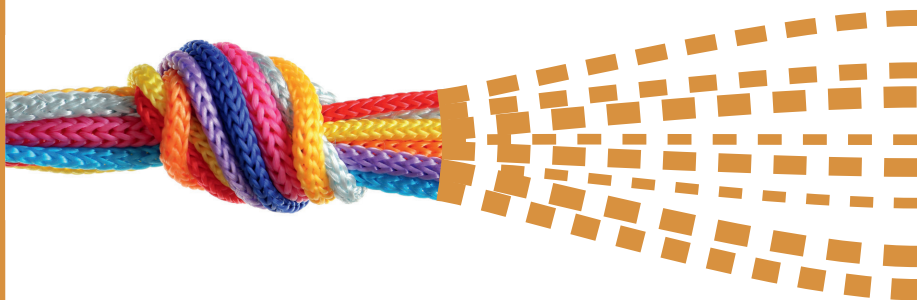
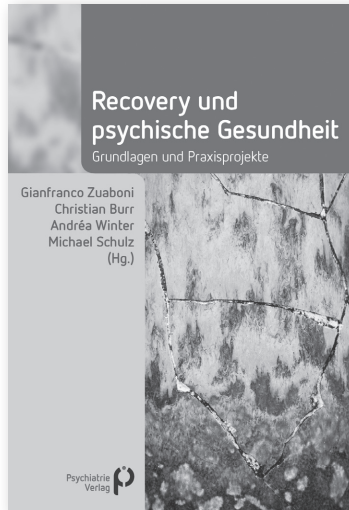


PraxisWissen

Andreas Knuf



Recovery und Empowerment



Gianfranco Zuaboni, Christian Burr,
Andréa Winter und Michael Schulz (Hg.)
Recovery und psychische Gesundheit
Grundlagen und Praxisprojekte
Fachwissen, 288 Seiten

30,00 Euro, ISBN 978-3-96605-005-0
Auch als E-Book erhältlich.

Recovery praktisch

Die von der Selbsthilfe geprägten Ideen von Recovery und Empowerment haben inzwischen Eingang in die S3-Leitlinie »Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen« gefunden, was sich in vielen Projekten in Behandlung und Ausbildung niederschlägt.

Das fängt mit der gemeinsamen Entscheidungsfindung von Fachleuten, Psychiatrie-erfahrenen und Angehörigen an und hört mit dem Einsatz von Expertinnen und Experten aus Erfahrung noch lange nicht auf, wird doch gerade der Bildungsbereich durch Recovery Colleges entdeckt. Voraussetzung ist ein neues, auf Kooperation und Koproduktion ausgerichtetes Selbstverständnis psychiatrisch Tätiger. Die hier versammelten Grundlagen und Praxisprojekte bieten jede Menge Ideen, die dazu beitragen können, Menschen in psychischen Krisen zu unterstützen und sich selbst fachlich neu aufzustellen.

PraxisWissen

Recovery und Empowerment

Psychiatrie Verlag



ANDREAS KNUF, Jahrgang 1966, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, langjährige Tätigkeit in der stationären und ambulanten psychiatrischen Versorgung, arbeitet in eigener Praxis und in der Fortbildung. Zahlreiche Veröffentlichungen. Auf seiner Homepage, www.andreas-knuf.de, finden sich weitere Materialien zu Empowerment und Recovery.

PraxisWissen

Andreas Knuf

Recovery und Empowerment

Psychiatrie
Verlag 

Die Reihe **PraxisWissen** wird herausgegeben von:
Michaela Amering, Andreas Bechdorf, Michael Eink,
Caroline Gurtner, Klaus Obert und Tobias Teismann

Andreas Knuf

Recovery und Empowerment

PraxisWissen 8

Neuausgabe 2020

ISBN: 978-3-96605-073-9

ISBN E-Book (PDF): 978-3-96605-074-6

ISBN E-Book (EPUB): 978-3-96605-075-3

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de>.

© Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2020

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung des Verlags vervielfältigt, digitalisiert oder verbreitet werden.

