

**Haltungsbasierte Werte- und Sinnarbeit im  
sozialpsychiatrischen Kontext**  
**Wie können chronifizierende Prozesse während eines  
Aufenthalts in einer sozialpsychiatrischen Institution  
abgefedert werden?**

Masterarbeit

im Rahmen des Master of Advanced Studies (MAS)

in

Systemischer Beratung

eingereicht am

Departement Soziale Arbeit  
der Berner Fachhochschule

von

**Mirjam Welten**

Erstgutachterin

Prof. Gerlinde Tafel

Zweitgutachterin

Dr. Petra Maria Schwarz

Abgabedatum:

27.05.2023

## **Dank**

Die vergangenen Wochen und Monate waren lehrreich und interessant. Die vorliegende Masterarbeit forderte viel Zeit und Engagement – nicht nur von mir, sondern auch von meinem sozialen Umfeld. Ich danke den Freundinnen und Freunden, meiner Familie und meiner Partnerin für ihre moralische und praktische Unterstützung. Ich war häufig absorbiert und schätzte den zugestandenen Freiraum sehr.

Ganz herzlich danken möchte ich Dr. Hagen Böser, der sich die Zeit genommen hat, sich meinen Fragen, in einer sehr persönlichen Weise anzunehmen und sie zu beantworten.

Die erfrischende, wohlwollende und kompetente Begleitung von Gerlinde Tafel war wunderbar und ich bedanke mich herzlich dafür.

## Inhaltsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| 1. Einleitung   | 6  |
| 1.1 Ausgangslage  | 6  |
| 1.2 Praktische Relevanz   | 6  |
| 1.3 Ziele der Arbeit  | 7  |
| 1.4 Fragestellungen   | 8  |
| 1.5 Methodisches Vorgehen / Aufbau der Arbeit   | 8  |
| 1.6 Eingrenzung / Grenzen der Arbeit  | 9  |
| 1.7 Begriffsverwendung  | 10 |
| 1.8 Sprachliche Gleichstellung  | 10 |
| 2. Theorieteil  | 11 |
| 2.1 Einführung in die verwendeten Theorien  | 11 |
| 2.1.1 Existenzanalyse   | 11 |
| 2.1.2 Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)   | 12 |
| 2.1.3 Systemische Theorie   | 16 |
| 3. Chronifizierung  | 21 |
| 3.1 Was zu einer Chronifizierung beiträgt   | 22 |
| 3.1.1 Existentielles Vakuum   | 22 |
| 3.1.2 Selbstinterpretation und Selbstverwirklichung                                     | 23 |
| 3.1.3 Lust- und Machtstreben  | 24 |
| 3.1.4 Überfluss   | 25 |
| 3.2 Wege aus der Chronifizierung  | 26 |
| 3.2.1 Sinnhaftigkeit / Sinnggebung  | 26 |
| 3.2.2 Flexibilität  | 27 |
| 3.2.3 Gegenwärtigkeit   | 28 |
| 3.2.4 Werte   | 28 |
| 3.2.5 Commitment / Selbstverpflichtung  | 30 |
| 3.2.6 Selbst als Kontext  | 31 |
| 3.2.7 Defusion/ Entwirrung  | 31 |
| 3.2.8 Akzeptanz   | 32 |
| 3.3 Auswirkungen von Chronifizierung auf Fachpersonen                                   | 34 |
| 4. Nutzen von ACT und der Systemischen Theorie bei chronisch psychischem<br>Leiderleben | 37 |
| 4.1 ACT   | 37 |

|     |                                      |    |
|-----|--------------------------------------|----|
| 4.2 | Systemische Theorie                  | 39 |
| 5.  | Zusammenfassung                      | 44 |
| 5.1 | Diskussion der Ergebnisse            | 44 |
| 5.2 | Fazit                                | 49 |
| 5.3 | Empfehlungen für die Praxis          | 49 |
| 6.  | Literatur- und Abbildungsverzeichnis | 52 |
| 7.  | Eigenständigkeitserklärung           | 54 |

## **Abstract**

Menschen in akuten, psychischen Notlagen werden in psychiatrischen Kliniken behandelt. Sobald die schlimmste Krise überwunden ist, suchen diese Menschen eine Anschlusslösung wie zum Beispiel in einer sozialpsychiatrischen Institution. Da das Thema der «Chronifizierung» im Alltag dieser Institutionen sehr präsent ist, wird in der vorliegenden Masterarbeit untersucht, welche Faktoren eine Chronifizierung begünstigen und welche Wege aus chronifizierenden Prozessen führen können. Die teils erstarrten, psychischen Zustände der Kundschaft sozialpsychiatrischer Institutionen haben unerwünschte Auswirkungen auf Fachpersonen. Aus diesem Grund wird der Frage nachgegangen, wie diese Auswirkungen gemildert oder vermieden werden können.

Dies wird unter Einbezug verschiedener Theorien erforscht.

Die Theorien dienen einerseits dazu, chronifizierungsfördernde Faktoren zu erkennen und mit der sozialpsychiatrischen Praxis zu verbinden. Andererseits wurden Theorien hinzugezogen die zeigen, dass es Möglichkeiten gibt, bewegter und befreiter durchs Leben zu gehen.

Um das verfestigte Denken, das oftmals mit chronisch psychischem Leiderleben einhergeht zu verflüssigen, wurden Inhalte der Systemischen Theorie dargestellt und auf zieldienliche Weise mit dem sozialpsychiatrischen Alltag verknüpft.

Die vorliegende Masterarbeit zeigt, dass die Förderung von psychischer und sozialer Flexibilität Chronifizierung mildert und den Kundinnen und Kunden ein aktives Leben ermöglicht. Die Sinn- und Wertearbeit hat diesbezüglich einen hohen Stellenwert, da sie als Kompass dient und es so möglich wird, mit eigenen, lichtvollen Anteilen in Kontakt zu kommen.

Ein Interview mit einem Facharzt für Psychiatrie zeigt zusätzlich, welche Möglichkeiten Fachpersonen im sozialpsychiatrischen Umfeld haben, das eigene Wohlergehen zu pflegen.

Ein Anliegen dieser Arbeit ist, Fachpersonen in der Begleitung von Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben zu unterstützen und ihnen aufzuzeigen, wie sie selbst dabei gesund und neugierig bleiben können.

## **1. Einleitung**

### **1.1 Ausgangslage**

Psychiatrische Kliniken haben den Auftrag, Menschen in psychischen Notsituationen Schutz, Sicherheit und Hilfe anzubieten. In einer akuten Krise steht das Überleben als Hauptmotiv im Zentrum und ursprüngliche Ideen der Lebensführung treten in den Hintergrund. Wenn sich die Menschen so weit gefasst haben, dass sie keine akute Gefahr für sich und andere mehr darstellen, stellt sich die Frage, welche Anschlusslösung geeignet wäre, um den Schritt aus dem Akutspital (was eine Psychiatrie ist), in die Gesellschaft vorzubereiten. Hier kommen sozialpsychiatrische Institutionen ins Spiel, wo ich seit geraumer Zeit arbeite.

Häufig treffe ich auf Menschen im Alter von 18-40 Jahren, die nicht die Möglichkeit hatten, eine Ausbildung abzuschliessen oder eine angefangene zu beenden, da sie psychisch erkrankten oder eine Krise durchlebten. Zu Beginn eines Aufenthaltes in der sozialpsychiatrischen Institution äussern manche Kundinnen und Kunden ihre Wünsche und Ideen für ein Leben ausserhalb der Institution lautstark, manche jedoch nur auf Nachfrage zögernd. Die Lebensentwürfe stehen teilweise in krassem Widerspruch zu ihrer aktuellen Situation und lassen ihre Wünsche und Ziele unerreichbar erscheinen. Ich habe beobachtet, dass die Wünsche und Ziele mit der Zeit verdrängt und vergessen werden. Das tägliche Leben mit seinen Anforderungen und die psychisch erlebten Leiden treten in den Vordergrund. Es wird für Kundinnen und Kunden schwieriger, Zugang zu sich und ihren Sehnsüchten zu (er)-halten. Sie erleben sich zunehmend als krank und verlieren den Zugang zu ihren Ressourcen. Es ist häufig ihr Ziel, die Krankheit mit ihren Symptomen «wegzumachen». Der Prozess der Chronifizierung nimmt oftmals seinen Lauf - Resignation und Stagnation treten ein. Fachpersonen haben die Aufgabe, Kundinnen und Kunden in ihrem Prozess der Zielfindung ihrer Wünsche für die Zukunft mit gleichzeitiger Anerkennung ihrer aktuell wahrgenommenen Situation des Krankseins, und der Hilflosigkeit gegenüber den lebenspraktischen Anforderungen, zu unterstützen. Es ist sehr anspruchsvoll, diese Prozesse als Fachperson zu begleiten und bedarf einer tiefen Auseinandersetzung mit den eigenen Gedanken und Gefühlen.

### **1.2 Praktische Relevanz**

Die beschriebene Resignation der Menschen und die teils chronifizierten Zustände lassen bei begleitenden Fachpersonen manchmal ein Gefühl entstehen, dass Kundinnen und Kunden zu bequem seien, um das Leben anzupacken und sich mit Drogen oder Machtkämpfen mit ihren Mitmenschen im Leben zufriedengeben würden. Diese

Sichtweise auf Menschen ist für Fachpersonen energieraubend und erzeugt Hoffnungslosigkeit. Die Erfahrung, dass durch gezielte Fokussierung auf Gelingendes und Gelungenes, Wünsche, Hoffnungen und Ziele ein Zugang zu einem frohen und lichten Anteil geschaffen werden kann, erfüllt mich mit Zuversicht. Die Aussage von Viktor Frankl, dass jeder Mensch einen Willen zum Sinn in sich trägt (Frankl, 2016, S. 17) hat mich dazu bewogen, das Thema in meinem beruflichen Alltag zu vertiefen. Ich will Wege erforschen, wie Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben eingeladen werden können, ihre aktuelle Lebenssituation anzuerkennen und Neugier für ihr weiteres Leben zu entwickeln.

