

Sich als Therapeut auch mal zurücknehmen

Empowerment in der psychiatrischen Tagesklinik Während seiner Arbeit in einer psychiatrischen Tagesklinik bemerkte Ergotherapeut Andreas Behringer, dass seine Klienten oft nicht wussten, worin ihre Stärken bestanden. Daher entwickelte er ein Gruppenangebot, das die Grundsätze des Empowerment-Ansatzes berücksichtigt und Klienten zu mehr Verantwortung für ihren Therapieverlauf verhilft.

➔ Empowerment ist eine Grundhaltung, die fest im ergotherapeutischen Berufsprofil verankert ist. Darunter versteht man die Strategie, Menschen dazu zu führen, ihren Grad an Autonomie und Selbstbestimmung in ihrem Leben zu erhöhen. Ergotherapeuten befähigen Klienten dazu, eigene Ressourcen zu erkennen und sie sinnvoll einzusetzen. Jedoch erschwert der Berufskontext oft diese Haltung, zum Beispiel durch die enge Therapietaktung, die eine individuelle Betreuung der Klienten behindert – vor allem in der psychiatrischen Klinik, wie ich erkennen musste.

Weg von der Defizitorientierung → Bekommen Klienten die Gelegenheit, ihre Therapie mitzugestalten, ermöglicht dies ihnen mehr Autonomie und Selbstbestimmtheit. Sie werden dadurch entscheidungsfähiger. Jedoch hat mir mein Berufsalltag gezeigt, dass trotz

kontinuierlicher Ergotherapie, Psychologie, medizinischer sowie weiterer Therapien, viele Klienten ihre Stärken nicht kennen und dadurch nicht selbstbestimmt handeln. Dies führte dazu, dass ich das klinische Setting hinterfragte und ein ergotherapeutisches Gruppenkonzept ausarbeitete, wie Klienten in ihrem Therapieprozess mehr Selbstbestimmung erreichen können.

Der erste Schritt zur ressourcenorientierten Arbeit beginnt damit, dass man anerkennt, dass der psychiatrische Alltag häufig defizitorientiert ist und dass Klienten auf ihre Symptome reduziert werden [1]. Bei Befundgesprächen fragen Behandler meist nur nach den Einschränkungen der Personen, denn Defizite stellen leider noch häufig die Eintrittskarte für professionelle Hilfe dar.

Hinzu kommt, dass der Empowerment- bzw. Recovery-Ansatz im psychiatrischen Bereich noch sehr jung ist. In der Vergangenheit



Abb.: Shutterstock/istockphoto.com (Symbolbild)

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

galten psychisch erkrankte Menschen als kognitiv eingeschränkt und nicht leistungsfähig. Umso wichtiger ist es, bestehende Systematiken zu hinterfragen und andere Ansätze zu finden. Dies sollte auf drei Ebenen geschehen [1]:

- Ist die **Haltung** der Fachperson ressourcenorientiert?
- Kann der Klient seine Ressourcen durch die angewandten **Methoden** erkennen?
- Herrscht in der Einrichtung ein **Klima**, das ein Wachstum des Klienten ermöglicht?

Ich bemerkte auch bei mir, dass ich im Berufsalltag oft für den Klienten entschied, anstatt Dinge gemeinsam mit ihm zu bestimmen. Als Behandler ist man häufig der Meinung, dies sei für die Genesung der Person am besten. Genau in solchen Situationen arbeitet man nicht empowerment- oder recoveryfördernd, sondern nimmt dem Klienten eine Entscheidung ab, die er selbst treffen könnte.

Ergotherapeutische Kompetenzen → Das Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE) zeigt, wie gut sich ergotherapeutische Kompetenzen auf eine empowermentorientierte Haltung übertragen lassen. Das Modell stellt die Enablement Skills (Befähigungsfertigkeiten) der Ergotherapie dar, beispielsweise Coachen, Beraten oder Informieren (👁️ ENABLEMENT SKILLS). Sie spielen auch im Empowerment-Ansatz eine Rolle. So ist es unter anderem wichtig, dass der Ergotherapeut dem Klienten zu einer selbstständigen Entscheidung verhilft, anstatt ihm die Lösung zu präsentieren. Dies erreicht er, indem er den ihn ausreichend über seine Erkrankung und dessen Auswirkungen informiert und ihn zu möglichen Lösungsstrategien begleitet.

Ein weiterer zentraler Punkt im Empowerment- und Recovery-Ansatz findet in der Ergotherapie kaum Beachtung: die Zusammenarbeit und gegenseitige Unterstützung der Klienten untereinander [4]. Der Klient wird häufig als Experte seines Lebens und Alltags genannt. Egal, wie gut die Rückmeldung eines Therapeuten ist, die

Erfahrung hat gezeigt, dass Klienten um einiges stolzer auf sich und ihre Leistungen wirken, wenn sie eine positive Rückmeldung von „Mitbetroffenen“ erhalten. Es handelt sich dabei um eine andere Art der Wertschätzung, die sie dabei erfahren.

