

AFFEKTMANAGEMENT BEI DEN PFLEGEPERSONEN

Warum sollten Pflegepersonen Fähigkeiten entwickeln, ihre eigenen Affekte zu managen?

- Weil es eine der Hauptaufgaben von Bindungspersonen ist, ihren Kindern Fähigkeiten zu vermitteln, sich selbst zu regulieren
- Bevor eine Pflegeperson aber einem Kind helfen kann, seine Gefühle auszuhalten und zu formen, muss sie selbst in der Lage sein, ihre eigenen Gefühle zu tolerieren, zu formen und sie zu bewältigen.
- Einer der *most salient components* der emotionalen Ausbrüche des Kindes ist der Affekt seiner Bindungs- oder Pflegeperson. Alle Kinder sammeln vom Ausdruck ihrer Pflegeperson Hinweise und lernen es, ihre Welt teilweise durch die Emotionen ihrer Pflegepersonen zu interpretieren.

Herausforderungen für das Affektmanagement der Pflegepersonen

- traumatisierte Kinder sind aber noch viel aufmerksamer für den Ausdruck ihrer Mitmenschen und sie werden vermutlich die bei ihren Pflegepersonen wahrgenommenen Gefühle strikt dichotom/ in strikten Gegensätzen interpretieren: Sicherheit versus Gefahr, Zuneigung vs. Abneigung oder Zustimmung vs. Ablehnung, Akzeptanz vs. Zurückweisung ...
- Diese Überaufmerksamkeit macht es besonders wichtig für Eltern, ihre eigenen Gefühle bzw. ihren Ausdruck wahrzunehmen und zu formen. Dies bedeutet eine besondere Herausforderung!
- Folgende Verhaltensweisen stellen eine besondere Belastung dar, die es schwer machen, die eigenen Gefühle zu modulieren:
 - getriggerte Reaktionen auf die Pflegeperson selbst
 - Wut und Opposition
 - Aufmerksamkeitsuche
 - widersprüchliches Verhalten v.a. zwischen Annäherung und Zurückweisung.
 - Völlig übertriebene Gefühlsreaktionen auf Belastungen.

Wie reagieren Pflegepersonen spontan darauf?

- Man fühlt sich als Eltern inkompetent („Warum weist mich mein Kind zurück? Warum kann ich mein Kind nicht beruhigen? ...“)
- Schuld und Beschämung wegen der traumatischen Erfahrungen des Kindes („Wie konnte das meinem Kind nur widerfahren?“)
- Die eigene Traumageschichte der Pflegeperson wird getriggert.

Wenn man mit starken Gefühlen konfrontiert wird, ist es nicht ungewöhnlich, wenn man in eine Abwehrhaltung geht (shutting down and constricting). Diese Reaktion kann bedeuten, dass man das Kind und/oder seine Bedürfnisse ignoriert.

Auch eine Überreaktion ist nicht selten: Man versucht unbewusst, durch übermäßig autoritäres oder strafendes Verhalten das Kind wieder unter seine Kontrolle zu bekommen oder es zu beschützen.

Schließlich kann es aber auch passieren, dass man angesichts der kindlichen Gefühlsausbrüche ständig nachgibt.

Sinnvolle Techniken für Pflegepersonen

Selbst- beobachtung		körperlich	Herzrate Atemtiefe, -geschwindigkeit Ort der Atmung Wo und wie sind Muskeln angespannt Taubheitsgefühle Erstarrung Energie oder Schwäche ...
		Verhalten	z.B. strafen, schimpfen, schweigen, sich zurückziehen, sich ablenken ...
		Gefühle	Wut, Hass, Hilflosigkeit, Verzweiflung, Mitleid, Schuld ...
Selbst- regulation	Tiefes Atmen		Beim Einatmen das Zwerchfell in den Bauch wölben. Dehnung und tiefer Atemzug beruhigen! Beim Ausatmen zwei Sekunden länger als automatisch ausatmen. Insges. nur dreimal so, dann wieder spontan atmen.
	Muskel- Entspan- nung		Anwenden der Progr. Muskelrelaxation; Lernen einer wohltuenden Methode, wie z.B. TaiChi, Yoga, Autogenes Training ...
	Selbst- Beruhi- gung		Beruhigende Gegenstände finden und anwenden; Sowohl kleine Dinge für die Tasche als auch umfangreichere Tätigkeiten (Tee kochen etc.). Am besten: Regelmäßige Selbstfürsorge!
	Time- Out		Mitten in den schlimmsten Gefühlen oder Streitsituationen eine „Pause“ einführen. Dabei das eigene Bedürfnis angemessen ausdrücken: „Ich bin jetzt außer mir! Ich brauche ein paar Minuten, um mich zu beruhigen. Ich gehe für eine kleine Weile in mein Zimmer und wenn ich wieder herauskomme, sprechen wir über alles.“ Allerdings muss man nach „sicheren Pausen“ suchen.
Grenzsetzung und Bestätigung			Bei traumatisierten Kindern muss das Setzen von Grenzen, das Setzen von Konsequenzen, das Loben, Bestätigen und evtl. Belohnen viel bewusster und geschickter erfolgen als bei „normalen“ Kindern.
Vernetzung von Pflegepersonen			Nicht nur die Kinder werden durch ihre Traumageschichte isoliert – oftmals auch ihre Bezugspersonen. Dabei brauchen gerade sie viel Unterstützung! Kontakte suchen und pflegen lohnt sich!