Das Thema der Bedarfsabklärung begleitet mich seit Jahren und ich bin überzeugt, dass durch eine individuelle Abklärung und Abdeckung des nötigen Bedarfs, der Chronifizierung entgegengewirkt werden kann (individuelle Lösungen anstelle von «all inclusive» Lösungen).

Die «Gesundheitsförderung Schweiz» schreibt, dass ein Aspekt der sozialen Teilhabe an der Gesellschaft darin liegt, das eigene, alltägliche Lebensumfeld mitgestalten und mitbestimmen zu können. Durch diesen Prozess wird das Erleben von Selbstwirksamkeit gestärkt (Gesundheitsförderung Schweiz, 2019).

Tagtäglich Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben zu begleiten, zehrt an den Kräften der Fachpersonen.

Aus diesem Grund ist ein Teil dieser Masterarbeit der Thematik des Energie-Managements gewidmet. Die Selbstfürsorge von Fachpersonen ist wichtig, um nicht zwischen diametral entgegengesetzten Aufträgen und schwierigen Emotionen zerrieben zu werden.

### **1.3 Ziele der Arbeit**

Ziel der Masterarbeit ist es, das Thema der Chronifizierung von chronisch psychischem Leiderleben zu erforschen und zu ergründen, welche Faktoren zu diesen Prozessen beitragen und wie ihnen beherzt begegnet werden kann.

Wichtig erscheint mir des Weiteren zu erforschen, welches Menschenbild geeignet ist, um mit Phänomenen wie Suchtmittelmissbrauch, Opferdasein und Chronifizierung ziel führend und erfolgsversprechend umzugehen.

Ich veranschauliche, welche Mittel sinnvoll sind, um in Menschen die Neugier und Leichtigkeit (erneut) zu entfachen.

## 1.4 Fragestellungen

- Wie können Menschen in chronifizierenden Prozessen während des Aufenthalts in einer sozialpsychiatrischen Einrichtung zu einer aktiven Gestaltung ihres Lebens motiviert werden?
- Welche Begleitumstände begünstigen chronifizierende Prozesse von psychischem Leiden?
- Welche Begleitumstände verhindern Chronifizierungen oder mildern sie ab?
- Welchen Stellenwert hat die Sinn-Arbeit in der Überwindung von chronifiziertem Leiden?
- Welche Rolle kommt der Arbeit mit Werten zu?
- Wie hilft ACT-Fachpersonen, den chronifizierenden Prozessen der Kundschaft zu begegnen und hemmende Wechselwirkungen im Kontakt zu minimieren?

## 1.5 Methodisches Vorgehen / Aufbau der Arbeit

Die Masterarbeit wird als Theoriearbeit verfasst. Dabei wird auf Literatur zu den Themen Psychiatrie, Chronifizierung, Existenzanalyse, Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) und allgemeine Literatur der Systemischen Beratung zurückgegriffen. Zur Veranschaulichung werden ab und zu Fallvignetten aus der Praxis eingefügt, um den Leser\*innen das Zitierte zu veranschaulichen.

Ein Interview mit einem Facharzt für Psychiatrie stellt einen weiteren praktischen Bezug zum Thema der Masterarbeit dar.

Der Theorieteil wird eingeleitet mit der Darstellung relevanter Aspekte der Existenzanalyse, deren zentrales Postulat ist, dass jeder Mensch einen «Willen zum Sinn» besitzt und es wichtig ist, diesen zu erforschen, um ein werteorientiertes Leben führen zu können.

ACT (Akzeptanz – und Commitmenttherapie) ist eine Therapieform, mit welcher Achtsamkeit und Gegenwärtigkeit für das eigene, sinn- und wertebasierte Leben geübt werden können.

Eine Studie und ein Erfahrungsbericht mit ACT veranschaulichen Erfahrungen in der Praxis mit Menschen in unterschiedlichen psychischen Leiderleben.

Der Systemische Blick auf die Thematik der psychischen Chronifizierung eröffnet neue Sichtweisen und bietet einige Anhaltspunkte zur Beantwortung der Fragestellungen.

Eine Definition von Trauma und eine anschließende Ausführung, welche

Voraussetzungen Menschen erfüllen müssen, um eine Invalidenrente zu erhalten, leiten das Thema der Chronifizierung ein.

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Theorien wird untersucht, welche Aspekte in die Chronizität und welche aus ihr herausführen.

Die Befragung des Facharztes für Psychiatrie legt den Fokus auf die Fachpersonen und ihren Umgang mit chronisch psychischem Leiderleben ihrer Gegenüber.

Im Schlussteil werden die gewonnenen Erkenntnisse verdichtet zusammengetragen und diskutiert. Aus dieser Diskussion entsteht ein Konzentrat, welches in der Praxis hilfreiche Anregungen bietet.

### **1.6 Eingrenzung / Grenzen der Arbeit**

Da Sinn-Erleben immer individuell ist, muss die Beurteilung einer Situation auch immer vom Individuum kommen und kann nicht durch Fachpersonen erfolgen. Die vorliegende Arbeit muss somit als Anregung, nicht als Anleitung verstanden werden.

Das Thema wird nicht störungsspezifisch behandelt. Die vorgestellten Ansätze sind störungsübergreifend und bei Menschen mit Mehrfachdiagnosen anwendbar.

Die Umsetzbarkeit der Theorien «Existenzanalyse» und «ACT» sind für einen therapeutischen Rahmen konzipiert und können ihr Potenzial in diesen Settings voll entfalten. Im sozialpsychiatrischen Rahmen sind sie in Gesprächen und in der Haltung umsetzbar.

Um die zentrale Botschaft der Masterarbeit herauszuarbeiten, wurden die Zustände und Phänomene teilweise überspitzt dargestellt. Dies dient der Veranschaulichung der Schwierigkeiten und hat nicht zum Ziel, anklagend oder beschuldigend zu sein.

Die wirtschaftliche Rentabilität sozialpsychiatrischer Einrichtungen hat einen Einfluss auf den Genesungsverlauf der Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben und soll am Rande erwähnt sein. Der Blickwinkel, dass sozialpsychiatrische Einrichtungen wirtschaftlich rentieren, wollen und müssen (als Dienstleistende und Arbeitgebende) ist ein Aspekt, der beim Thema der Chronifizierung berücksichtigt werden muss, jedoch nicht ausführlich behandelt wird.

Der Fokus liegt in dieser Masterarbeit auf den Kundinnen und Kunden. Die besprochenen Themen betreffen dennoch ALLE Menschen in unterschiedlicher Intensität und Dauer.

### **1.7 Begriffsverwendung**

Ich verwende den Begriff «Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben» für die zentralen Akteurinnen und Akteure der vorliegenden Masterarbeit. Mit dem Leiderleben setze ich den Fokus bewusst auf das «Erleben» und denke somit die Möglichkeit eines sich verändernden Erlebens mit ein. Durch diese Begrifflichkeit wird betont, dass eine (potenzielle) Wahlmöglichkeit des Erlebens besteht, die mir wichtig scheint.

Als Fachpersonen verstehe ich professionell Arbeitende im prozesshaften Geschehen, nicht im Bereich der Erfahrung und des Erlebens.

Unter «Chronifizierung» verstehe ich den Prozess des Erstarrens; den Begriff der «Chronizität» deute ich als den erstarrten Zustand, der (systemisch betrachtet) nicht existiert. Aus diesem Grund wähle ich in der Folge den Begriff der Chronifizierung, obgleich in der Literatur auch der Begriff der Chronizität verwendet wird.

### **1.8 Sprachliche Gleichstellung**

Um dem Leitfaden der Berner Fachhochschule über sprachliche Gleichstellung gerecht zu werden, verwende ich teilweise die neutrale Form. Wo diese zu unpersönlich wirkt, verwende ich die weibliche und männliche Form.

## 2. Theorieteil

### 2.1 Einführung in die verwendeten Theorien

#### 2.1.1 Existenzanalyse

Es ist sinnvoll, Viktor E. Frankls Existenzanalyse heranzuziehen, um das Thema des chronifizierten, psychischen Leiderlebens näher zu betrachten. Einerseits Faktoren, die dazu beitragen, dass Menschen in psychische Notsituationen geraten und in ihnen verharren und andererseits Faktoren, die unterstützen, dass sie wieder herausfinden. Frankl ist der Überzeugung, dass der Mensch ein Urbedürfnis hat, über sich selbst hinaus nach einem Sinn jenseits der persönlichen Entwicklung zu streben. Er nennt dieses Urbedürfnis «den Willen zum Sinn» (Frankl, 2016, S. 17). Kann dieser Wille zum Sinn nicht ausgelebt, ihm nicht nachgegangen werden, resultiert laut Frankl daraus eine Frustration, die unterschiedliche Auswirkungen hat. Es kann entweder eine übertriebene Selbstinterpretation (S. 16), eine verstärkte Lust nach Selbstverwirklichung (S. 17) oder ein Hang zu Aggression oder Regression (S. 19) entstehen. Der «Wille zur Lust» und der «Wille zur Macht» entstehen demnach aus einer Frustration dieses ursprünglichen Willens (S. 19).