Lektorat: Uwe Britten, Eisenach

Umschlagkonzeption und -gestaltung: studio goe, Düsseldorf,

unter Verwendung eines Fotos von belchonock / iStock.com

Typografiekonzeption und Satz: Iga Bielejec, Nierstein

Druck und Bindung: Westermann Druck Zwickau

Empowerment, Recovery und die eigene Arbeitszufriedenheit – Einleitung	7
Was ist »Empowerment« und was »Recovery«?	11
Wie werden Menschen wieder gesund?	16
Was ist Gesundheit und was Krankheit?	16
Wie verlaufen Genesungswege?	17
Hoffnung und Zuversicht	20
Ressourcenorientiert arbeiten	26
Warum arbeiten wir überhaupt defizitorientiert?	29
Was sind Ressourcen?	32
Ein ressourcenorientiertes Klima schaffen	34
Ressourcenorientierung als Handlungsfrage	39
Selbstbestimmung fördern und ermöglichen	42
Selbstbestimmung ist ein Recht, aber keine Pflicht	43
Selbstbestimmung will gelernt sein	45
Umgang mit Klientenentscheidungen	50
Verletzung des Selbstbestimmungsrechts	57
Empowerment bzw. Recovery und Psychopharmaka	68
Psychopharmaka und Selbsthilfe	69
Information zu mehr Selbstbestimmung	73
Förderung von Eigenaktivität	81
Selbstwirksamkeitsgefühl	83
Grundrecht auf »minimale Aktivität«	85
Grundhaltung: passive Aktivität	87
Professionelle Hindernisse für Eigenaktivität	89
Gründe für Passivität	95

Individuelle Selbsthilfe und Selbsthilfe in Gruppen	100
Den individuellen Selbsthilfemöglichkeiten auf der Spur	101
Viele Selbsthilfemöglichkeiten sind störungsspezifisch	102
Selbsthilfe in Gruppen	107
Informationen vermitteln	112
Grundprinzipien von Aufklärung und Informationsvermittlung	114
Psychoedukative Gruppen	117
Wissen über Genesung	121
Selbststigmatisierung überwinden	123
Was ist Selbststigmatisierung?	123
Professionelle Strategien gegen Selbststigmatisierung	126
Stigmatisierung in psychiatrischen Institutionen	128
Das Annehmen der eigenen Person und der Erkrankung	132
Was bedeutet Akzeptanz?	132
Krankheitsfolgen annehmen	135
Mitarbeit von Betroffenen in Einrichtungen und Gremien	140
Partizipation von Betroffenen in Gremien	143
Beschwerdestellen und Patientenfürsprecher	147
Mut zur Fehlerkultur	148
Schluss und Ausblick:	
Neue Rollenidentität der professionell Tätigen	151
Literatur	154
Internetadressen und Onlinematerialien	159
Betroffenenorganisationen	159
Materialien	159
Podcast	160

Empowerment, Recovery und die eigene Arbeitszufriedenheit – Einleitung

Frau G. lebt schon seit fünf Jahren in einem Wohnheim und soll täglich in die Werkstatt gehen. Sie sagt selbst, dass ihr das eigentlich guttut, aber sobald es in der Werkstatt nur die kleinste Veränderung gibt, gerät sie unter massiven Stress und lässt sich gleich mal für drei Wochen krankschreiben. Früher hat sie öfter Besuche im Ort gemacht und hatte ein Stammcafé, in dem sie am Wochenende viel Zeit verbrachte, aber auch da geht sie nun nicht mehr hin. Selbst im Wohnheim zieht sie sich mehr und mehr zurück, nimmt teilweise nur noch widerwillig an Hausversammlungen teil und erscheint öfter auch nicht mehr zu den Mahlzeiten. Eine Medikamentenumstellung hat keine Veränderung ihres Verhaltens bewirkt. Die Mitarbeitenden sind zunehmend frustriert und reagieren zuweilen schon ärgerlich auf Frau G.

Herr H. kommt regelmäßig alle vier bis fünf Wochen zu einem Gespräch in den Sozialpsychiatrischen Dienst. Die Gespräche laufen immer gleich ab: Herr H. beklagt sich über Gott und die Welt, vor allem über seine Ex-Frau, die ihn vor nun schon fast zwanzig Jahren verlassen hat, und über seine Kinder, die ihn so selten besuchten. Die Mitarbeiterin ist ratlos, denn sie hört ihm schon einige Jahre zu, ohne dass es irgendeine Veränderung gegeben hätte. Sie erlebt Herrn H. ganz rückwärtsgewandt, denn anstatt in seinem Alltag etwas zu verändern, schimpft er lieber. Neulich hat sie ihn gefragt, ob er denn nicht einfach traurig darüber sei, dass seine Beziehung in die Brüche gegangen und er nun so viel allein sei. Ganz kurz bemerkte sie dann einen feuchten Film auf seinen Augen, doch schon ging das Geschimpfe

gleich wieder los. »Wie schade«, denkt die Mitarbeiterin und sehnt das Ende des Gesprächs herbei.

