

Online-Texte der Evangelischen Akademie Bad Boll

Selbstorganisation als Rehabilitation – Empowerment, Rehabilitation, Resilienz, Recovery, Selbsthilfe

Was bedeuten diese Konzepte für die Praxis und die Rolle des Professionellen?

Polina Hilsenbeck

Ein Beitrag aus der Tagung:

Wirksame Rehabilitation für psychisch erkrankte Menschen

Ergebnisse der Forschung – Perspektiven aus der Praxis

Bad Boll, 7. – 8. März 2006, Tagungsnummer: 411006

Tagungsleitung: Dr. Günter Renz, Gerlinde Barwig, Dr. Jürgen Armbruster, Georg Schulte-Kemna,
Manfred Schöninger

Bitte beachten Sie:

Dieser Text ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers/der Urheberin bzw. der Evangelischen Akademie Bad Boll.

© 2006 Alle Rechte beim Autor/bei der Autorin dieses Textes

Eine Stellungnahme der Evangelischen Akademie Bad Boll ist mit der Veröffentlichung dieses Textes nicht ausgesprochen.

Evangelische Akademie Bad Boll
Akademieweg 11, D-73087 Bad Boll
E-Mail: info@ev-akademie-boll.de
Internet: www.ev-akademie-boll.de

Bad Boll

7. März 2006

Selbstorganisation als Rehabilitation – Empowerment, Resilienz, Recovery, Selbsthilfe

**Was bedeuten diese Konzepte für die
Praxis und die Rolle der
Professionellen?**

**Polina Hilsenbeck, Dipl.-Psych., FrauenTherapieZentrum-FTZ München
Leitung Psychiatrie und Suchthilfe**

Die Einrichtungen des FrauenTherapieZentrum-FTZ München

(gegründet 1978, ca. 80 Mitarbeiterinnen) www.ftz-muenchen.de

Beratung/Behandlung

Beratungsstelle I

Psychosoziale
Beratungsstelle
Krebsberatungsstelle

Beratungsstelle II

Suchtberatungs-
/Behandlungsstelle
Essstörungenberatung

Beratungsstelle III

Psychiatrische
Beratungsstelle
Laienhilfe

Praxis für Ergotherapie
Psychiatrie

Betreuung/Wohnen Psychiatrie

BEW 157 Plätze

1:10 15 Plätze - ohne Sektorbindung
7 Plätze - Sektor Süd
7 Plätze - Sektor Ost
7 Plätze - Sektor Nord
5 Plätze – Sektor West
1:6 Doppeldiagnosen
24 Plätze - ohne Sektorbindung
13 Plätze - Sektor Süd
13 Plätze - Sektor Ost
13 Plätze - Sektor Nord
5 Plätze - Sektor Nord
1:6 36 Plätze – Mütter&Kinder
ohne Sektorbindung
1:6 12 Plätze - CMA
ohne Sektorbindung

TWGs Psychiatrie 33 Plätze

1:6 9 Plätze – Sektor Süd
1:6 15 Plätze – Sektor Nord
1:6 9 Plätze – Sektor West

Tagesstätte Psychiatrie
27 Plätze

Arbeit

FTZ-Büroservice
Qualifizierung 20 Plätze
Psychiatrie&Sucht

FTZ-Büroservice
Zuverdienst 12 Plätze

Fortbildung

FTZ Fortbildung & Supervision

Aus dem Leitbild des FTZ

- ... Frauen in ihrer Einheit von Körper, Geist und Psyche ansprechen und ... die Wechselwirkung zwischen ihrer Individualität, der Wahl ihrer Lebensform ... Rolle als Frau in der Gesellschaft ... sozioökonomischen Lebenssituation ... kulturellen Herkunft berücksichtigen.
- ... unterstützen die Selbstbestimmung von Frauen, fördern ... Eigeninitiative und ... Ineinandergreifen von professioneller Hilfe und Selbsthilfe.

Leitbild 2003

Grundlinien des Konzepts

- Lebensweltbezug
- Empowerment
- Bewußtsein
- Ressourcenorientierung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Emanzipation
- Persönliche und politische Handlungsfähigkeit

Lebensweltbezug

Aus der Konzeption des FTZ 1978:

„...wird der reale Lebenszusammenhang der Frauen ... in seinen Auswirkungen reflektiert...

Welche Möglichkeiten hat sie, sich gegen ... Gewalt ... durch Männer zur Wehr zu setzen, welcher Diskriminierung ... ihrer Arbeit ... ihres Körpers, welchen Widersprüchen ... begegnet sie?

Durch welche persönlichen Beziehungen ... institutionellen Gegebenheiten findet sie Unterstützung?