Da im christlichen Kulturraum die zehn Gebote an Bedeutung verloren haben, muss der Mensch ein Gespür dafür entwickeln, welche Gebote in den unterschiedlichen Situationen verborgen sind. Dies lässt ihn das Leben sinn –und verantwortungsvoll (er)-leben. Die Suche nach dem Sinn des Lebens ist ein andauernder Prozess, den jeder Mensch selbst vollziehen kann und muss (Frankl, 2016, S. 24-25).

Frankl nennt das Sinnlosigkeitsgefühl, diesen fehlenden Lebensinhalt das «existentielle Vakuum» und beschreibt, dass viele Menschen psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen, die unter diesem Phänomen leiden (S. 13).

Wenn ein Mensch unter akuten, psychotischen Zuständen leidet, sieht er eine Gesprächstherapie nicht als sinnvoll an und befürwortet eine medikamentöse Behandlung der für ihn physiologisch bedingten Störung (S. 36).

Die Existenzanalyse lenkt den Blick vom Leiderleben aus auf das «Urmenschliche» und bleibt nicht bei den einzelnen Diagnosen stehen. Sie fokussiert auf das Verbindende in den Menschen und nicht auf die Separierung der verschiedenen psychischen «Krankheiten». Durch die Idee der Frustration des Willens zum Sinn und deren Auswirkungen führt sie die Idee ein, dass es «gute Gründe» für übermäßige Lustbefriedigung und schädigendes Ausüben von Macht für sich und andere gibt.

Der Wegfall der Traditionen und die Distanz der Menschen zu den christlichen Geboten erfordert eine grössere Selbstverantwortung dem eigenen Denken und Tun gegenüber.

Die ausgeführten Überlegungen bestärkten den Glauben, dass die Ideen Franks den Weg für systemische Herangehensweisen ebneten.

### **2.1.2 Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)**

Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie unterscheidet zwischen Vorgängen, die kontrolliert werden können (Handlungen) und solchen die nicht kontrolliert und gesteuert werden können (Gedanken, Gefühle) (Forsyth, Eifert, 2018, S. 109). Ihr Ziel ist es zu lernen, die Gedanken und Gefühle (die nicht kontrolliert werden können) zu akzeptieren, wie sie sind (Akzeptanz) und nicht gegen sie anzukämpfen. Vielmehr sollte die Bereitschaft wachsen (Commitment), Worte und Taten zu tun, welche Freude bereiten, wichtig sind und kontrolliert werden können.

Eine Herausforderung im sozialpsychiatrischen Alltag ist, dass Kundinnen und Kunden, wie auch Fachpersonen Vorgänge kontrollieren wollen, die nicht zu kontrollieren sind. Dies fördert die Chronifizierung von bestehenden Leiden, da erfolglos, immer dasselbe wiederholt wird. Der meist jahrelange Kampf um Symptommfreiheit zeigt, dass dieses Ringen mühselig ist und meist mit einem hohen Preis einhergeht (Nebenwirkungen von Medikamenten, Verharren in schmerzvollen Zuständen etc.).

Forschungen belegen, dass Angstmanagement und Kontrollversuche unnötig und manchmal sogar kontraproduktiv sind:

- Diese heizen das sympathische Nervensystem an und verstärken somit den Motor, der anspringt, wenn ein Mensch sich ängstlich, wütend oder unwohl fühlt
- Durch die Fokussierung auf die Vermeidung von Angst und Schmerz wird die Erinnerung an wichtige Lebensereignisse beeinträchtigt
- Das Ankämpfen gegen unangenehme Gedanken und Gefühle ist sehr anstrengend
- Das Wegschieben von Gedanken und Gefühlen funktioniert nur kurzfristig
- Verändert nicht die Qualität von negativen Gedanken und Gefühlen

Forsyth, Eifert, 2018, S. 22).

Ein weiteres Ziel von ACT ist es, mit Selbstvorwürfen und Beschuldigungen aufzuhören und sich und seinem Leiden liebevolle Freundlichkeit entgegenzubringen (Forsyth, Eifert, 2018, S. 182).

Da Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben zu grossen Selbstvorwürfen und manchmal Selbstverachtung neigen lohnt es sich, diesen freundlichen Umgang zu üben.

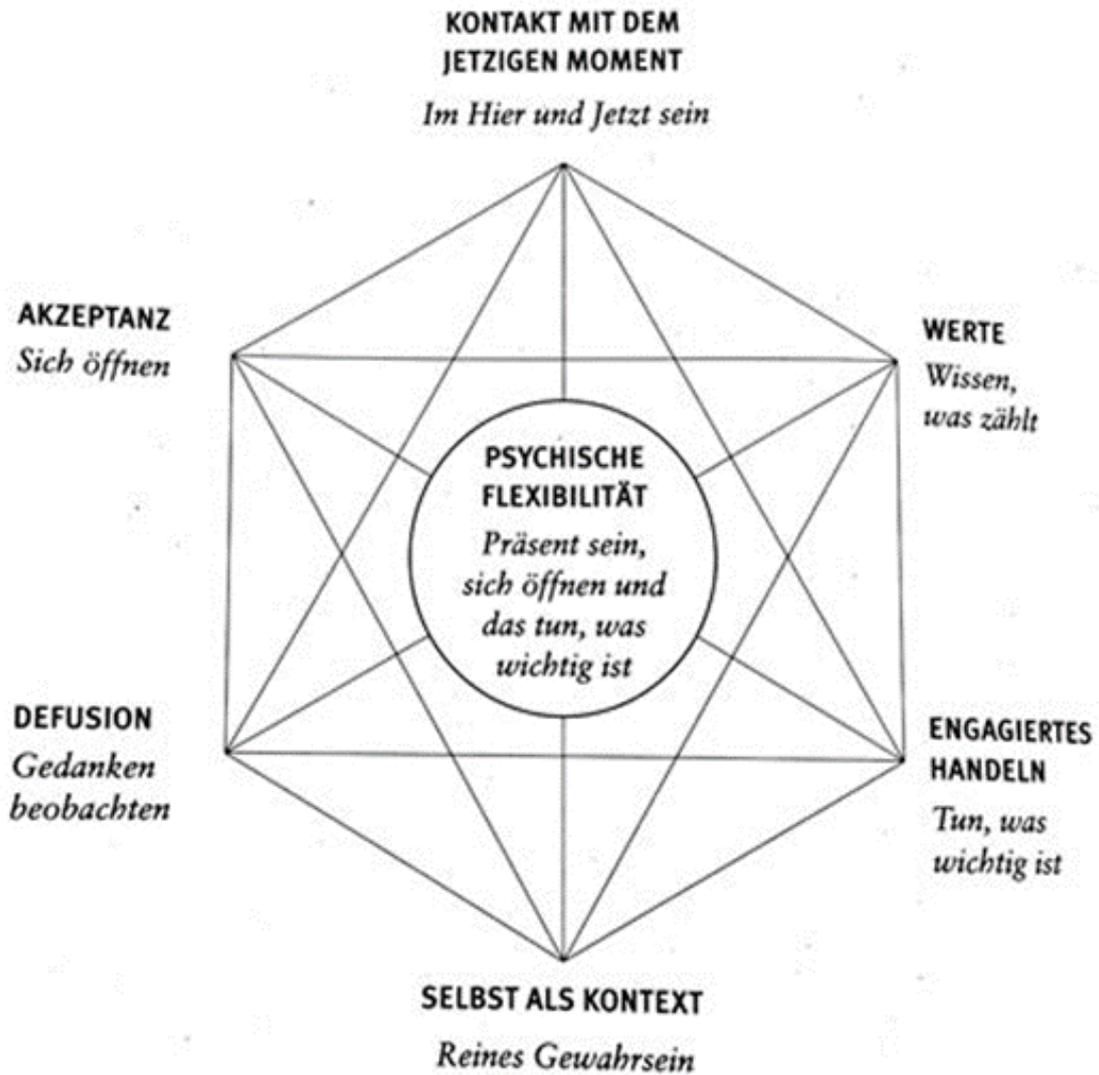
Alle Menschen sind durch Fäden mit sich und der Umwelt verbunden, wie z.B.:

- Gedanken, Gefühle, Impulse und Empfindungen.
- Ereignisse aus der Vergangenheit
- Gedanken an die Zukunft
- Erwartungen von Mitmenschen
- Das geformte Selbstbild

Menschen mit psychischem Leiderleben unterscheiden sich von Menschen, die sich als psychisch gesund bezeichnen würden dahingehend, dass sie sich durch die Fäden in der Bewegungsfreiheit einschränken lassen, die Fäden zu eng gespannt sind. Ziel von ACT ist es, diese Fäden geschmeidiger zu machen, damit sie wie Gummi nachgeben können.

So kann es möglich werden, auf andere Weise zu reagieren wie bisher und / oder ein in der Vergangenheit konstruiertes Bild von sich selbst zu hinterfragen und sich für Dinge in der Vergangenheit zu vergeben und sie loszulassen (Wengenroth, 2012, S. 9-10).

Um die dafür notwendige psychische Flexibilität zu erhöhen, wurde das folgende Hexaflex, mit seinen sechs Ansatzpunkten entwickelt.



**Abbildung 1:**

(Harris, 2020, S. 26)

**Kontakt mit dem jetzigen Moment**

heißt, von Augenblick zu Augenblick präsent zu sein.

**Werte**

heißt in diesem Kontext, die Summe der Vorstellungen der Person

von einem gut gelebten Leben.

**Commitment/ engagiertes Handeln**

heisst, die Wahl zu treffen, Schritte in eine bestimmte Richtung zu gehen und den Kurs zu korrigieren, wenn davon abgewichen wird

**Selbst als Kontext**

heisst, die einschränkende Tendenz zu überwinden, sich mit einem konstruierten Selbst gleichzusetzen und sich zu ermöglichen, eine Stabile Beobachter\*innenposition einzunehmen

**Defusion**

heisst, dass Gedanken nicht als bare Münzen betrachtet werden und zwingend bestimmte Handlungen zur Folge haben müssen.