Recovery- und empowermentorientiert zu arbeiten ist eine große Herausforderung für alle psychiatrisch Tätigen. Es klingt auf den ersten Blick so einfach und fachlich selbstverständlich, »ressourcenorientiert« zu arbeiten, Selbstbestimmung zu fördern oder Hoffnung zu stiften – in der alltäglichen Begegnung mit den Klientinnen und Klienten ist all das manchmal verdammt schwierig. Es erfordert eine engagierte Arbeit und ein hohes Maß an Selbstreflexion, denn der Sog in Richtung Defizitorientierung und Fremdbestimmung bis hin zur Resignation auch aufseiten der Helfenden ist enorm.

Und doch: Es ist lohnenswert, diese Herausforderungen anzunehmen. Plötzlich stellt sich auch bei uns selbst ein ganz neues Gefühl in der Arbeit heraus. Und eigentlich haben wir doch auch gar keine andere Wahl, denn die in diesem Buch beschriebenen hilfreichen Einflussfaktoren wie die Förderung von Selbsthilfe und Selbstbestimmung, Ressourcenaktivierung, Vermittlung von Hoffnung und partnerschaftliche Beziehungsgestaltung sind nach allem, was wir heute wissen, dringend erforderlich, um Klienten zu einem zufriedeneren Leben zu verhelfen – und das wollen wir doch erreichen.

In manchem hat sich die psychiatrische Arbeit in den letzten Jahrzehnten deutlich weiterentwickelt. Recovery und Empowerment sind heute Ausrichtungen, die viele psychiatrische Institutionen für sich beanspruchen und an denen sie sich zu orientieren versuchen. Vieles, was vor Jahrzehnten noch undenkbar erschien, ist heute vielerorts selbstverständlich: Peerbegleiter arbeiten zunehmend in psychiatrischen Einrichtungen mit, Zwangsmaßnahmen werden deutlich kritischer gesehen als noch vor Jahrzehnten, die mit Medikamenten verbundenen Risiken werden nicht länger totgeschwiegen, an rein medizinische Erklärungen psychischer Erkrankungen glaubt kein Mensch

mehr. Dennoch gibt es weiterhin viele strukturelle Bedingungen, die eine empowerment- und recoveryorientierte Haltung und Arbeitsweise erschweren. Beispiele dafür sind etwa der Zwang zum Defizitblick und zur Pathologisierung, den Geldgeber ausüben, da andernfalls eine Kostenübernahme gefährdet ist, oder die zunehmende Bürokratisierung und Dokumentationspflicht, die für echte Beziehungsarbeit immer weniger Raum lässt.

Dieses Buch basiert auf Arbeitsmaterialien, die ich gemeinsam mit Betroffenen und anderen Fachpersonen in den letzten rund zwanzig Jahren entwickelt habe und die in Fortbildungen, Supervisionen und Teamentwicklungen genutzt werden. In diesen Veranstaltungen habe ich immer wieder gesehen, dass viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter psychiatrischer Institutionen bereit sind, ernst zu machen mit der Empowerment- und Recoveryförderung. Sie hinterfragen kritisch ihre berufliche Rolle und ihren Arbeitsalltag, erproben neue Methoden und sind offen dafür, den Betroffenen mit ihren Anregungen und mit ihrer Kritik zuzuhören. Die Förderung von Empowerment und Recovery ist heute ein zentrales Anliegen weiter Kreise vor allem der Sozialpsychiatrie.

Wer sich auf den Weg macht, sein fachliches Handeln stärker an Konzepten von Empowerment und Recovery auszurichten, wird die Erfahrung machen, dass sich die Beziehung zum Klienten vertieft und es mehr Miteinander gibt. Das gilt auch und vielleicht sogar gerade für jene Klientinnen und Klienten, die wie die erwähnten Frau G. und Herr H. nur schwer zu erreichen sind und selbst zunächst kein Interesse an Empowerment und Recovery zu haben scheinen. Dabei ermutigen die in diesem Buch beschriebenen Ansätze zu einer veränderten Beziehungsgestaltung und auch zu einer neuen Gelassenheit, denn vielfach brauchen wir Helfenden uns gar nicht so anzustrengen, wie wir es tun, manchmal geht es sogar eher um ein Loslassen und um ein

Abgeben von Kontrolle. Wer dies in seiner psychiatrischen Tätigkeit erfährt, erreicht nicht zuletzt auch ein ganz neues Maß an eigener Arbeitszufriedenheit. Damit führt die Recoveryorientierung sogar zum Empowerment der psychiatrisch Tätigen selbst.