Sich der eigenen Stärken bewusst werden → Während meiner Arbeit mit psychisch erkrankten Personen wurde mir bewusst, dass Klienten häufig zwar aus einer Klinik entlassen werden, dies aber nicht bedeutet, dass sie ihren Alltag bereits eigenständig und zufriedenstellend gestalten können. Es ist auffällig, dass Lebensbereiche wie Arbeit oft gut funktionieren. Diese geschieht meist aus extrinsischer Motivation heraus, zum Beispiel durch das Gehalt sowie durch Kollegen und Arbeitgeber. Die Alltags- und Freizeitgestaltung bleibt jedoch häufig auf der Strecke. In Gesprächen mit Klienten fiel immer wieder dieselbe Aussage: „Ich weiß nicht, was ich kann.“ Viele waren sich ihrer Stärken nicht bewusst und hatten keinerlei Ideen, wie sie sich diese erarbeiten könnten.

Gesprächsgruppe in der Tagesklinik → Um den Empowerment-Ansatz in meine tägliche Arbeit einfließen zu lassen, etablierte ich in der psychiatrischen Tagesklinik ein neues ergotherapeutisches Gruppenangebot: die Empowerment-Gruppe. Daran können bis zu 15 Personen diagnoseunabhängig teilnehmen. Eine Einheit dauert 75 Minuten. Die Themen der offenen Gesprächsgruppe drehen sich zum Beispiel um den Rollen- und Identitätsbegriff der Klienten, wie sie ihre eigenen Stärken erkennen können, die Freizeit- und Alltags-

Enablement Skills

Occupational Therapy Enablement Skills nach dem Canadian Model of Client-Centred Enablement (CMCE):

Anpassen, Fürsprechen, Coachen,
Zusammenarbeiten, Beraten, Koordinieren,
Entwerfen/Konstruieren, Informieren,
Beteiligen, Spezialisieren

CMCE

Hören Sie sich das CMCE in Kurzfassung an!

Gehen Sie dazu auf www.thieme.de/ergopraxis >
„Podcast“ oder scannen Sie den QR-Code:



gestaltung nach dem Klinikaufenthalt oder dem Aufbau positiver Beziehungen. Diese Inhalte wiederholen sich zyklisch und bauen nur selten aufeinander auf, damit Personen quereinsteigen können.

Zu Beginn erarbeite ich gemeinsam mit den Klienten den Begriff des Empowerments, um ein Verständnis dafür zu schaffen. Ziel ist es, ihnen im Verlauf der Gruppensitzungen zu ermöglichen, dass sie sich ihrer selbst und ihrer Leistungen bewusst werden und bereits Gelerntes in den Alltag integrieren. Um dies zu erreichen, nutzen wir Alltagssituationen der Gruppenteilnehmer als Beispiele, um sie gemeinsam zu analysieren und Stärken und Herausforderungen herauszuarbeiten [5–7]. Außerdem erhalten die Klienten während der ersten Einheit ein „Recovery-Heft“, in das sie Erkenntnisse und Erfahrungen aus Therapie und Alltag eintragen können (👁️ ABB.).

Zum Einstieg jeder Einheit findet die Gruppe aus einem Themenpool das Stundenthema, zum Beispiel „Positive Dinge in meinem Alltag“. Gedanken und Meinungen dazu diskutieren die Klienten stets im Plenum. Anschließend notiert jeder in seinem Recovery-Heft, was das Thema für ihn bedeutet. Am Ende jeder Stunde gibt es genügend Raum für die Reflexionsarbeit. Hierbei sind besonders die Fragen nach den positiven Eindrücken der Stunde wichtig und was sich die Teilnehmer mitnehmen. Die Positivität und Ressourcenorientierung haben im Empowerment einen hohen Stellenwert. Daher sollen die Klienten die Einheit mit einer guten Rückmeldung verlassen.

In dieser Empowerment-Gruppe kommen keine handwerklichen Medien zum Einsatz, und ich als Ergotherapeut gebe relativ wenig Struktur vor. Der Fokus liegt auf Gesprächen und dem Erfahrungsaustausch der Teilnehmer. Sie bestimmen die Dynamik und Kommunikation der Gruppe.

Klienten unterstützen sich gegenseitig → Während der gesamten Zeit steht der gegenseitige Austausch im Mittelpunkt. Die Klienten sollen als Experten auftreten und mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen andere unterstützen. Dies ist ein zentraler Punkt des Empowerments. Ich als Therapeut trete dabei in den Hintergrund und bin in der Rolle des Coaches beratend tätig.