**Akzeptanz**

heisst die Fähigkeit zu entwickeln, inneren Reaktionen gegenüber offen zu sein und sie so anzunehmen, wie sie sind.

(Wengenroth, 2012, S. 11).

Die Beschäftigung mit dem Hexaflex ist nützlich, um den (eingeeengten) Blick auf sich selbst und die Umwelt zu erweitern und erfüllt somit ein grosses Anliegen der Systemischen Arbeit.

Forsyth und Bailey empfehlen das ACT-Modell bei Angst und den daraus resultierenden Erkrankungen.

J.E. Oliver untersucht, welche Effekte das ACT-Modell in der Arbeit mit Menschen mit Psychose-Erfahrungen hat. Seine Erfahrungen und daraus gezogenen Schlussfolgerungen werden im Unterkapitel 4.1 ausgeführt.

### **2.1.3 Systemische Theorie**

Die Systemische Theorie hilft sowohl den Fachpersonen als auch den Kundinnen und Kunden, das Thema der Chronifizierung zu betrachten und wieder Bewegung in verfestigte Sichtweisen und Haltungen zu bringen.

Einige systemisch betrachtete Grundbegriffe, die für das Verständnis der Ausführungen in 4.2 hilfreich sind, werden an dieser Stelle erläutert.

#### Wertschätzung

Indem Fachpersonen Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben Raum geben, von ihren Schwierigkeiten zu erzählen, zeigen sie Wertschätzung gegenüber deren momentan erlebten Zustand. Ehrlich geäußerte Wertschätzung ermöglicht es, eine Kooperation mit Kundinnen und Kunden zu finden und Geduld mit ihren ambivalenten inneren Regungen zu haben.

Wofür eine Kundin, ein Kunde, eine grundsätzlich vorhandene Kompetenz dissoziiert und ein Problem entsteht, kann nur durch Wechselwirkungen mit ihrem sozialen System verstanden werden. Bei der Exploration dieser Frage tauchen Beweggründe auf, die gewürdigt und wertgeschätzt werden können (Schmidt, 2010, S. 288).

Einzelne betrachtete Symptome und Verhaltensweisen von Kundinnen und Kunden machen oftmals erst Sinn, wenn die Beziehungen im sozialen System untersucht werden. Dann ist eine wertschätzende Haltung gegenüber anfänglich unverständlichem Verhalten möglich und authentisch.

#### Auftragsklärung

Eine gründliche Auftragsklärung ist wichtig, um sicherzustellen, dass Kundinnen und Kunden an ihren Themen und Zielen arbeiten und Fachpersonen als Prozessbegleitende und nicht als Besserwissende fungieren. Somit wird die Eigenverantwortlichkeit gestärkt und verhindert, dass Themen und Ziele der Fachpersonen, anstelle denen der Kundschaft verfolgt werden (Barthelmess, 2016, S. 147).

Wenn diese keinen Unterstützungsbedarf anmelden in Bereichen, in denen Fachpersonen Unterstützungsbedarf erkennen, kann es vorkommen, dass diese oder andere im System Beteiligte bisweilen eigene Ziele formulieren und verfolgen, ohne diese von ihnen bestätigen zu lassen. Es besteht somit die Gefahr, dass Menschen mit chronisch, psychischem Leiderleben in Wohn – und Arbeitssituationen verbleiben, ohne einen konkreten Auftrag erteilt zu haben oder ohne, dass die Ziele der unterschiedlichen

Beteiligten transparent diskutiert wurden.

Da Kundinnen und Kunden das Symptom, unter dem sie leiden, schnell loswerden wollen, werden von Ihnen zuweilen der Auftrag erteilt, das schmerzliche und unangenehme Symptom zu lösen. Dieser Auftrag ist in dieser Formulierung nicht annehmbar, da keine Alternative zum Jetzt-Zustand besteht.

Zielführender ist es, zu erforschen, was stattdessen erlebt werden möchte (Schmidt, 2008, S. 102).

Das heisst, dass Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben eine Vorstellung davon entwickelt haben (oder entwickeln sollen), was ihnen wichtig ist.

Menschen können bezüglich der erteilten Aufträge ambivalent sein und entgegengesetzte Ziele und Wünsche formulieren. Auch das jeweilige soziale System kann unterschiedliche Vorstellungen über eine gelungene Auftragserfüllung äussern. Es lohnt sich sehr, dieser Klärung viel Zeit einzuräumen, damit Fachpersonen, Kundinnen und Kunden und externen Auftraggebern Enttäuschungen erspart bleiben (Schweitzer, Schumacher, S. 23).

### Konstruktivismus

Systemisch Arbeitende sind der Meinung, dass jedes Erleben durch den Beobachtenden selbst erzeugt wird. Die Wirklichkeitskonstruktion setzt sich aus drei Aspekten zusammen (Abfolge variabel):

1. Beschreibung einer Situation
2. Bewertung einer Situation
3. Erklärung einer Situation

Durch Veränderung eines Aspektes, verändern sich die beiden andern unweigerlich mit (Barthelmess, 2016, S. 80).

Da sich diese Prozesse im Innern von Kundinnen und Kunden abspielen, empfiehlt es sich, in einer neugierigen Haltung des Nicht-Verstehens die Wirklichkeitskonstruktion zu erfragen. Diese Herangehensweise an chronisch psychisches Leiderleben ist sinnvoll da sie hilft, durch die Veränderung einzelner Aspekte zu erfahren, dass sich Erleben verändert.

### Zirkularität

«Jedes Verhalten jedes Beteiligten ist gleichzeitig Ursache und Wirkung des Verhaltens des anderen Beteiligten» (Schmidt, 2008, S. 53).

Es wird deutlich, dass sich ein Phänomen verändert, wenn Wechselwirkungen zwischen

einzelnen Personen in einem System genau betrachtet und Unterschiede festgestellt werden. Dies kann genutzt werden, um gewünschtes Erleben zu fördern.

Um den möglichen Einflussbereich einzelner Systemteilnehmenden in einer Situation zu erfragen, eignet sich beispielsweise folgende zirkuläre Frage: «Was könnte wer tun, um Veränderungen in die gewünschte Richtung zu verhindern?» (Simon, Rech-Simon, 2018, S. 267).

### Veränderlichkeit

«Menschen verändern sich ständig, sie wechseln Standorte, zeigen je nach Kontext unterschiedliches Denken, Fühlen, Verhalten» (Schwing, Fryszer, 2018, S. 326).

Chronisch psychisches Leiderleben wird von Kundinnen und Kunden als starrer Zustand erlebt, den sie nicht verändern können. Dies erzeugt ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Desillusionierung bezüglich potenzieller Veränderungen. Gerade in diesen Situationen macht es Sinn, die Aufmerksamkeit auf Unterschiede im Erleben zu lenken und somit die Zuversicht zu stärken.

### Reframing (Umdeutung)

Ein König träumte, dass ihm alle Zähne ausfallen werden und er beauftragte zwei Traumdeuter, um diesen Traum auszulegen. Der erste Traumdeuter sprach davon, dass er alle lieben Angehörige verlieren werde, der Zweite wusste, dass der König sehr alt und seine lieben Angehörigen alle überleben werde (zitiert nach Schwing, Fryszer, 2018, S. 242).

Durch das Umdeuten von Symptomen werden Kundinnen und Kunden dazu animiert, sich nicht einzig auf das «Wegmachen» von Phänomenen zu konzentrieren, sondern deren hilfreichen und positiven Auswirkungen in bestimmten Situationen zu erkennen.

### Wunderfrage

«Stellen sie sich vor, heute Nacht würde, wie im Märchen ein Wunder geschehen: Wenn Sie morgen früh aufwachen, sind die Probleme, wegen denen Sie hierhergekommen sind, verschwunden. Was wäre dann anders?» (Barthelmess, 2016, S. 133).

Diese Frage ist, gerade in der Arbeit mit Menschen mit chronisch, psychischem Leiderleben wichtig, obgleich sie von Kundinnen und Kunden, die stark mit ihrem Selbstbild fusioniert sind, sehr schwer zu beantworten ist. Sowie das schwierige Erleben eine Selbsthypnose darstellt, die sich reproduziert, bietet die Wunderfrage mit dem exakten Beschreiben des erwünschten Zustandes eine Selbsthypnose im Erleben des

Gewünschten und Erhofften.

### Ambivalenz

Ambivalenz heisst, eine Doppeldeutigkeit, im Gegensatz zu der Eindeutigkeit.

Wenn ein Problem (Ist-Zustand) und ein Lösungsverhalten (Soll-Zustand) nicht nur das Individuum fokussiert, sondern auch auf die Auswirkungen hin untersucht wird, die es auf Menschen im Umfeld hat, wird klar, dass Problemverhalten häufig positive Aspekte für das Individuum und die Menschen im Umfeld hat und umgekehrt (Schmidt, 2008, S. 117).

Dieses Verständnis von der Ambivalenz des Menschen hilft zu verstehen, dass verschiedene Wünsche, Bedürfnisse und Ziele im Innern vorhanden sein können. Dies erklärt, weswegen Kundinnen und Kunden von einst vereinbarten Zielen abweichen und diese vielleicht als nicht mehr erstrebenswert beurteilen.

Schweitzer und Schumacher beschreiben im Buch «die unendliche und die endliche Psychiatrie», dass sowohl Kundinnen und Kunden, als auch Fachpersonen verleitet sind, Eindeutigkeit herzustellen und das eine oder andere auszuschliessen (Schweitzer, Schumacher, 2011, S. 21).