Andreas Knuf

Was ist »Empowerment« und was »Recovery«?

Der Begriff »Empowerment«, der sich mit »Selbstbefähigung« oder »Selbstbemächtigung« übersetzen lässt, entstammt den amerikanischen Emanzipationsbewegungen, etwa der Black-Power-Bewegung. Gesellschaftlich unterlegene Gruppen waren nicht länger bereit, die ihnen widerfahrene Diskriminierung zu akzeptieren. Sie erarbeiteten sich ein neues Selbstbewusstsein, schlossen sich zusammen und lehnten sich auf gegen die erlebte Unterdrückung. Empowerment meint also die Zurückgewinnung von Stärke und den Einfluss betroffener Menschen auf ihr eigenes Leben sowie eine Emanzipation der Betroffenen selbst. Wie kann es einem psychiatriee erfahrenen Menschen gelingen, wieder mehr Einfluss über sein Leben zu gewinnen, Gefühle von Machtlosigkeit zu überwinden und seine Erkrankung zu bewältigen? Zu Empowerment gehören Elemente wie Selbstbestimmung, Selbsthilfe und gesellschaftliche Teilhabe.

Während das eigentliche Empowerment nur von den Betroffenen selbst vollbracht werden kann, kommt den professionell Tätigen die Aufgabe zu, Empowermentprozesse zu fördern und durch das Beseitigen von Hindernissen überhaupt erst zu ermöglichen. Beispielsweise geht es um die wirkliche Bereitschaft, Behandlungsangebote nach den Anliegen der Nutzerinnen und Nutzer zu gestalten, Macht zu teilen oder »ungewöhnliche« Lebensweisen weitestgehend zu würdigen. Mit dieser Empowermentunterstützung beschäftigt sich das vorliegende Buch.

In den letzten Jahren wurde der Begriff »Empowerment« fast inflationär gebraucht, zumeist ohne dass der emanzipatorische Aspekt noch enthalten wäre. Es gibt heute kaum eine psychiatrische Institu-

tion, die ihn nicht in ihr Leitbild aufgenommen hätte. Leider hat sich mit der häufigeren Verwendung des Begriffs aber nicht zwangsläufig auch die psychiatrische Arbeit »empowermentorientierter« gestaltet. Um Empowerment nicht zu einer Worthülse, einem »modischen Fortschrittsetikett«, wie es Norbert Herriger einmal formuliert hat, verkommen zu lassen, muss der damit verbundene Inhalt möglichst konkret und alltagsnah vermittelt werden. Das ist die Aufgabe dieses Buches.

Viele der in den letzten Jahren entwickelten Formen der Empowermentförderung wenden sich in erster Linie an Betroffene, die von sich aus ein Interesse an der persönlichen Befähigung haben. Aufgabe professionell Tätiger ist es, diesen Menschen ein möglichst hohes Maß an Selbstbestimmung zu ermöglichen, sie beim Nutzen ihrer Selbsthilfemöglichkeiten zu begleiten und ihnen die von ihnen eingeforderte nutzerorientierte Behandlung anzubieten. Aber auch einem zweiten Bereich darf sich Empowermentförderung nicht verschließen, und zwar jenen Menschen, die von sich aus zunächst nicht an vermehrter Eigenaktivität und Selbstbestimmung interessiert sind. Hier geht es darum, »empowermentermöglichend« zu arbeiten, ohne Empowerment zu verordnen. Das vorliegende Buch hat beide Betroffenen Gruppen vor Augen, hauptsächlich allerdings jene Menschen, die ihr eigenes Empowerment bisher kaum entfalten konnten, die sich vielleicht in einem Gefühl von Machtlosigkeit befinden und Fremdhilfe als eher passive Hilfeempfänger erwarten. Hier zeigt sich die eigentliche Herausforderung für die Empowermentförderung.