Meine Wortmeldungen beschränken sich auf punktuelle Unterstützungen bei der gegenseitigen Kommunikation. Oder ich helfe bei komplizierten Themen durch bildhafte Sprache: „Stellen Sie sich vor, Ihr Leben ist eine Zugfahrt und Ihre erlebte Krise ist eine Notbremsung. In Ihrem Abteil liegen plötzlich alle Gepäckstücke durcheinander und alle Personen, die mit Ihnen auf der Reise waren, ebenso. Um weiterfahren zu können, müssen Sie zunächst Ordnung in Ihr Abteil bringen. Dazu fragen Sie sich, welche Gepäckstücke jetzt besonders wichtig für Sie sind und welchen Ballast Sie momentan zurücklassen können. Genauso stellen Sie sich diese Frage bei Ihren Mitreisenden: Wer ist für mich zurzeit ein förderlicher Mitfahrer und wer muss erst mal aussteigen? Vergessen Sie nicht, dass Personen später, wenn der Zug wieder stabil fährt, zusteigen dürfen.“

Das Wichtigste in der Empowerment-Gruppe ist die kontinuierliche Reflexion. Diese Aufgabe liegt nicht nur beim Therapeuten, sondern auch bei den Gruppenmitgliedern. Sie erarbeiten die theoretischen Grundlagen, um Unsicherheiten zu klären und neue Strategien zu entwickeln. Es hat sich gezeigt, dass es für manche Klienten schwierig ist, plötzlich mit einer Gruppe anstatt mit einem Therapeuten zu kommunizieren. Dies ist zugleich eine Herausforderung für mich als Therapeut, sie dazu zu bringen, mich als gleichberechtigtes Mitglied wahrzunehmen und nicht als Gruppenleiter.



Der Empowerment-Ansatz fördert die Kommunikation der Klienten untereinander.



Abb.: A. Behringer

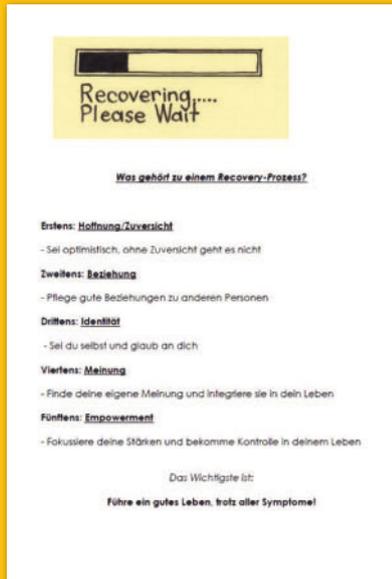


Abb.: A. Behringer

Das Recovery-Heft umfasst zehn Seiten, auf denen Klienten unter anderem ihre Motivatoren für die Therapie, Ziele für den Tagesklinikaufenthalt oder positive Situationen aus ihrem Alltag notieren. Das Heft begleitet sie während ihrer gesamten Behandlung.

Information ist der Schlüssel → Klienten mit psychischen Erkrankungen zeigen bezüglich ihres Zustandes häufig ein Schwarz-Weiß-Denken: Entweder sind sie krank oder gesund. Dieses birgt die Gefahr, dass sie kleine Fortschritte nicht erkennen und annehmen. Häufig haben sie einen sehr kritischen und defizitorientierten Blick, wodurch eine negative Denkweise auf ihr Selbstbild entsteht (Selbststigmatisierung). Deshalb ist es wichtig, sie über ihre Diagnose und mögliche Genesungswege zu informieren. Ein weiteres Ziel des Gruppenangebots ist es, den Klienten zu vermitteln, dass sie neben ihren Symptomen auch noch Mensch sind und dass sie nicht nur aus ihrer Erkrankung bestehen. Hierbei erarbeite ich mit den Gruppenteilnehmern auch den Begriff der Salutogenese. Wir setzen uns mit gesundheitsfördernden Faktoren auseinander und besprechen, wie die Klienten diese Faktoren in den Alltag integrieren können.

Nachdem ich sie ausreichend über ihre Erkrankung informiert habe, müssen die Klienten genügend Raum haben, um eigene Entscheidungen zu fällen. Natürlich heißt das nicht, dass wir Therapeuten jeden Entschluss einfach akzeptieren. Es muss unsere professionelle Haltung sein, Klienten bei der Entscheidungsfindung und Planung ihrer Veränderungen zu unterstützen und, wenn von ihnen erlaubt, auch konstruktive Kritik anzubringen. Erst wenn sie bereit sind, aus eigener Entscheidung heraus zu handeln, wirkt die Therapie nachhaltig.