Hier bietet die systemische Sichtweise eine Entlastung, da sie davon ausgeht, dass Ambivalenzen zum Menschsein gehören. Sie verdrängt sie nicht, sondern nutzt sie vielmehr für hilfreiche Lösungswege. So können hilfreiche Aspekte der einen wie der anderen Seite geachtet werden.

### Utilisation (Verwendung)

Jedes auftauchende Phänomen und jede Äusserung sollen genutzt werden. Sie können als Kompetenz behandelt werden, da sie Bedürfnisse aufzeigen, die in die Zielverwirklichung integriert werden können (Schmidt, 2008, S. 93).

Im sozialpsychiatrischen Alltag bestimmt häufig, wie in anderen Bereichen auch, die Uhr die Interaktionen und Handlungen. Wenn Kundinnen und Kunden ausschweifend über Dinge berichten, die nicht zieldienlich erscheinen, wird zuweilen beschwichtigt, widersprochen oder übergangen-dies geschieht meist in bester Absicht für das Wohl der Kundinnen und Kunden. Eine Beobachtung ist jedoch, dass dies den gewünschten Prozess häufig verlängert oder unmöglich macht.

### Kundenorientierung

Die Idee der Bedürftigkeit von Kundinnen und Kunden soll abgelöst werden durch den subjektiven Bedarf jedes einzelnen. Aus dieser Sicht sind unkooperative, schwierige

Kundinnen und Kunden und schwierige, unkooperative, externe Auftraggeber (noch) keine Kundinnen und Kunden (Schweitzer, Schumacher, S. 67-68).

Damit Fachpersonen die Kundenorientierung umsetzen können, ist eine differenzierte Auftragsklärung, wie zu Beginn erwähnt, unumgänglich.

Da das Angebot der Fachpersonen manchmal nicht mit dem Bedarf der Kundinnen und Kunden (Zeitpunkt, Intensität) übereinstimmt, kann dies zu einer Verlängerung des chronisch psychischen Leiderleben führen. So können Fachperson zum Beispiel eine Unterstützung am Vormittag anbieten, Kundinnen oder Kunden sind jedoch erst am Nachmittag offen für diese Arbeitsleistung. Einerseits wird den Kundinnen und Kunden ihr Versagen, dass sie zur erforderlichen Zeit nicht funktionieren vor Augen geführt, andererseits wird ihr Selbstwirksamkeitserleben geschwächt, wenn sie in ihren Anliegen nicht gehört werden. Um dies zu verhindern werden Institutionen zukünftig herausgefordert sein, die Fachpersonen gemäss ihrem Bedarf einzuplanen.

Die Hinwendung von der Bedürftigkeit der Menschen mit psychisch chronischem Leiderleben zu einer kundenorientierten Bedarfsabdeckung bringt, neben einem gestärkten Selbstwirksamkeitserleben seitens der Kundinnen und Kunden den Vorteil, dass Fachpersonen nahe an deren Bedarf arbeiten und nicht ihre eigenen Vorstellungen von einem gelungenen Leben auf diese übertragen.

### 3. Chronifizierung

Nachfolgend wird eine Definition von Chronifizierung aufgeführt.

Im Anschluss an die Definition von Chronifizierung wird beschrieben, welche Voraussetzungen Menschen mit psychischem Leiderleben erfüllen müssen, um eine Invalidenrente zu erhalten. Unter einem systemischen Blickwinkel betrachtet ist dies aufgrund von Wechselwirkungen von Systemteilnehmenden durchaus interessant (siehe «Zirkularität» in 2.1.3).

Es wird ferner dargestellt, welche Faktoren eine Chronifizierung begünstigen und welche Wege aus einer Chronifizierung führen können.

Im Interview mit einem Fachmann für Psychiatrie wird der Frage nachgegangen, was Fachpersonen tun können, um im Angesicht von viel psychischem Leiden, gesund und neugierig zu bleiben.

#### Definition Chronifizierung

Die nachfolgende Definition von Chronifizierung gilt sowohl im somatischen als auch im psychiatrischen Bereich.

«Unter einer Chronifizierung versteht man in der Medizin den Übergang eines akuten schmerzhaften Zustands oder einer Erkrankung in eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung. Folgende Merkmale können eine chronische Erkrankung kennzeichnen:

- Eine Symptomatik besteht mindestens über die Dauer von drei Monaten (kontinuierlich oder wiederkehrend)
- Unheilbare krankhafte Veränderungen
- Ein Krankheitsgeschehen, welches eine anhaltende Behinderung verursacht
- Gesundheitsstörungen, die ein spezielles Training oder Reha-Maßnahmen erfordern, um die Beschwerden zu lindern
- Gesundheitsstörungen, die über einen längeren Zeitraum überwacht oder behandelt werden müssen»

(knorpelexperte.de)

#### Voraussetzungen für eine Invalidenrente

Die Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung werden ausbezahlt, wenn gewisse gesundheitliche Beeinträchtigungen über einen längeren Zeitraum konstant vorhanden sind. Auf der Website steht, dass eine Invalidität gegeben ist, wenn ein Mensch

seine bisherigen Tätigkeiten und Aufgaben infolge eines Gesundheitsschadens nicht mehr bewältigen kann, d.h. zu mindestens 40 % arbeitsunfähig ist. Die gesundheitlichen Einschränkungen müssen dauerhaft, zumindest jedoch ein Jahr anhaltend sein, um Ansprüche geltend zu machen ([www.fedlex.admin.ch](http://www.fedlex.admin.ch)).

Eine anerkannte Chronifizierung, wie in der Definition ausgeführt wurde, zeigt neben der monatlichen Rente die Begleiterscheinung, dass lindernde Massnahmen von der Gesellschaft finanziell getragen werden und eine dauerhafte Behandlung und Beobachtung gewährleistet ist.

Aufgrund dieses Gesichtspunktes ist es, aus systemischer Sicht durchaus sinnvoll, sich chronifiziert zu zeigen, um auf Leistungen zugreifen zu können.

### **3.1 Was zu einer Chronifizierung beiträgt**

#### **3.1.1 Existentielles Vakuum**

Menschen mit chronischen, psychischen Leiderleben sind oftmals losgelöst von familiären und gesellschaftlichen Strukturen und nicht eingebunden in ein soziales Netz.

Frankl sah sich in der psychiatrischen Sprechstunde mit Menschen konfrontiert, die an einer mangelnden Sinnhaftigkeit ihres Lebens und einer damit einhergehenden Leere litten und nannte diesen Zustand des Sinnlosigkeitsgefühls das «existentielle Vakuum». Er warf in seinem 1970 gehaltenen Vortrag die Frage auf, ob es sich hierbei um kranke oder nicht kranke Menschen handelt, und liess die Frage unbeantwortet (Frankl, 2016, S. 13). Die von ihm entwickelte Existenzanalyse bezeichnete er als «vom Geistigen herkommend» (S. 154) und setzte sie mit Erfolg bei chronisch, psychischem Leiderleben ein.

Im Gegensatz zum Tier ist der Mensch nicht gesteuert durch Instinkte. Traditionen, die ihm über lange Zeit vorgegeben haben, was er zu tun und zu lassen hat, sind verschwunden. Frankl beschreibt den Menschen je länger, je mehr als bestrebt, nur das zu wollen was andere tun (Totalitarismus) oder nur das zu tun was andere wollen (Konformismus) (Frankl, 2016, S. 13).

Beide vorgängig beschriebenen Verhaltensweisen helfen einerseits, sich in der Welt zurecht zu finden und erschweren andererseits die innere Auseinandersetzung mit den eigenen Werten und dem persönlichen Sinn des Lebens.

### **3.1.2 Selbstinterpretation und Selbstverwirklichung**

Kundinnen und Kunden haben häufig ein gesteigertes Interesse an ihrem Innern und analysieren mit Hingabe ihre Reaktionen auf äussere Geschehnisse. Die daraus abgeleiteten Handlungsanweisungen für ihre Mitmenschen sollten von diesen beachtet und umgesetzt werden.

Die übertriebene Selbstinterpretation beschreibt Frankl als Folge des empfundenen Sinnlosigkeitsgefühls.

Der Mensch wendet sich erst dann in übertriebenem Mass sich selbst zu, wenn es gefühlt für ihn keinen Sinn mehr ergibt (Frankl, 2016, S. 16).

Frankl war der tiefen Überzeugung, dass der Mensch über sich selbst hinauswachsen, sich selbst transzendieren will. Die Selbstverwirklichung kann, laut ihm, nur als Nebenprodukt erreicht werden. Es stellt sich von allein ein, wenn der Mensch sich mit etwas beschäftigt, was ausserhalb von ihm selbst ist. (S. 17).

#### ***Fallvignette***

*Ida lebt in einer Wohnung mit fünf Mitbewohner\*innen; zuvor hatte sie eine eigene Wohnung. Sie bezeichnet ihre Lage als unglücklich, möchte sie doch wieder allein leben und einer Arbeit nachgehen, die sie befriedigt. Ida verbringt einen Grossteil der Zeit damit, sich selbst zu analysieren und den Fachpersonen Anweisungen zu erteilen, wie in welcher Situation vorgegangen werden sollte. Wenn Fachpersonen anders handeln, verweigert sie die Aktivität und Kooperation. Sie hat einen grossen Kleiderschrank mit viel Auswahl und wechselt mehrmals täglich ihr Outfit.*

Die ausgeprägte Selbstanalyse ist ein wichtiger Teil ihrer Tagesstruktur geworden. Ihre Beurteilung der Fachpersonen als «unfähig» führt dazu, dass sie sich ihrer eigenen Verantwortung aktiv entledigt, die für sie unbefriedigende Situation zu verändern. Durch das täglich mehrfache Umstylen erlebt sie sich als veränderbare Person.