Der englische Begriff »Recovery« könnte mit »Genesung« oder »Wiedererlangung von Gesundheit« übersetzt werden, ein wirklich treffender deutschsprachiger Begriff ist noch nicht gefunden. Die ersten Vertreter des Recoveryansatzes waren Betroffene, die von professioneller Seite als »austherapiert« und »chronisch psychisch krank«

bezeichnet wurden, die sich mit dieser negativen Prognose aber nicht abfanden und wider Erwarten gesundeten. Sie schlossen sich zusammen, um auf den ihrer Meinung nach demoralisierenden Pessimismus aufmerksam zu machen, den die Psychiatrie verbreitet, und nach Bedingungen zu suchen, die darüber entscheiden, ob es einem langzeitkranken Menschen gelingt, wieder ein zufriedenes Leben zu führen. In Ländern wie Neuseeland, Kanada, Schottland oder einzelnen Staaten der USA ist die Recoveryidee zu dem zentralen Anliegen reformorientierter Fachpersonen sowie von Betroffenenvertretern geworden. Im deutschsprachigen Raum haben sich Trialog- und Recoverybewegung gegenseitig befruchtet, und auch hier ist das Recoverykonzept zu einem zentralen Anliegen nutzerorientierter psychiatrischer Behandlung geworden. Dabei handelt es sich nicht um ein einheitliches Konzept, sondern eher um eine Sammlung zentraler Haltungs- und Handlungselemente für eine sozialpsychiatrische Praxis.

Im Recoveryansatz wird die Genesung in den Mittelpunkt der psychiatrischen Arbeit gerückt, wobei Genesung nicht als Symptomfreiheit verstanden wird, sondern ein Weg hin zu einem freudvolleren und zufriedeneren Leben. Recovery stellt einen Prozess der Auseinandersetzung des Betroffenen mit sich selbst und seiner Erkrankung dar, der dazu führt, dass die Person trotz ihrer psychischen Probleme in der Lage ist, ein hoffnungsvolles und aktives Leben zu führen. Recovery ist mehr als »nur« die Bewältigung von Symptomen, auch bedeutet es nicht unbedingt vollständige »Heilung«, denn in den meisten Fällen besteht die Erkrankung bzw. Verletzlichkeit fort, der Betroffene führt aber trotzdem ein zufriedenes Leben. Es geht also darum, den negativen Einfluss einer psychischen Erkrankung zu überwinden, obwohl sie weiterhin anhält. Recovery bedeutet die Veränderung einer Person durch die Erkrankung. Nicht: »Früher war ich gesund, zwischendurch war ich krank, jetzt bin ich wieder gesund und genauso wie früher.«

Sondern: »Mit mir ist etwas passiert, ich bin nicht mehr derselbe wie vor der Erkrankung.«

Während die Behandlungsziele der klassischen Psychiatrie vor allem Symptomreduktion und Krisenprophylaxe beinhalten, zielt der Recoveryansatz verstärkt auf subjektive Variablen wie Zufriedenheit und Lebensqualität. Die Betroffenen möchten nicht nur ihre Symptome loswerden, sondern sie möchten ein zufriedenes Leben führen – wie jeder andere auch.

Einige der wichtigsten Unterschiede zwischen einer recovery- und empowermentorientierten Arbeitsweise und dem eher klassischen Ansatz psychiatrischer Arbeit finden sich in Tabelle 1.

TABELLE 1

Vergleich des Recoveryansatzes mit dem Konzept der klassischen Psychiatrie

	Empowerment / Recoveryansatz	Klassische Psychiatrie
Ziele	Ein zufriedenes, selbstbestimmtes und erfülltes Leben; Inklusion; Gesundheit	Symptomreduktion, Rückfallprophylaxe, berufliche Wiedereingliederung
Perspektive	Zufriedenes Leben ist für alle Betroffenen möglich, manchmal gelingt auch eine völlige Gesundheit	Keine »falschen Hoffnungen« machen; »vita minima« muss hingenommen werden; wer keine Symptome hat, kann froh sein
Hilfen	Alle Hilfen, die das Wohlbefinden, die individuelle Bewältigung der Erkrankung und die Auseinandersetzung damit fördern; Peersupport erhält hohe Bedeutung	Klassisches psychiatrisches Angebot; Fokus auf Medikation
Hoffnung, Zuversicht	Wird als Voraussetzung und wichtiger Entwicklungsschritt für Recovery verstanden; ihre Förderung ist Auftrag für die professionelle Arbeit	Bezieht sich vor allem auf die Wirkung der Medikamente und der übrigen Behandlung
Selbsthilfe	Selbsthilfe ist zentral für den Recoveryprozess, ohne Selbsthilfe ist Recovery nicht möglich; Selbsthilfeförderung ist selbstverständliches Element jedes Behandlungsangebots	Selbsthilfe wird von professioneller Seite wenig unterstützt
Selbstbestimmung	Ist zentral, um Motivation zu fördern und dem Klienten zu helfen, seinen eigenen Werten und Lebensvorstellungen zu folgen; Wahlmöglichkeiten erleichtern den Recoveryprozess	Psychisch kranke Menschen sind nur zu bedingter Selbstbestimmung in der Lage