Gesprächstechniken sind dabei die vier wichtigsten Methoden.

Eine empfehlenswerte Gesprächstechnik ist das „Aktive Zuhören“ (Rogers und Rosenberg, 1980). Aktives Zuhören lässt sich in drei Bestandteile unterteilen:

- Präsent und konzentriert **mit Blickkontakt zuhören**
- **Aktives Verstehen der Botschaft** – Den Kern der Botschaft des*der Anderen in eigene Worte fassen (Paraphrasieren)
- **Verstehen und Spiegeln des emotionalen Inhalts einer Botschaft** – Die enthaltenen Gefühle in einer Botschaft ergründen und wiedergeben, wie sie erlebt werden (Spiegeln oder Verbalisieren emotionaler Erlebnisinhalte)

3.2. Beim Kontext ansetzen: Bewältigungsstrategien im Team

Bei der Bewältigung der Herausforderungen spielt die allgemeine Berufs- und Arbeitszufriedenheit der Berater*innen eine wichtige Rolle. Alle Interviewpartner*innen der Befragung gaben an, im Wesentlichen vom Wert ihrer Präventionstätigkeit überzeugt zu sein. Die Sinnhaftigkeit und die weiteren Bewertungskomponenten Machbarkeit und Verstehbarkeit (Antonovsky, 1979) sind aber dann beeinträchtigt, wenn gesellschaftliche Rahmenbedingungen, Reaktionen der Behörden oder anderer Kooperationspartner*innen („manchmal rennen wir gegen Windmühlen und Ernüchterung macht sich breit“) die Arbeit behindern. Hohe Arbeitsbelastung oder Spannungen im Team können Zweifel an der Machbarkeit und Verstehbarkeit der Aufgaben aufkommen lassen. Dann gerät das Gefühl der Kohärenz der Berater*innen ins Wanken, so dass ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit negativ beeinflusst werden.

Ob wir gesund bleiben oder aber gefährdet sind, psychosomatisch zu erkranken, hängt neben unserer persönlichen Disposition und dem eigenen Umgang mit Stress und Belastungen ganz entscheidend von der Arbeitsatmosphäre und den strukturellen und menschlichen Bedingungen ab, die wir am Arbeitsplatz vorfinden. Daher ist es notwendig, dass nicht nur der*die Einzelne, sondern das ganze Team sich bewusst Zeit für Psychohygiene nimmt und gemeinsam reflektiert: Wie gehen wir miteinander um, wie gehen wir mit unseren Bedürfnissen, Belastungen und Konflikten um? Leben wir im Team ein gutes Miteinander, eine tragfähige Unterstützungs- und Fehlerkultur oder eher ein „Einzelkämpfertum“ oder sogar ein Gegeneinander? Interessieren wir uns füreinander? Haben bei uns Belastungen und Scheitern ebenso Platz wie Erfolge und ermutigende Momente?

Es empfiehlt sich, diese Fragen bei Teamtagen (möglichst zweimal im Jahr) mit externer Moderation an einem Ort außerhalb des Arbeitsplatzes explizit zu reflektieren. Von besonderer Bedeutung für den Aufbau oder Erhalt der Psychohygiene im Team und für ein wertschätzendes Miteinander sind, neben gemeinsamen Teamaktivitäten, organisierte Möglichkeiten für den fachlichen Austausch sowie regelmäßig stattfindende Supervisionen und kollegiale Fallberatungen.

3.2.1. Supervision

Bei der externen Supervision als klassischer Beratungsform geht es auf der Basis des Salutogenese-Modells von Antonovsky (1979 und 1997) auch um die Arbeit selbst: wie sie organisiert und verteilt ist, ob sie versteh- und machbar ist, ob sie sinnhaft oder belastend erlebt wird. Es geht um Rollenerwartungen und -verhalten, um Beziehungsdynamik zwischen Berater*innen und Klient*innen sowie die Zusammenarbeit im Team. Das beinhaltet auch die Beschäftigung mit Werten und Normen – den eigenen, denen des Teams, der Organisation und denen der Klient*innen – sowie mit Gefühlen und Gedanken, sofern diese in den Arbeitsprozess einfließen.