Bewusstseinsbildung ist von ... Wichtigkeit, damit Frauen ... aufhören ..., sich als die Versagenden und Schuldigen zu fühlen ...“

Ressourcenorientierung

Betont wird die Förderung von Kompetenzen statt die klinisch-psychologische Orientierung primär an Störungen und Defiziten.

Spannungsfelder:

- „Mütterlichkeit“ UND Abgrenzung
- „Emotionalität“ UND analytische Intelligenz
- „Körpernähe“ UND Selbstverteidigung
- Bezogenheit UND Autonomie
- Opfersein UND Überlebenskraft

- Selbstorganisation und hohe Professionalität

Struktureller Widerspruch

Konzeptuell werden die Fähigkeiten und Kräfte, für die Finanzierung der Leistungen aber Defizite, Störungen, Krankheiten, Krisen, Gewalt- und Opfererfahrungen der Klientinnen in den Vordergrund gehoben.

Widerspruch

Selbst wenn Arbeitsprinzipien und Hilfeplanung an Fähigkeiten UND Störungen orientiert sind,

ist dieser Widerspruch im Rahmen der medizinischen Psychiatrie und der Behindertenhilfe nicht auflösbar.

Beispiel: 80% der über Wiedereingliederungshilfen finanzierten Zeit müssen der Klientin direkt zugute kommen. Es konnte im Sinne der Nichtvorhersehbarkeit psychischer Krisen wenigstens ein Vierteljahres-Zeitbudget anstelle eines wöchentlichen ausgehandelt werden...

„Hilfe zur Selbsthilfe“!?

Aus der Jahres-Statistik der Psychiatrischen Beratungsstelle FTZ geht hervor:

Höhere Anzahl von Leistungen insgesamt

- **Geringere Anzahl von Handlungen MIT Klientin**
- **Erhöhung der Leistungen FÜR Klientin**
- **Verkürzung der face to face Kontakte**

Kontext:

- **Mehr und komplexere Bedarfe der Klientinnen**
- **Umstellung Sozialhilfe und Arbeitslosenhilfe**
- **Verarmung**
- **Ablehnung gesetzlicher Leistungen wegen Anrechnung von Einkommen und Vermögen**

Die Zeit für Hilfe zur Selbsthilfe, Anleitung und Feedback wird also definitiv geringer, was fachlich sehr bedenklich ist.

Resilienz - psychisch kranke Frauen und ihre Kinder

Krankheits- und störungsbedingte Erziehungsdefizite und Entwicklungsstörungen sind Anlass von Unterstützung und deren Finanzierung

- Kinderpsychiaterin fordert Eingangsdiaagnose
- Schulpsychologischer Dienst: Hintergründe für Schulprobleme
- Jugendamt: Garantinnenpflicht für Kindeswohl

Ziel, Inhalt und Relevanz des sozialen Handelns besteht jedoch im Aufbau von Ressourcen und sozialen Netzwerken,

- um die Frauen in der Krankheitsbewältigung und Erziehung zu unterstützen und
- die Widerstandsfähigkeit und Entwicklung der

Resilienz - psychisch kranke Frauen und ihre Kinder 2

- Es war extrem schwer, die beiden Kostenträger Bezirk Oberbayern (überörtlicher Sozialhilfeträger) und Jugendamt München an einen Tisch zu bringen – und seit mehreren Jahren geht der Rechtsstreit zwischen diesen wegen der %ualen Zuständigkeit durch die Instanzen der Verwaltungsgerichte
- Beispiel Frau X und die Rückführung ihres 5 Jahre fremd untergebrachten Sohnes in die neue Familie, Bildung eines Netzwerkes

Der Sinn von Symptomen

„... (begreifen) wir gestörtes Verhalten, unter dem die Frau selber und ihre soziale Umwelt leiden, ... als sinnhaltige Reaktion auf Überforderungen und Widersprüche in konkreten Lebensmomenten

... Versuch diesen ... gerecht zu werden, sie auszuhalten

... als Protest gegen erdrückende Lebensbedingungen

... Lösungsstrategien ... nicht geeignet, die Situation in befriedigender Weise zu verändern (Hilsenbeck/Blessing 1979)

Perspektivenwechsel üben: Symptom als Bewältigungsstrategie und Ressource

Selbstschädigung als

- Bestmögliche Lösung der Klientin in diesem Moment (Marsha Linehan)
- Bestätigung der Identität
- Spannungsabfuhr, Angstbewältigung
- Beenden von Dissoziation – Auslösen von Dissoziation
- Reinszenierung als neuer Versuch der Lösung
- Triumph über Gewalt
- Hilferuf
- Schutz vor suizidalen Impulsen

Salutogenetische Perspektive auf Psychosen

- **Konfliktlösung, Aufhebung, Kompensation**
- **Suchprozess**
- **Dramatisierung, Symbolisierung, Gestaltung (Bsp. bikulturelle Familie)**
- **Übernahme für frühere Generationen**
- **Durchbruch des kollektiven Unbewussten**