Grenzen des Empowerments → Verfolgt man in der Ergotherapie den Empowerment-Ansatz, ist damit nicht gemeint, dass man als Fachperson keine Entscheidungen treffen soll und alles dem Klienten überlässt. Der Wunsch nach Mit- oder Selbstbestimmung ist bei jedem Menschen anders ausgeprägt [1]. Nicht alle Klienten möchten für sich selbst entscheiden. Das kann verschiedene Gründe haben: Alter, Herkunft, bisherige Therapieerfahrungen, Zufriedenheit und viele mehr. Wichtig ist, dass keine Haltung entsteht, die dem Klienten suggeriert „Du kannst machen, was du willst“, denn letztlich wird er dann alleine gelassen. Der Behandler muss sich immer wieder fragen, ob er die richtige Balance zwischen Verantwortungsübernahme und dem Wunsch nach Selbstbestimmung findet.

Vorbilder aus anderen Ländern → Ich bin der Meinung, dass sich ein Wandel in der psychiatrischen Klinik immer stärker vollzieht und defizitorientierte Systematiken aufbrechen. Leider beginnen in Deutschland viele Kliniken erst damit. Es gibt europäische Beispiele, die uns zeigen, wie Empowerment/Recovery im Berufsalltag aussehen könnte. Darunter sind verschiedene Konzepte, bei denen Klienten stark in den Behandlungsalltag eingebunden sind und somit eng mit den Fachpersonen zusammenarbeiten.

Hierzu zählt beispielsweise die Station Lüthi einer allgemeinpsychiatrischen Aufnahmestation der Universitären Psychiatrischen Dienste in Bern. Dort entstand unter anderem ein Ansatz, der Klienten in die klinische Arbeit und die kontinuierliche Reflexion der Mitarbeiter einbezieht. Das geschieht zum Beispiel in Form von

Triadolog (Behandler – Klient – Angehörige). Außerdem nehmen sie als Klientenvertretungen an Teambesprechungen teil.

Auch in England gibt es große berufspolitische Projekte, um den Empowerment-Ansatz zu fördern. So wurde 2011 „ImROC“ (Implementing Recovery through Organizational Change) ins Leben gerufen. Dabei handelt es sich um ein nationales Projekt, in dem eine recoveryorientierte Haltung der Mitarbeitenden in psychosozialen Einrichtungen durch Schulungen und Workshops gefördert wird. Einen großen Teil trägt die EX-IN-Bewegung bei (ERGOPRAXIS 2/12, S. 36): Betroffene, die mit ihrer Symptomatik einen stabilen Umgang gefunden haben, sind als Mitarbeiter an Kliniken angestellt, um zum Beispiel in Teamsitzungen als Experten ihrer Erkrankung zu fungieren. Sie sind sozusagen „das Ohr des Klienten“ in der Besprechung und leiten auch Therapieeinheiten an.



Therapie ist nachhaltig, wenn Klienten ihre Entscheidungen selbstbestimmt treffen.

Selbstwert und Selbstbewusstsein

der Klienten gesteigert → Durch den Einsatz des Empowerment-Ansatzes habe ich die Erfahrung gemacht, dass Klienten dankbar und offener im Austausch sind. Sie berichten davon, dass sie aktiver geworden sind, weil sie sich mehr zutrauen. Leider können diese Aussagen noch nicht wissenschaftlich belegt werden. Aber alleine die Rückmeldung, dass Klienten durch die Bearbeitung ihrer Stärken aktiver werden, zeigt eine positive Entwicklung ihres Selbstbewusstseins und des Selbstwerts.

Empowerment beginnt im Kleinen bei jedem Einzelnen, sie ist die Haltung, mit der wir Klienten begegnen. Es braucht professionell Tätige, die sich auf die Lebensbereiche des Gegenübers einlassen und eine Gleichberechtigung zwischen Professionellen und Betroffenen zulassen [8]. Je mehr sie diese Haltung annehmen, desto wahrscheinlicher ist es, dass sich die Haltung auch auf politischen Ebenen ändert. Schaut man nach England, so sind dort Recovery-Ansätze in den Richtlinien zur psychischen Gesundheit und somit auch das Klienten-Empowerment in den entsprechenden Strategiepapieren verankert. Eine solche Entwicklung wäre auch für Deutschland wünschenswert.

Andreas Behringer

Literaturverzeichnis

www.thieme-connect.de/products/ergopraxis > „Ausgabe 1/20“



Autor



Andreas Behringer ist Ergotherapeut BScOT (NL) und arbeitet seit mehreren Jahren im Fachbereich Psychiatrie. Er war in der nachklinischen Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Regensburg tätig und ist mittlerweile in München in einer größeren psychiatrischen Klinik beschäftigt.