Externe Supervision soll den Teilnehmenden neue Bewältigungsmöglichkeiten eröffnen und sie in ihren Praxiskompetenzen sowie in ihren sozialen und kommunikativen Fähigkeiten stärken. Das umfasst sowohl die emotionale Entlastung der Beschäftigten und ihrer Führungskräfte als auch die Verbesserung der Arbeitsbeziehungen im Team, die Optimierung von Arbeitsabläufen und -ergebnissen sowie die Förderung interkultureller Kompetenzen.

Voraussetzung dafür ist, dass Supervision

- von allen Beteiligten (Berater*innen, Leitung, Träger) als zentrales Element der Selbstfürsorge angesehen wird und
- regelmäßiger, selbstverständlicher und integraler Bestandteil des Arbeitsalltags wird.

Eine zentrale Bedeutung hat dabei das Containing, d. h. die empathische Rahmung und der emotionale Halt, der durch den*die Supervisor*in gegeben wird. Wünschenswert wäre unter Beachtung der kulturellen Diversität der Berater*innen und der Klient*innen die Bereitstellung einer kultur- und religionssensiblen Supervision, d. h. die Beachtung folgender Phänomene:

- Im Themenfeld Fehlerkultur und der damit verbundenen Art, Kritik zu äußern und anzunehmen, können die kulturellen Unterschiede zwischen unterschiedlich sozialisierten Kolleg*innen zu Konflikten führen, insbesondere dann, wenn diese Unterschiede nicht wohlwollend benannt werden oder gar unbewusst bleiben. Den so entstehenden Konflikten liegen häufig bewusste oder unbewusste Erfahrungen von Scham, Beschämung oder Schuldempfinden

zugrunde. Meist verbinden sich damit negative Assoziationen, schmerzhaft empfundene Zuschreibungen. Daher ist es wichtig, Scham und Schamabwehr im Team behutsam und taktvoll zu benennen und gemeinsam Wege zu erarbeiten, wie sich beim Hinweis auf einen Fehler Beschämung vermeiden lässt und eine Haltung der gegenseitigen Anerkennung eingenommen werden kann. Eine gute Fehlerkultur bedarf einer Atmosphäre von gegenseitiger Annahme und Wertschätzung.

- Zu den – zumindest teilweise – unbewussten Phänomenen zählen auch die kulturellen Identifikationen der Teammitglieder. Schreyögg (1991) und Möller (2001) betonen, dass es besonders für Supervisionsprozesse im interkulturellen Kontext wichtig ist, sowohl die Basisannahmen, Normen und Standards der Organisationskultur als auch die subjektiven Perspektiven der Teilnehmenden vor dem Hintergrund der starken kulturellen Heterogenität der Teams zu betrachten. Dies erfordert auch die Reflexion der kulturbedingten Komplikationen in den Begegnungen von Identifikation und Identität, was nach Möller nur im Dialog geschehen kann (vgl. Eichler, Rothkegel, 2019).

3.2.2. Kollegiale Fallbearbeitung

Ergänzend zur externen Supervision wird eine strukturelle Verankerung von kollegialen Fallbearbeitungen empfohlen. Bei der kollegialen Fallbearbeitung handelt es sich um Beratungsgespräche unter Kolleg*innen, in denen konkrete Anliegen aus dem professionellen Kontext in einem gezielten und systematischen Austausch in geschützter Atmosphäre besprochen werden. Im Unterschied zur externen Supervision ist dabei die Teilnahme der Führungskräfte nicht möglich. Sie hat den Vorteil, dass sie bei Bedarf relativ kurzfristig anberaumt werden kann und als regelmäßig praktizierter Austausch die Unterstützung innerhalb des Kreises der Kolleg*innen sowie den offenen Umgang mit Unsicherheiten, Fragen und Schwierigkeiten fördern und damit einen wichtigen Beitrag zu einer guten Arbeits- und Fehlerkultur in einer Einrichtung leisten kann. Im gemeinsamen Austausch kann zudem eine Reflexion über die eigene Praxis stattfinden, die bei folgenden Punkten unterstützen kann:

- Entscheidungen der Klient*innen zu akzeptieren
- Ergebnisse und Emotionen zu reflektieren
- Sich auf das Wesentliche zu konzentrieren
- Ressourcenorientiert Stärken und Kompetenzen der Klient*innen zu betonen

Nachdem eine Person aus dem Team kurz ihre Herausforderung oder Frage an die Gruppe dargestellt hat, folgt eine Phase gemeinsamen Reflektierens, während der möglichst unterschiedliche Perspektiven auf das zuvor Eingebraachte gesammelt und Hypothesen aufgestellt werden, worum es bei der Herausforderung tatsächlich geht. So bekommt der*die Fallgebende Impulse und Hinweise zu einer möglichen Lösung, die nicht den Charakter eines Rats oder einer bereits paraten Lösung hat, wie beispielsweise: „Du solltest jetzt mal...“, „Warum hast du noch nicht...?“ „Ich hätte das so und so gemacht...“. Vielmehr geht es darum, wertschätzende Sichtweisen von außen zu erhalten und zu nutzen, um die eigene Perspektive zu hinterfragen, zu erweitern und so das eingebraachte Anliegen tiefer zu verstehen sowie gemeinsam gezielt eine Lösung zu entwickeln.

3.3. Institutionelle Bewältigungsstrategien: Die Verantwortung der Leitung und des Trägers

3.3.1. Empfehlungen für leitende Personen

Leitungskräfte haben eine Schlüsselrolle in der Personal- und Organisationsentwicklung. Sie entscheiden als Mensch mit ihrer ganzen Persönlichkeit, ihrer Haltung sowie ihrer persönlichen Grundeinstellung gegenüber Mitarbeitenden, wie sie die Einrichtung und das Team leiten. „Die charakteristischen Grundausrichtungen eines Leitungsverhaltens stellen den Führungsstil dar, welcher ein langfristig stabiles, situationsbeständiges Verhaltensmuster einer Leitungskraft bezeichnet“ (Huber

2008, S. 144). In der Beratungsarbeit sind unterschiedliche Führungsstile möglich: von kooperativ bis fürsorglich haltend. Empfohlen wird hier eher der letztere, denn Menschen, die in einem gesellschaftspolitischen und beruflichen Spannungsfeld arbeiten, brauchen aus Sicht der Autorin und basierend auf Erfahrungswerten aus langjährigen Supervisionsprozessen neben persönlichen Bewältigungsstrategien auch die Fürsorge und verlässliche Unterstützung ihrer Vorgesetzten. Ein wichtiger Schlüsselbegriff ist hier der Begriff des Containments: die empathische Fähigkeit des Gegenübers, die Emotionen der Person, die ihm/ihr gegenübersteht, auszuhalten, diese zu verstehen, gegebenenfalls zu paraphrasieren und vertrauensvoll und geordnet widerzuspiegeln (Hawkins, Shohet, 2010).

Rollen- und Wertespannungen können mit Kooperationspartner*innen oder auch innerhalb einer Einrichtung zwischen der Leitungsperson und den Mitarbeiter*innen aufgrund unterschiedlicher Aufgaben und Zuständigkeiten entstehen, die mit einer bestimmten Rolle verbunden sind (s.o.). In einigen Einrichtungen der Interviewpartner*innen übernimmt ausschließlich die Leitungsperson, die selbst keine Beratungstätigkeit ausübt, die Aufgabe über den Ausgleich dieser Rollenkonflikte. Damit hält sie eine mögliche Rollendiffusion von dem*der Mitarbeiter*in fern. In anderen Einrichtungen sind Leitungspersonen gleichzeitig auch Berater*innen. Dies birgt die Gefahr, in einen Intra- Rollenkonflikt zu geraten, der unter Umständen komplizierter, vielschichtiger und spannungsreicher ist als Inter-Rollenkonflikte. Es kann dann zu einem Erwartungskonflikt innerhalb einer Rolle kommen, der große Unsicherheit hervorrufen kann, beispielsweise dann, wenn man Kolleg*in und Leiter*in zugleich ist. Deswegen ist aus Sicht der Autorin hier klar zu empfehlen, dass Leitungspersonen, wo möglich, nicht multiple Rollen ausführen.