Salutogenetische Perspektive auf Psychosen

- **Sinn, Würde, Erweiterung, wesentliche tiefe Erfahrung, Intensität – hoher Preis**
 - **Krisenhafte Zuspitzung, Wirbel, Veränderung**
 - **Ekstase und Absturz ⇨ „schwimmen lernen“** Bsp Kampf des Christengottes mit dem tanzenden Shiva
 - **Besondere Fähigkeit, nicht ins Ich integriert**
 - **Stimmen der Täter, Ressourcenstimme**
- Dabei trotzdem zu lernen: Auslöser entdecken, vermeiden, Stressbewältigung, Realitätsprüfung, Medikamente – UND Steuerung der positiven Erfahrungen

Über das Machtverhältnis

„Obwohl sich beide in gegenseitiger Abhängigkeit befinden, vertritt die Therapeutin die machtvollere Position durch ihr Wissen über den Menschen, die Kenntnis von Methoden ...

!!! (und die Not der Klientin...)

„... grundsätzlichen Widerspruch nicht lösen, ... therapeutisches Vorgehen transparent machen und die Fähigkeit der Frauen zur Selbsthilfe betonen.“

„Bewusstsein der gemeinsamen Betroffenheit ... Abhängigkeiten werden bewusst gemacht ...“

(Konzept 1978)

Häufige (Macht)Themen in der Reflektion

Die Klientin erscheint nicht
- - oder sie fordert endlos

Sie vernachlässigt ihr Kind und macht die
Betreuerin zur Komplizin

... während die Auflagen des Jugendamtes und die
Garantinnenpflicht bei dieser gelandet sind

Sie bindet ihre Betreuerin in einen endlosen Zirkel
von Krisen und Chaos ein

Sie bedroht sie

WORUM GEHT ES WIRKLICH? Ausserdem?

Grenzung zwischen Fördern, Versorgen, und Fordern

- Die Meinungen im Team sind polarisiert: „die Frau muss endlich auf eigenen Füßen stehen“ –
- - „der Entzug der Unterstützung würde sie re-traumatisieren
- „Sie inszeniert ihre Hilflosigkeit, sie wird betreut aber immer weniger aktiv“ –
- Unterscheidung von maligner Regression?

Erkennen von AKTIVIERBAREN Potenzialen
(z.B. Bindung lernen – Trotz – Zeitstruktur – Wirklichkeiten --)

Maßstab für Erfolg

Im psychiatrischen Bereich müssen Quereinsteigerinnen aus anderen Bereichen umlernen, denn

die Klientin

- **lernt in ihrem Tempo**
- **geht erstmals Bindungen ein**
- **erträgt die grelle Welt - mit Kopfhörer und Sonnenbrille**
- **setzt sich selbständig mit Ämtern auseinander**
- **schafft nach Jahrzehnten der Chronifizierung ein Praktikum**
- **baut ein Netzwerk auf und erzieht ihr fremd untergebrachtes Kind wieder selbst**

„Widerstand“, „Stillstand“

- **Die Klientin hat ihre Gründe für „Widerstand“**
- **Diese wollen verstanden und radikal akzeptiert sein**
- **Beispiele: Resonanz für ihr tiefes Leid und basale, sehr „frühe“ Bedürfnisse; Angst vor positiver Veränderung; keine Kenntnis der „Sprache des Vertrauens“ (sondern von Krieg, Verlassenheit, Verwirrung)**
- **Dann erst wird sie in neue Richtungen mit gehen**

Die peer-group als Basis und Motor von Empowerment

- „... kann die Isolation ... das Misstrauen der Frauen voreinander gebrochen werden;“
- „... im Austausch der Erfahrungen und ... Identifikation... wird das Gefühl von persönlichem Versagen und ... ‘defizitären’ Persönlichkeit als Verinnerlichung ... verstehbar“
- „...gemeinsame Gänge auf Ämter, ... Freizeitgestaltung und Kinderbetreuung können ... unmittelbar entstehen“ (Blessing/Hilsenbeck, 1979)
- „... Schwerpunkt ... ist die Vertrauensbeziehung zu anderen Frauen, ... mit der Selbstliebe, dem Vertrauen in die eigene Kompetenz, ... der Solidarität ... zusammenhängt. ...“
(Konzept 1978).

Die komplexe Realität 2006

Die Tagesstätte EigenSinn als selbst organisierter Raum – überfüllt, lange Warteliste - Extreme

Im ambulanten Betreuungsbereich gestaltet sich der Aufbau von professionell geleiteten Gruppen nicht einfach

In den TWGs

Annäherung – Identifikation – gegenseitige Hilfen -
Ausgrenzung – Isolation – Gewaltdrohungen –
Verletzung des Schutzraums – gegenseitige
Überforderung - eskalierende Krisen – Drogen und
Alkohol...

