

# Beziehungsgestaltung im sozialpsychiatrischen Arbeitsfeld. Wie kann Begegnung gelingen?

Rainer Höflacher



Fachtag „Psychiatrisches Arbeiten in sich veränderten Kontexten. Wohin soll die Reise gehen?“

25 Jahre Sozialpsychiatrie Zollernalb der BruderhausDiakonie

15. September 2022

# Recoveryhaltung als Grundlage für gelingende Begegnung

# Fakten zu Recovery

- Recovery=Genesung, Wiedererstarke
- Ziel: Genesung von seelischer Erschütterung
- Von Psychiatrieerfahrenen entwickelt. Ursprünglich aufgrund der Unzufriedenheit mit bestehender psychiatrischer Behandlung.
- Ursprung um 1990 aus der Verbraucherschutzbewegung in den USA, später Neuseeland
- Recovery als Leitprinzip im Gesundheitswesen in den USA, Kanada, Neuseeland, Australien, Großbritannien, Irland
- Optimistisches, humanistisches und Mut machendes Konzept
- Eng verwandt mit den Konzepten Empowerment, Salutogenese, Selbsthilfe, Resilienz
- Von Betroffenen ausgewähltes Hilfreiches bekommt einen neuen Rahmen

# Häufig benutzte Definition von Recovery

„Recovery ist ein zutiefst persönlicher, einzigartiger Veränderungsprozess der Haltung, Werte, Gefühle, Ziele, Fertigkeiten und Rollen. Es ist ein Weg, um ein befriedigendes, hoffnungsvolles und konstruktives Leben, trotz der durch die psychische Krankheit verursachten Einschränkungen zu leben. Recovery beinhaltet die Entwicklung eines neuen Sinns und einer neuen Aufgabe im Leben, während man gleichzeitig über die katastrophalen Auswirkungen von psychischer Krankheit hinauswächst.“

*William A. Anthony*

# Auswahl von meinen Recovery-Kernsätzen

1. Jeder Mensch hat das **Potential zur Genesung**
2. Jeder Mensch hat die **Chance auf ein erfülltes Leben unabhängig von der Schwere seiner seelischen Erschütterung**
3. **Hoffnung und Sinnfindung** ist eine zentrale Dimensionen von Genesung
4. **Fokus auf Wohlergehen und nicht auf den Symptomen**
5. **Seelische Erschütterung** kann zur **Kompetenz und nutzbaren Erfahrungsschatz** werden und ist **nicht nur ein Defizit**
6. Der Recoveryweg ist **nicht linear** und verläuft **auf die Dauer positiv**

# Auswahl von meinen Recovery-Kernsätzen

7. **Rückschritte, Stagnation und Scheitern sind Teil der Recoveryweges – bzw. gibt es genaugenommen nicht**
8. **Jeder Recoveryweg ist einzigartig**
9. Recovery heißt auch **Risiken bewusst eingehen oder umgehen**
10. **Recovery** kann stattfinden **mit, ohne oder trotz professioneller Hilfe**
11. Broschüre „Das Leben wieder in den Griff bekommen“: Am **Steuer des eigenen Lebens** sitzen

# Recoveryorientiert begleiten

(nach Arbeitsbuch „Recovery praktisch!“)

1. Selbst für sich eine Recoveryhaltung entwickeln, sich selbst einbringen
2. Über Recovery sprechen
3. Hoffnung vermitteln – an Veränderung glauben und dazu ermutigen
4. Seite an Seite sein, ein „kritischer“ Freund sein
5. Identität verstehen und damit arbeiten
6. Selbstgesteuertes Recovery unterstützen
7. Werkzeuge nutzen (z.B. „Das Leben wieder in der Griff bekommen“, WRAP, Begabungsposter, Recoverystern)
8. Personenzentriert arbeiten und planen
9. Mit Risiken umgehen
10. Inklusion fördern

# Betrachtung des sozialpsychiatrischen Arbeitsfeldes



# Einrichtungskultur als Voraussetzung für eine gelingende Begegnung

- Empowerment, Recovery, Selbsthilfe
- Nutzerorientierung
- Augenhöhe
- Würdigung von Erfahrungswissen
- Partizipative Haltung
- Akzeptanz von Fürsprache

## Wo findet Begegnung im sozial- psychiatrischen Arbeitsfeld statt?

1. Tagesstätte
2. Sozialpsychiatrischer Dienst - Grundversorgung
3. Ambulant Betreutes Wohnen
4. Soziotherapie
5. Sozialraum
6. (Ambulante Psychiatrische Pflege)
7. (Wohnheim)
8. (Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle)

# Erforderliche Fähigkeiten in den verschiedenen Arbeitsfeldern

## **Tagesstätte**

- schnell "Umschalten" können
- Gute Kommunikation in Gruppen
- Praktische Fähigkeiten

## **Ambulant Betreutes Wohnen**

- Aufsuchend arbeiten können
- Mit großer Nähe umgehen können wg. umfänglicher Begegnung
- Selbstständig arbeiten können

## **SpDi Grundversorgung**

- Niederschwellig arbeiten können
- Zeitlich unbegrenzt begleiten können
- Mit sehr begrenzten Ressourcen umgehen können

## **Sozialraum**

- Alltagskompetenz haben
- Selbstständig arbeiten können

# Weitere Reflexionen zur Begegnung mit sozialpsychiatrischen Fachpersonen

# Was Begegnung zwischen Klient und Fachperson schwer macht

- Recht auf Krankheit vs. unterlassene Hilfeleistung **oder** Selbstbestimmung vs. Fürsorge
- Erlernte Hilflosigkeit des Klienten
- Zwang und Gewalt
- „Unausstehliche“ Klient:innen, Systemprüfer
- Eingeschränktes Hilfesuchverhalten
- Hilflosigkeit des Helfers
- Zielorientierung der Eingliederungshilfe

# Eigenschaften einer sozialpsychiatrischen Fachperson

- Aktiv zuhören können, Einfühlungsvermögen haben
- Hoffnung und Mut vermitteln können
- Wenn nötig stellvertretender Hoffnungsträger sein = holder of hope
- Die Perspektive des Klienten einnehmen können
- Gut dosiert sich selbst zeigen können
- Nicht verletzend argumentieren können
- Auf Augenhöhe sein können

# Eigenschaften einer sozialpsychiatrischen Fachperson

- Kommunikativ sein (u.a. Smalltalk)
- Authentisch sein (wahrhaftig, ungekünstelt, offen, entspannt, zu den eigenen Stärken und Schwächen stehen, im Einklang mit sich selbst sein)
- Sich selbst hinterfragen
- Sich zurücknehmen können
- Hilfe zur Selbsthilfe geben können
- Balance zwischen Nähe und Distanz finden

# Bitten an den Profi

Sei bitte innerlich präsent und mir nahe.

Lasse mir bitte Raum, wo ich ihn brauche,

aber zeige mir auch Orientierung, wo ich sie nicht mehr sehe.

Sei bitte freundlich, wohlwollend, wertschätzend und respektvoll,

Und wenn nötig, auch bestimmt, klar und deutlich

Sei bitte du selbst und zeige dich mir.

Sei bitte auch mutig und klug, um Dinge für mich durchzusetzen.

Aber ich habe auch Verständnis,

wenn du nicht alles das bist, was ich mir von dir wünsche,

Vorausgesetzt es gelingt dir, dich immer wieder selbst in Frage zu stellen.



**Vielen Dank für's Zuhören!**

Rainer Höflacher  
hoeflacher@lvpebw.de