Wichtig sind folgende Punkte:

- Verlässliche Organisations- und Kommunikationsstrukturen (langfristige Planung von Urlauben, Teamtagen etc.)
- Mitarbeiter*innen einen geschützten Raum für Kommunikation und Reflexion, für Entlastung (regelmäßige kollegiale Fallbesprechung und Supervision) und zum Lernen (kontinuierliche bedarfsgerechte Weiterbildung) zu bieten
- Gute Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen
- Unterstützung von geeigneten Maßnahmen der Selbstfürsorge

Zu den Aufgaben der Leitung gehören auch regelmäßige (idealerweise zweimal pro Jahr) unterstützende Personalgespräche, in denen Fragen zu Befindlichkeit und Bedürfnissen in Bezug auf die Tätigkeit, die Leitung und das Team sowie eine mögliche überfordernde Arbeitsbelastung besprochen werden. Gegenstand dieser Gespräche können auch gemeinsame Überlegungen zu möglichen Veränderungen in folgenden Bereichen sein:

- Aufgaben/Arbeitsbereiche
- Veränderung der Zielgruppe
- Anzahl der Klient*innen
- Zusammensetzung von Tandems im Beratungskontext

Wichtig ist auch, dass die Leitung

- die Rahmenbedingungen jedes*jeder Berater*in kennt, um ihn*sie beispielsweise mit Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf unterstützen zu können und
- mit den unterschiedlichen Handlungsansätzen im Team vertraut ist, um für die damit verbundenen vielfältigen Ressourcen Wertschätzung äußern zu können.

Im Interview bemerkte eine Leitungsperson, dass auch niedrigschwellige Gespräche mit Mitarbeitenden im Arbeitsalltag für eine gute Arbeitsatmosphäre sorgen: „Sehr wichtig ist für diesen Arbeitsbereich bzw. das Spannungsfeld, dass alle das Gefühl haben, gesehen zu werden und Unterstützung zu bekommen, wenn sie welche brauchen“. Das bedeutet für Leitungskräfte: Sie führen Vorgespräche mit ihren Mitarbeiter*innen, wenn sie konkrete Maßnahmen für Klient*innen planen und entlastende Nachgespräche, wenn sie beispielsweise in Beratungsgesprächen mit menschenverachtenden oder sexistischen Aussagen konfrontiert waren.

3.3.2. Empfehlungen für die Präventionsträger

Auf institutioneller Ebene geht es darum, Phänomene wie Burnout, Mitgefühlerschöpfung oder sekundären traumatischen Stress zu enttabuisieren und zu „entpathologisieren“. Sie sind nicht als individuelles Problem, sondern als ein berufstypisches Gefährdungsmoment zu verstehen. Neben der Sicherstellung regelmäßiger Supervision und der Bereitstellung von geschützten Räumen zur Reflexion ist es Aufgabe des Trägers, für entsprechende personelle Ressourcen und eine hinreichende Ausstattung zu sorgen. Hilfreich wäre auch, allen Mitarbeitenden die Teilnahme an regionalen, bundesweiten oder auch internationalen Netzwerktreffen zu ermöglichen, da erfahrungsgemäß der Austausch mit Kolleg*innen „über den Tellerrand hinaus“ als bereichernd empfunden wird.