Die komplexe Realität - TWGs

... und langsam wächst eine Gemeinschaft
... mit Beschwerden gegen die „böse“ FTZ-Hausverwaltung
... die die Integration von Neuen gestaltet
... und den Zusammenhalt über die Zeit weiter trägt

- Bewohnerinnenplenum
- WG-Sprecherinnen
- Krisenmanagement: Kriterien für Krisendienst und für gegenseitige Verantwortung
- Therapeutische Verträge zur Selbsthilfe
- Klientinnenbefragung, Benchmarking
- Beschwerdemanagement: Briefkasten, Leitung, Beschwerdestellen, -beauftragte, Heimaufsicht

Die Betreuungsbeziehung als Empowerment

- „Horizontales“ und „vertikales“ Empowerment
- Die Betreuungsbeziehung wird dann Empowerment, wenn sie:
 - Training von Kompetenzen
 - Erfahrung
 - Gestaltung
 - Reflektion
 - Verinnerlichung ermöglicht

Affidamento

- Affidamento als Instrument von Empowerment und Emanzipation:
- Die Vertrauenbeziehung zu einer als
 - älter, weiser,
 - kompetenter und
 - machtvoller erlebten Frau
(Philosophinnengruppe Mailand)

Angewandte Tiefen-Psychologie

- Nachreifung, Neulernen, Korrektiv für basale Störungen (Beziehungserfahrungen, Identität)
- Die Betreuungsbeziehung als sozialer Raum, um positive Beziehung zu erfahren und in das Inventar der Persönlichkeit hinein zu nehmen
- Vertrauen, Grenzen, Ermutigung, Trost werden zu Fähigkeiten, Selbst- und Weltvertrauen, Grenzsetzung und Selbstberuhigung
- „Parallelwelten“ (der alten und der neuen Erfahrung – die alte nicht zu früh loslassen!)
- Veränderung der biologischen Stressbewältigung nachgewiesen

Bedeutung von Spiritualität

- Wertorientierung, Philosophie
- Sinn, Orientierung, Hoffnung ----- Einengung, Normierung, Schuld, Strafe
- Endorphinproduktion, Stressreduktion
- Kontakt, Kommunikation – wenn nicht mit Menschen, dann mit Stimmen, Engeln, Göttin
- Ankommen, Geborgenheit --- Hörigkeit, Rigidität
- Vergebung, Gnade --- Schuld, Verdammnis
- Gebet und Meditation als Weg --- falsche Askese
- Bewältigung von Lebenskrisen --- Sündenkrise
- Entwicklung, Verantwortung, Engagement
- Erleuchtung, Ekstase ----- Ich-Inflation, Selbst- oder Weltverlust

Recovery – Gesundung?

- **Hoffnung: auf Gesundung? – auf Lebensqualität?**
- **mit oder ohne Medikamente, Selbststeuerung**
- **Positive Identität - als Frau – als Überlebende**
- **Loslösung von psychiatrischen Labels**
- **Differenzierter Blick auf Symptome, Prävention**
- **Symptome beeinflussen – Autonomie**
- **Unterstützungssystem aufbauen**
- **Sinn und Bedeutung im Leben (und aus der Krankheit?) finden**

(Zit. nach Knuf)

Lebensqualität

- Kohärenz, Verstehen
- Handlungsspielräume
- Sinnggebung

(Salutogenese nach Aaron Antonovsky)

- Soziale Netze und Verortung – auch als Randständige
- Selbstwert – auch als „Andere“
- Warum ist mir das passiert? Ja, warum mir eigentlich nicht? (Raphaella)

Das Professionelle Selbst Verstehen

- **Bereitschaft zur Reflektion der beruflichen Sozialisation und Lerngeschichte**
- **Der kulturellen und Geschlechtersozialisation**
- **Handlungsspielräume der Kooperationspartner kennen**
- **Identität der Sozialarbeit stärken zwischen Management und Therapie !!!**
- **Rolle der nicht verbalen Therapien**

Das Professionelle Selbst Verändern

- Personalentwicklung
- Gelebtes Leitbild
- Arbeiten in und an Widersprüchen

- Fragen stellen, Zuhören
- Bereitschaft Konzepte zu verändern

Wozu arbeite ich in der Psychiatrie?

»Wenn ich als Kind in einer intakten Familie aufgewachsen wäre und ein ausgeglichenes Wesen gehabt hätte, mein Leben hätte sich sicher anders entwickelt. Vermutlich wäre ich Bademeister geworden, oder Tango-Tänzer - Jobs, mit denen ich mein Medizin-Studium finanzierte. Nun war ich aber ein Außenseiter, gezwungen, meine Kreativität unter Beweis zu stellen. So habe ich mich für die Psychiatrie entschieden.«

Boris Cyrulnik