Die Erfahrung zeigt, dass sich bei Kundinnen und Kunden eine Zufriedenheit einstellt, wenn eine Karte, welche sie selbst gestaltet haben, verschenkt oder ein Essen gewürdigt wird, das sie selbst zubereitet haben.

Durch die Hyper-Interpretation wird erreicht, dass das Menschliche im Menschen herabgewürdigt wird (Frankl, 2018, S. 16).

Die, von Frankl beschriebene, übertriebenen Selbstinterpretation führt Kundinnen und Kunden häufig zu ihren Schwächen und ihren Mängeln. Dadurch lassen sie sich abhalten, sich mit Dingen zu beschäftigen, die sie erfreuen und welche gewünschte, soziale,

Rückmeldungen hervorrufen könnten.

ACT legt mit seinem Ansatzpunkt der «Gegenwärtigkeit» den Fokus auf das «Jetzt». Dadurch wird die Bezogenheit auf unveränderbare und zukünftige Dinge aufgegeben. In der Gegenwart ist es möglich, in der jetzigen Welt wertvolle Erfahrungen mit Menschen zu machen und hilfreiche Kompetenzen zu entwickeln

### **3.1.3 Lust- und Machtstreben**

Frankl zitiert in seinem Vortrag »Der Wille zum Sinn« Theodore A. Kotchen dahingehend, dass der oben benannte «Wille zum Sinn» ein verlässlicher Gradmesser für die psychische Normalität sei (zitiert nach Frankl, 2016, S. 19).

Das bedeutet, dass ein Mensch psychisch gesundet, wenn er den Zugang zu seinem Menschsein entdeckt und nach diesem lebt.

Wenn der Wille zum Sinn nicht entdeckt wird und sich nicht entfalten kann, so zitiert Frankl seine Mitarbeiterin Lukas, entsteht eine «existentielle Frustration», die sich in Aggression, Regression, Ablenkungstendenz oder Fluchtreaktion zeigen kann (zitiert nach Frankl, 2016, S. 19).

### ***Fallvignette***

*Hans lebt in einer Einzelwohnung einer sozialpsychiatrischen Institution und arbeitet halbtags im internen Atelier. Er ist mit seiner persönlichen Situation unzufrieden und sieht sich in einer für ihn sinnlosen Lage gefangen. Da er seitens Fachpersonen als selbständig in der Haushaltsführung eingeschätzt wird, wurde ihm vorgeschlagen, seine mit ihm vereinbarten Begleitungen im Wohnbereich zu reduzieren. Diese Idee spricht ihn nicht an und er beharrt darauf, dass er das Recht habe, die Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Hans beobachtet seine psychischen und physischen Vorgänge genau und verbalisiert diese umgehend der anwesenden Fachperson. Im Kontakt wird er aggressiv und beschuldigend, wenn seine Wünsche und Bedürfnisse nicht augenblicklich erfüllt werden.*

Durch das Beharren auf Vereinbarungen erlebt er sich machtvoll und wirksam, sein Tonfall wirkt einschüchternd auf seine Kolleginnen und Kollegen und auf Fachpersonen. Die Fixierung und Verbalisierung von psychischen und physischen Vorgängen wirken kindlich, ebenso wie das Beharren auf Unterstützung, da er ja eigentlich Selbständigkeit erlangt hat.

Der Wille zur Lust (bspw. Drogenkonsum) und der Wille zur Macht oder zu Geltung (bspw. Ausübung von Gewalt) hat immer mit einer Frustration des Willens zum Sinn zu tun (Frankl, 2016, S. 19).

Durch die Konsumation von Drogen wird ein Sinngefühl erlebt und die wirkliche Welt mit ihren Aufgaben und Angeboten wird nicht wahrgenommen und ergriffen. Auch die Machtausübung kann ein Sinngefühl vortäuschen und somit die dahinterliegende Frustration nicht erleben lassen (S. 24)

Mit dieser Aussage unterstreicht Frankl die Notwendigkeit, Menschen bei der Suche nach dem sinn- und wertebasierten Leben zu unterstützen. Der Preis des lust- bzw. machtbetonten Lebens ist hoch und diesen herauszuarbeiten lohnt sich.

### **3.1.4 Überfluss**

In der heutigen Zeit des materiellen, wie auch informativen Überflusses ist der Mensch mehr denn je aufgefordert, entscheiden zu können, was für ihn wichtig und sinnvoll ist, damit er nicht von zu vielen Reizen überflutet wird (Frankl, 2016, S. 25).

Einige Kundinnen und Kunden beschäftigen sich intellektuell und emotional in ausgeprägtem Mass mit Informationen aus aller Welt, die, von aussen betrachtet, in keiner Verbindung stehen zu ihrer jetzigen Lebensrealität. Dies kann zu Überforderungen und Burnout-Erleben führen. Dies ist Ausdruck eines schwachen oder nicht vorhandenen Fokusses, eines Verwirrtseins über eigene Werte und Ziele. Die Beschäftigung mit solchen Informationen lenkt ab und verzögert die Auseinandersetzung

#### ***Fallvignette***

*Salome ist eine junge Frau und sie wohnt mit einer Kollegin in einer betreuten Wohngemeinschaft. Sie erledigt ihre Aufgaben in der Wohnung und im Atelier mit grossem zeitlichem Aufwand. Die Arbeitseinheiten sind mit ihr besprochen und ihren aktuellen Möglichkeiten angepasst.*

*Sie informiert sich im Internet über viele gesellschaftliche und politische Themen, die sie dann weiter beschäftigen und nicht mehr loslassen. Auch spielt sie passioniert Computer-Games und hat sich grosse Fähigkeiten in den verschiedenen Spielen erworben.*

*Salome stand schon mehrere Male kurz vor einem Burnout.*

Salome ist der Informationsflut des World Wide Web ausgesetzt und kann nicht unterscheiden, welche Inhalte für ihr Leben relevant sind. Somit verausgabt sie sich in ihrer Freizeit mental und die Energie zur Steigerung ihrer Kompetenzen im Alltag fehlen.

Um in der heutigen Zeit ein subjektiv erlebtes, sinnvolles Leben zu leben, ist es wichtig, Wesentliches von Unwesentlichem (in Bezug zum eigenen Leben) zu erkennen (Frankl, 2016, S. 25).

Das vorangegangene Kapitel legt nahe, dass verschiedenen Faktoren zu Chronifizierung von psychischem Leiderleben führen können. Die gesellschaftlichen Werte zur Selbstoptimierung (körperlich wie psychisch) und der bedingungslosen Leistungsbereitschaft, spielt der Chronifizierung in die Hände. Um sich optimieren zu können ist es zentral zunächst einmal zu ergründen, wo die Schwachpunkte der eigenen Persönlichkeit liegen. Dafür hat die Gesellschaft vielfältige Möglichkeiten geschaffen (Kontrolle des Schlafs, der Schritte etc.).

Der sinnvolle Umgang mit der grossen Menge an Medieninhalten ist eine Herausforderung, denen alle Menschen ausgesetzt sind. Dem einen gelingt es besser, sich abzugrenzen und wichtiges von unwichtigem zu unterscheiden, die andere hat mehr Mühe damit.

Das Eingebunden sein in traditionelle und soziale Strukturen kann helfen, sich vor psychischem Unwohlsein zu schützen und Sinnhaftigkeit zu erleben.

### **3.2 Wege aus der Chronifizierung**

Frankl hatte in der Mitte des letzten Jahrhunderts mit der Präsentation seiner Existenzanalyse in der Psychotherapie einen anderen Akzent gesetzt als seine Berufskollegen. Mit der Fokussierung auf ein sinn- und wertebasiertes Leben und seiner Überzeugung, dass dies nur durch den einzelnen Menschen selbst bestimmt werden kann und vom Therapierenden erfragt werden soll, wirkt er eigentümlich modern.

Die psychische Flexibilität ist zentral, wenn es um das (Wieder-) Erlangen psychischer Gesundheit geht. Sie ist ein Schlüsselbegriff in ACT und wird deshalb im Zentrum des Hexaflex dargestellt (siehe Abbildung 1, S. 13).

Nach der Erläuterung, wie Sinnhaftigkeit aus einer Chronifizierung führen kann, werden die sechs Ansatzpunkte des Hexaflex dahingehend untersucht und beschrieben.

#### **3.2.1 Sinnhaftigkeit / Sinnggebung**

Der «Wille zum Sinn» zeichnet, laut Frankl, den Menschen als solchen aus und ist somit einmalig und einzigartig. Beratende Fachpersonen haben die Aufgabe, den Menschen in der individuellen Sinnsuche zu unterstützen. Diese Form der Beratung wendet sich nicht in Richtung Vergangenheit und ist auch nicht introspektiv, sondern

zukunftsgerichtet (Sehnert, 2018, S. 110).

Es gibt, laut Frankl, drei Wege, den eigenen Sinn zu finden und ein sinnhaftes Leben zu führen:

1. Erschaffen von etwas
2. Liebe zu jemandem oder etwas
3. Annahme einer ausweglos anmutenden Situation

(Frankl, 2016, S. 27).

Wie in der Einleitung beschrieben, drehen sich Menschen mit psychischen, chronischen Leiderleben häufig um sich selbst, da sie den Zugang zu ihrem inneren Sinn nicht finden können.

Dementsprechend werden vielfältige Möglichkeiten gesucht, um die mangelnde Sinnhaftigkeit auszugleichen (siehe vorhergehendes Kapitel).

Wenn Sinn von aussen gegeben wird, kommt dies dem Moralisieren gleich. Der Sinn muss von jedem Menschen selbst gefunden werden. (S. 25).