Träger sind nicht nur verantwortlich für die personellen und finanziellen Ressourcen, sie können auch eine Vorbildfunktion für diesen Arbeitsbereich einnehmen, indem sie entsprechende Empfehlungen berücksichtigen und die Leitungskräfte darauf verpflichten. Damit eine Leitungsperson die benannten Aufgaben erfüllen kann, ist – wo immer möglich – die Trennung von Leitung- und Beratungstätigkeit zu empfehlen. So kann gewährleistet werden, dass ausschließlich die Leitung mit Behörden kommuniziert, um den Mitarbeitenden den Rücken frei zu halten.

Gelebte Selbstfürsorge oder Psychohygiene für alle, die im Themenfeld der selektiven und indizierten Extremismusprävention tätig sind, ist eine Querschnittsaufgabe, die die einzelne Fachkraft, das gesamte Team und die Leitungspersonen gleichermaßen angeht und auch die Träger und ihre Kooperationspartner*innen betrifft.

04

Fazit

Spezifischen Herausforderungen im Hinblick auf ihre psychische Gesundheit begegnen Berater*innen der selektiven und indizierten Extremismusprävention in gesellschaftspolitischen Spannungsgefügen, in Werte- und Rollenkonflikten im Institutions- und Kooperationskontext, im direkten Kontakt mit Klient*innen und bei Spannungen in Prozessen und Dynamiken im Team. Traumatasensible Perspektiven müssen dort ansetzen, wo gesellschaftliche Milieus einen Nährboden für Feindseligkeiten, Entwertungen und Gewaltbereitschaft bieten. Ressourcenorientierung in der Beratungstätigkeit wird sich atmosphärisch nur dann entfalten, wenn auch Berater*innen innerlich und äußerlich mit den eigenen Ressourcen bewusst verbunden sind und umgehen können. Die innere Verbindung wird durch kontinuierliche Selbstreflexion erhalten oder hergestellt, die äußerliche Verbindung im Kooperationskontext. Sie betrifft auch personelle Ressourcen sowie die Ausstattung.

Auf individueller Ebene empfiehlt diese Analyse, dass Beratende

- sich realistisch mit den Zielen ihres Wirkens auseinandersetzen,
- eine Einschätzung treffen, an wen sie Aufgaben delegieren können,
- eine Einschätzung treffen, an wen sie sich in Momenten von Überlastung wenden können und
- eine Bestandsaufnahme eigener Ressourcen erstellen und deren Aktivierung in ihren Alltag bewusst einplanen.

Weitere Empfehlungen auf individueller Ebene lauten:

- Psychoedukation ist ein wichtiges Mittel, um Resilienz bei Berater*innen und Klient*innen zu fördern, so auch die dazugehörigen Selbstwirksamkeits- und Akzeptanzübungen.
- Entspannungsübungen und Erholung sollten Beratende fest einplanen.
- Beratende sollten zudem ihr Bewusstsein für die eigenen Werte schulen, um in Rollenkonflikten schneller einordnen zu können, ob sie die an sie herangetragenen Erwartungen erfüllen können bzw. möchten und sich mit möglicherweise eigenem Erwartungsdruck auseinandersetzen.
- Die Weiterentwicklung der Beratungskompetenzen durch Fortbildungen hilft, um das Gefühl der Selbstwirksamkeit zu stärken.

Im Team-Kontext empfiehlt die Analyse,

- entsprechende Ressourcen für Fortbildungen und Weiterbildungen bereitzustellen,
- Supervision mindestens zweimal im Jahr zu ermöglichen und
- regelmäßige kollegiale Fallberatungen fest in den Arbeitsalltag zu verankern.

Auf institutioneller Ebene empfiehlt die Analyse

- eine klare Rollenverteilung für Leitende, die ihre Fürsorgepflicht voll wahrnehmen müssen;
- Burnout, Mitgeföhlerschöpfung und sekundären traumatischen Stress zu enttabuisieren und zu „entpathologisieren“, um diese Phänomene als berufstypisches Gefährdungsmoment anzuerkennen;
- Netzwerktreffen zwischen Beratenden unterschiedlicher Teams und unterschiedlicher Träger zum Thema Bewältigungsstrategien zu ermöglichen. Erfahrungsgemäß wird dieser Austausch von den Beteiligten als große Bereicherung empfunden, zugleich ermöglicht er eine Distanzierung von der eigenen Betroffenheit.

Soziale Berufe erfordern grundsätzlich ein hohes Maß an Engagement für einzelne Menschen und erfüllen zugleich eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Berater*innen im Feld der Extremismusprävention verdienen daher unsere besondere Aufmerksamkeit und Fürsorge.

Literatur

Antonovsky, A. (1997): *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie

Antonovsky, A. (1979): *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.

Blanckerts, S., Doubrawa, E. (2005): *Lexikon der Gestalttherapie*. Nachdruck der 2005 erschienenen Ausgabe: gikPRESS, Köln/Kassel 2017.

Bandura, S. (1997): *Self-efficacy. Toward a unifying theory of behavioral change*. *Psychological Review*, 84, S. 191 – 215 in: Frey, C. (o. J.): *Sekundärer traumatischer Stress bei den Helfenden* in: Maier, T., Schnyder (Hrsg.) (2007): *Psychotherapie mit Folter- und Kriegsopfern. Ein praktisches Handbuch* (1. Auflage) Bern: Huber, S. 234 ff., S. 234 – 255.

Burisch, M. (2006): *Das Burnout Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung* (3. Aufl.) Heidelberg: Springer.

Daniels, J. (2006): *Sekundäre Traumatisierung – kritische Prüfung eines Konstruktes*. Unveröffentlichte Dissertation. Universität Bielefeld.

Eichler, D., Rothkegel, S. (2019): „Seit ich mir erlaubt habe, ein Mensch zu sein, geht es mir besser“. *Supervision in Nahost*. In: *Organisationsberatung-Supervision-Coaching*, 26 (3), S. 395 – 408.

Fabris, V. (2015): <https://www.eltern-bildung.at/expert-inn-enstimmen/religioes-begruender-extremismus-was-macht-dschihadistische-ideologien-fuer-jugendliche-attraktiv-was-koennen-eltern-tun/> (abgerufen 23.11.2021).

Figley, C. (2002a): *Mitgefühlerserschöpfung – Der Preis des Helfens*. In B. Hudnall Stamm (Hrsg.), *Sekundäre Traumastörungen*, S. 41 – 59. Paderborn: Junfermann.

Figley, C. (2002b): *Treating Compassion fatigue*. New York: Brunner-Routledge.

Frey, C. (2007): *Sekundärer Traumatischer Stress bei den Helfenden*. In T. Maier & Schnyder (Hrsg.), *Psychotherapie mit Folter- und Kriegsopfern*, S. 233 – 255. Bern: Huber.

Gilan, D., Hadad, O., Helmrich, I. (2021): *Resilienz – die Kunst der Widerstandskraft. Was die Wissenschaft dazu sagt*. Freiburg im Breisgau: Herder.

Hawkins, P., Shohet, R. (2010): *Supervision in the Helping Professions*. Maidenhead: McGraw Hill.

Herman, J. (1994): *Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden*. München: Kindler.

Honneth, A. (2003): *Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte*, Frankfurt: Suhrkamp.

Huber, A. (2008): *Personalmanagement*. München: Verlag Franz Vahlen GmbH.

Janoff-Bulmann, R. (1992): *Shattered Assumptions. Towards a New Psychology of Trauma*. New York: Free Press.

Kira, I. (2004): *Assessing and responding to secondary traumatisation in the survivors' families*. *Torture*, 14 (1), S. 38 – 45.

Kompetenznetzwerk „Islamistischer Extremismus“ (KN:IX) (2021): *Call for Papers Leistungsbeschreibung: Analyse zum Thema „Selbstfürsorge und Psychohygiene von Berater*innen im Kontext der selektiven und indizierten Extremismusprävention“*.