Diese Aussage ist, im Hinblick auf die Selbstbestimmung und Selbstermächtigung, die in der sozialpsychiatrischen Praxis intensiv diskutiert wird, sehr zeitgemäss.

Die Systemische Grundhaltung, dass der Mensch der Experte seines (Er-) Lebens ist und die Fachperson bestenfalls den Prozess begleiten kann, schliesst an diese Aussage an. Sie appelliert an die Verantwortung, die jeder Mensch für sich und sein Leben übernimmt.

Die «Wunderfrage», was nach dem Aufwachen in einer Welt ohne das behindernde Problem anders ist, ermöglicht Kundinnen und Kunden, mit ihren Vorstellungen über den Sinn ihres Lebens und einem werteorientierten Leben in Kontakt zu kommen.

### **3.2.2 Flexibilität**

«Nichts in der Welt ist so weich und nachgiebig wie das Wasser. Und doch bezwingt es den härtesten Stein. Dass Schwaches über Starkes siegt, Starres Geschmeidigem unterliegt, wer wüsste das nicht?»

(zitiert nach Forsyth, Eifert, 2018, S. 123).

Das Zitat von Lao Tse lässt ein inneres Bild entstehen, was Weichheit, Elastizität und Beständigkeit zu erreichen vermag.

Innerhalb der Akzeptanz- und Commitmenttherapie haben die sechs Ansatzpunkte des Hexaflex zum Ziel, die psychische Flexibilität zu fördern (Wengenroth, 2012, S. 10).

Flexibilität in diesem Zusammenhang bedeutet, dass Menschen fähig sind, ihr Verhalten werteorientiert an verändernde Anforderungen der Umwelt anzupassen. Dies setzt eine Sensitivität voraus, Veränderungen wahrnehmen zu können (Ciarrochi, Bailey, 2012, S. 23).

Kundinnen und Kunden zeigen manchmal starre Verhaltensweisen und stossen damit bei ihrem Gegenüber auf Widerstand, wohingegen Flexibilität sie näher an ihr Ziel bringen würde. Ihr erworbenes Selbstbild und Verschmelzung mit ihren Gedanken lassen keine alternativen Handlungsoptionen zu.

### **3.2.3 Gegenwärtigkeit**

ACT sieht in der Förderung des gegenwärtigen Gewahrseins vielfältigen Nutzen, um aus der Schleife der Beschäftigung mit unveränderbarer Vergangenheit und nicht vorhersehbarer Zukunft auszusteigen.

Wengenroth betont, dass die Gegenwart die einzige Zeit ist, in der das Leben aktiv gestaltet werden kann. Es können darin Chancen erkannt werden, durch Handeln das Leben in eine Richtung zu lenken, die subjektiv sinnvoll erscheint. Durch konkrete Erfahrungen im gegenwärtigen Moment wird Lernen und Entwicklung eigener Kompetenzen und Fertigkeiten eingeübt.

Gerade psychisches Leiderleben, wie Depressionen oder Ängste sind im gegenwärtigen Moment schwer aufrechtzuerhalten, das sie sich auf die Vergangenheit oder die Zukunft beziehen (Wengenroth, 2012, S. 133).

Der Alltag einiger Kundinnen und Kunden ist geprägt durch «Nichts-Tun». Sie sind vielfach nicht bereit, das mit ihnen besprochene Tagesprogramm (Hausarbeiten, Beschäftigung im Atelier) wahrzunehmen. Sie beschäftigen sich mit Computer-Games, Filmen und Informationsbeschaffung übers Internet. Andere wiederum beschäftigen sich mit Filmen ihrer Vergangenheit oder machen sich Gedanken über eine mögliche Zukunft.

Der Verstand muss durch Stimulation in der Gegenwart gehalten werden, um sich nicht in Vergangenenem oder Zukünftigem zu verlieren. Das bedeutet für die Praxis, dass eine sinngebende Tätigkeit chronischem Leiderleben entgegenwirken kann.

Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben von alltäglichen Pflichten zu entheben, trägt zu obengenannter Dynamik des Verstandes bei.

### **3.2.4 Werte**

Die intensive Beschäftigung mit den Werten hilft, dass Menschen nicht die Fusion mit einem negativen Selbstbild und psychopathologischen Symptomen verstärken

(Wengenroth, 2012, S. 177).

Durch den Kampf mit der Krankheit und deren Symptome treten bei einigen ihre ursprünglichen Werte in den Hintergrund und sie verlieren den Antrieb, sich in ihrem Leben weiterzuentwickeln und voranzukommen.

Den persönlichen Werten auf die Spur zu kommen und sie als Kompass zu nutzen ist sehr hilfreich. Das eigene Verhalten kann danach bewertet und mögliche Hindernisse können entfernt werden. Sie helfen, gesetzte Ziele in der Zukunft zu verstärken.

Lebensumstände und gelernte Reaktionsmuster sind vorerst nicht frei gewählt, die Wahl der Werte jedoch ist frei und somit unter der Kontrolle des Einzelnen. Sie sind nicht an praktische Erfahrungen gebunden, sondern können in der Vorstellung konstruiert werden. Während ein Ziel eine Diskrepanz zwischen einem Ist- und einem Sollzustand beschreibt, ist ein Wert positiv formuliert und konnotiert (S. 176).

Die Arbeit an den persönlichen Werten kann Kundinnen und Kunden unterstützen, aus der Orientierungslosigkeit zu finden und das eigene Handeln bewusst danach auszurichten. Da Werte nicht auf eigenen Erfahrungen beruhen müssen, sind sie auch für jene geeignet, die entmutigt sind und die, subjektiv gefühlt, «noch nichts erreicht haben».

Jede, jeder kann «Familie» als wichtigen Wert verfolgen, wohingegen nicht jede, jeder das Ziel «Familie» (im engeren Sinn), erreichen kann.

Vor allem Kundinnen und Kunden, die jahrelang in Institutionen leben, haben Erfahrungen gemacht, dass Ziele teilweise zu ambitioniert oder (nur) sozial gewünscht ausformuliert wurden. In beiden Fällen sind sie zum Scheitern verurteilt und eine nachfolgende Frustration wahrscheinlich. Die Beschäftigung mit den eigenen Werten ermöglicht es Kundinnen und Kunden, ungeachtet ihrer Leidensgeschichte zu erkunden, was ihnen wichtig ist im Leben und hilft ihnen, vom gegenwärtigen Standort aus, Schritte in die Richtung der festgelegten Werte zu gehen.

ACT unterscheidet zwischen einer Entscheidung (decision) und einer Wahl (choice). Währenddem eine Entscheidung immer AUS Gründen gefällt wird, wird eine Wahl MIT Gründen getroffen, obwohl die Wahl nicht an Gründe gebunden ist. (S. 176).

Die Entscheidung fragt nach dem «Warum», die Wahl nach dem «Wofür». Das «Wofür» legt den Fokus auf die Auswirkungen in der Zukunft und nicht auf die Gründe in der Vergangenheit, was der Chronifizierung entgegenwirkt.

Werte können in drei Kategorien unterteilt werden,

1. Einstellungswerte
2. Schöpferische Werte
3. Erlebniswerte

Laut Frankl herrscht eine Hierarchie der Werte, bei welcher der Einstellungswert am kraftvollsten ist. Er beschreibt, dass durch diesen Wert das Leiden in eine Leistung verwandelt werden kann und dies angesichts von Leid und Tod (Frankl, 2016, S. 27-28).

Die enorme Kraft der Einstellungswerte zeigt sich in der persönlichen Biografie von Viktor Frankl (seine Inhaftierung im KZ durch die Nationalsozialisten) und seinen Umgang mit dieser schrecklichen Erfahrung.

Die Arbeit mit Werten ermöglicht, Zugang zu unversehrten Teilen der Persönlichkeit aufzubauen und diese zu stärken.

### **3.2.5 Commitment / Selbstverpflichtung**

«Es gibt nichts Gutes, ausser man tut es», das bekannte Sprichwort von E. Kästner, trifft sehr gut, was mit Commitment, oder auf Deutsch, mit den Verben «sich einer Sache verschreiben» / «sich auf eine Sache festlegen», gemeint ist.

Über die eigenen Werte nachzudenken und zu reden ist hilfreich, doch nur wenn sie in die Tat umgesetzt werden, werden sie Wirklichkeit (Wengenroth, 2012, S. 206).

Kundinnen und Kunden fällt es schwer, ihr Handeln in eine von ihnen gewünschter Weise auszurichten, sich zu etwas zu verpflichten.

ACT als werteorientierte Methode legt den Fokus auf wert- und zielbezogene Commitments. Wie schon erwähnt, haben Ziele einen eher defizitären Charakter und können erreicht oder nicht erreicht werden, wohingegen Werte verbindliche Leitlinien von Handlungen sind.

Commitment soll, laut den Autoren, nicht verstanden werden als ein Versprechen, doch eher als ein verbindlicher Leitstern. Dies im Wissen, dass diesem nicht immer gefolgt werden kann. Die Frage ist nicht, ob ein Mensch von den eigenen Werten abweicht, die Frage ist eher, wie er darauf reagiert (Wengenroth, 2012, S. 207).

«Rückfälle» werden von G. Schmidt «Ehrenrunden» genannt. Seine Erfahrung zeigt, dass sogenannte Ehrenrunden wertvolle Informationen zu guten Beweggründen der Menschen liefern. Sie zeigen auf, welche wertvollen Aspekte des ursprünglich problemdefinierten Verhaltens zu wenig beachtet wurden (Schmidt, 2010, S. 370).