Kompetenznetzwerk „Islamistischer Extremismus“ (KN:IX) (2020): *Report*. <https://kn-ix.de/download/3175/> (abgerufen 24.11.2021).

Kulbe (2017): *Grundwissen Psychologie, Soziologie und Pädagogik. Lehrbuch für Pflegeberufe*. Stuttgart: Kohlhammer.

Lansen, J. (1996): *Was tut es mit uns?* In S. Graessner, N. Gurriss & C. Pross (Hrsg.), *Folter – An der Seite der Überlebenden*, S. 253 – 270. München: C.H.Beck.

Möller, H. (2012): *Was ist gute Supervision? Grundlagen – Merkmale – Methoden*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Reddemann, L., Dehner-Rau, L. (2006): *Trauma. Folgen erkennen, überwinden und an ihnen wachsen*. Stuttgart: Trias-Verlag.

Rogers, C., Rosenberg, R. L. (1980): *Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit*. Stuttgart: Klett-Kotta.

Rothkegel, S. (2017): *Fluchthintergründe: Fluchtbewegungen in individuellen und globalen Kontexten*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Scherm, N. (2020): *Psychohygiene in der Sozialen Arbeit. Methoden zur Prävention von psychischen Erkrankungen*. München: Sozial Plus.

Schreyögg, A. (1991): *Supervision – ein integratives Modell*. Paderborn: Junfermann.

Selye H. (1986): *Stress. Lebensregeln vom Entdecker des Stress-Syndroms*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Sendera, S., Sendera, M. (2013): *Trauma und Burnout in helfenden Berufen. Erkennen, Vorbeugen, Behandeln – Methoden, Strategien und Skills (1. Auflage)* Wien: Springer Verlag.

Scherwath, C., Friedrich, S. (2012): *Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung (1. Auflage)* München: Ernst Reinhardt Verlag.

von Berg, A. et al. (2019): *Einschätzung und Bewertung von Risiken im Kontext der Extremismusprävention und Deradikalisierung. Zwischen sicherheitspolitischem „Risk Assessment“ und pädagogischem „Resilience Assessment“*. Schriftenreihe (2). Berlin: Violence Prevention Network gGmbH. <https://violence-prevention-network.de/wp-content/uploads/2020/01/Violence-Prevention-Network-Schriftenreihe-Heft-2.pdf> (abgerufen 20.11.21).

WHO, Weltgesundheitsorganisation (1991): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD 10*. Bern: Huber.

Impressum

Kompetenznetzwerk „Islamistischer Extremismus“ (KN:IX)

c/o Violence Prevention Network gGmbH
Alt-Reinickendorf 25
13407 Berlin

Tel.: 030 91 70 54 64

Ansprechpartner*innen im Netzwerk:

BAG ReIEx

Jamuna Oehlmann
jamuna.oehlmann@bag-relex.de

Rüdiger José Hamm
ruediger.hamm@bag-relex.de

ufuq.de

Dr. Götz Nordbruch
goetz.nordbruch@ufuq.de

Violence Prevention Network gGmbH

Franziska Kreller
franziska.kreller@violence-prevention-network.de

Email: info@kn-ix.de
Web: www.kn-ix.de

Gestaltung: part | www.part.berlin

© Violence Prevention Network 2021

Violence Prevention Network gGmbH ist eingetragen beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg unter der Handelsregisternummer: HRB 221974 B.

Das Kompetenznetzwerk „Islamistischer Extremismus“ wird gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen des Bundesprogramms „Demokratie leben!“.

Die Veröffentlichung stellt keine Meinungsäußerung des BMFSFJ oder des BAFzA dar. Für inhaltliche Aussagen tragen die Autor*innen die Verantwortung.

Gefördert vom
 Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms
Demokratie leben!

 Bundesministerium
des Innern, für Bau
und Heimat