Sie können des Weiteren auf, dass ein Mensch (noch) nicht das Ziel des sozialen Umfeldes teilt, dass das soziale Umfeld als zu unsicher für das Lösungsverhalten erlebt wird. Auch, dass die hinter dem Problemverhalten stehenden Bedürfnisse zu wenig beachtet wurden und dass das Problemverhalten automatisiert ist und durch das Umfeld unbewusst ausgelöst wird (Schmidt, 2010, S. 372).

Diese Betrachtung über sogenannte Rückfälle ist sehr wichtig und sollte im sozialpsychiatrischen Alltag als Information während des ganzen Aufenthalts wiederholt thematisiert werden. Dies würde den Kundinnen und Kunden das Gefühl geben, dass problemverstärkendes Verhalten nicht dumm und sinnlos ist (und somit sie selbst nicht dumm und nutzlos sind), sondern dass diese Rückfälle vielmehr «normal» sind und wichtige Informationen liefern, um dem gewünschten Erleben näher zu kommen.

Forsyth und Eifert beschreiben die Notwendigkeit der Bereitwilligkeit, sich gemäss den eigens gesetzten Werten zu verhalten. Sie betonen, dass Bereitwilligkeit Handeln bedeutet. Dies erfordert ein» sich einlassen» auf schwierige Gedanken und Gefühle und trotz der schwierigen Gedanken und Gefühle die Dinge zu tun, die wichtig und wertvoll sind (Forsyth, Eifert, 2018, S. 119).

### **3.2.6 Selbst als Kontext**

In chronisch psychischem Leiderleben ist es sehr schwierig, sich nicht mit den schweren Gedanken und Gefühlen zu identifizieren.

Ciarrochi und Bailey beschreiben das «Selbst als Kontext» als «Beobachter-Selbst». Es wird von ihnen als ein «Selbst» beschrieben, das beobachtet, dass es Gedanken und Gefühle gibt, die nicht eins mit dem Beobachter, also der Person, sind (Ciarrochi, Bailey, 2010, S. 64).

Forsyth und Eifert vergleichen das Selbst als Kontext mit einem Volleyballfeld. Dieses stellt seinen Platz zur Verfügung, um ein Spiel stattfinden zu lassen, ist selbst jedoch nicht Teil des Spiels. Das Spielfeld kann beobachten, wie beispielsweise das Team A (Angst) und das Team K (Kampf) die Bälle, sprich die Gedanken und Gefühle, hin und her spielt (Forsyth, Eifert, 2018, S. 136-137).

Der Kontakt zum Selbst als Kontext soll gestärkt werden, damit Menschen dieses als sicheren Ort empfinden können. Diese Perspektive ermöglicht es ihnen, starre Selbstkonzepte oder sonstige innere Erlebnisse loszulassen (Ciarrochi, Bailey, 2010, S. 64).

### **3.2.7 Defusion/ Entwirrung**

Die Defusion hilft, Gedanken und Gefühle nicht als Probleme zu betrachten und

demzufolge inadäquat oder gar kontraproduktiv darauf zu reagieren. Sowie (Hand-) Werkzeuge sinnvoll oder nutzlos zur Bearbeitung eines Gegenstandes sein können, können Gedanken und Gefühle sinnvoll oder nutzlos sein, um das Leben nach den eigenen Werten und Zielen zu gestalten (Wengenroth, 2018, S. 88).

Kundinnen und Kunden mit chronischem, psychischem Leiderleben, gerade auch mit psychotischem Erleben, identifizieren sich mit auftretenden Gedanken und Gefühlen in ausgeprägtem Masse.

Aus diesem Grund wird erst das Gegenteil der Entwirrung, die Verschmelzung oder Fusion vorerst beleuchtet.

Im Moment der Fusion mit Gedanken und Gefühlen schränkt der Mensch sich selbst in seinen Möglichkeiten, auf innere Vorgänge zu reagieren, ein. Demnach muss auf das Verhalten A, die Reaktion B erfolgen.

Das Wort (z.B. Panik) wird nicht als Wort, sondern als Zustand/Realität wahrgenommen, welche(r) geeignete (Gegen-) Massnahmen erfordert. Die eigene Denkmaschine wird (zu) ernst genommen (Forsyth, Eifert, 2018, S. 69).

In der Defusion hingegen schenkt sich der Mensch die Freiheit, auf Gedanken und Gefühle auf mannigfaltige Weise zu reagieren. Auf A kann nun mit B und gleichermassen mit C geantwortet werden.

Sich mit Gedanken und Gefühlen zu identifizieren kann in bestimmten Kontexten sinnvoll und lustvoll sein. So ist der Mensch beim Lesen eines Krimis und beim Verfolgen eines Fussballspiels identifiziert mit dem Kommissar, der favorisierten Mannschaft oder dem Spielverlauf und das macht die Spannung des Erlebnisses aus. (Wengenroth, 2012, S. 88).

### **3.2.8 Akzeptanz**

Akzeptanz wird manchmal verstanden als ein «sich abfinden» mit einer prinzipiell veränderbaren Situation, diese Definition löst verständlicherweise Widerstand aus (Wengenroth 2012, S. 18)

Laut Wilson und Dufrene wird Akzeptanz in ACT vielmehr verstanden als eine bewusste, offene und nicht wertende Haltung gegenüber verschiedenen Aspekten des Erlebens (zitiert nach Wengenroth, 2012, S. 18).

Ein nur zu verständliches Anliegen von Menschen mit psychischem, chronischen Leiderleben ist es, die hinderlichen Gedanken und Gefühle zu kontrollieren und/oder sie loswerden zu wollen. Wenn dies erstmal geschafft ist, denken sie und mit ihnen weite Teile der Gesellschaft, dass sie wieder mitten im gesellschaftlichen Leben stehen würden.

Die Herangehensweise der heutigen Psychiatrie hat mit Akzeptanz nicht viel zu tun. Schweitzer und Schumacher schreiben, dass diese, vor allem bei Menschen mit psychotischer Symptomatik rät, sich zurückhaltend fortzupflanzen, da sie von einer genetischen Veranlagung ausgeht. Auch wird Menschen mit psychotischer Symptomatik geraten, sich bezüglich des sozialen Stresses selbst zu beobachten und beobachten zu lassen. Das Ziel solcher Beobachtungen ist laut den Autoren, gegen die Symptome anzukämpfen und sie auszumerzen (Schweitzer, Schumacher, 2011, S. 18).

Es gibt vermeintlich gute Gründe, die inneren kognitiven und emotionalen Vorgänge kontrollieren zu wollen. In der äusseren Welt funktioniert Kontrolle wunderbar, indem beispielsweise ein defektes Fahrrad zum Mechaniker zur Reparatur gebracht wird und danach wieder einwandfrei funktioniert. Die «Verpflichtung», sich in unserer Kultur gut zu fühlen fördert den Druck auf einzelne, sich unangenehmer Gefühle zu entledigen, zusätzlich. Da die hohen Kosten, der vermeintlichen Kontrolle innerer Vorgänge nicht sichtbar sind und gerne verdrängt werden, kann sich dieser Glaube halten.

ACT hingegen ist nicht bereit, Kontrollstrategien zu optimieren und zu verfeinern und geht einen anderen Weg. (Wengenroth, 2012, S. 16-17).

Achtsame Akzeptanz bedeutet, den eigenen seelischen Qualen mit Liebenswürdigkeit und Mitgefühl behutsam zu begegnen. Forsyth und Eifert betonen des Weiteren, dass ein geringes, emotionales Engagement gegenüber den Gedanken und Gefühlen angestrebt werden sollte (Forsyth, Eifert, 2018, S. 21).

Achtsame Akzeptanz geht einher mit einer klaren Bereitschaft und Entscheidung erfahren zu wollen, was geschieht, wenn seelische Qualen auftauchen (S. 134).

Wie Frankl betont, ist die Sinnhaftigkeit, und dabei die eigens erforschte Sinnhaftigkeit wichtig, um psychisch gesund zu werden und zu bleiben. Durch die sechs Ansatzpunkte des ACT wird die eigene Sinnggebung durch das Einüben von Distanznahme erforscht und gefördert.

Die psychische Flexibilität unterstützt das Mitgehen im Fluss des Lebens und hilft, Erstarrungen zu vermeiden oder allmählich aufzulösen.

Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben sind zuweilen sehr hart mit sich selbst und werten sich, aufgrund vieler gescheiterter Versuche am gesellschaftlichen Leben «voll» teilzunehmen, ab. Die liebevolle und behutsame Haltung von ACT kann helfen, sich mit den eigenen Werten auseinanderzusetzen und nach vorne zu schauen.

### **3.3 Auswirkungen von Chronifizierung auf Fachpersonen**

Um die Frage, inwieweit Fachpersonen die persönliche Auseinandersetzung mit den Inhalten von ACT hilft, chronifizierenden Prozessen von Kundinnen und Kunden zu begegnen und hemmende Auswirkungen zu minimieren, wird ein mit ACT arbeitender Facharzt für Psychiatrie interviewt. Da wir uns kennen, wird jeweils der Anfangsbuchstaben des Vornamens als Kürzel verwendet.

**M.: «Inwieweit steigert deine private Beschäftigung mit Aspekten von ACT und deren Anwendung an dir selbst, die Effektivität deiner beraterischen Interventionen?»**

*H.: «Die Idee der Menschen, welche ACT anwendeten, war zunächst, sie im beruflichen Kontext zu nutzen. Sie merkten jedoch schnell, dass sich ACT auch im Umgang im privaten Umfeld eignet.*

*Da ich durch die Anwendung von ACT meine eigene psychische und soziale Flexibilität beachte und fördere, hilft mir ACT in der beruflichen Praxis, wie auch als Partner zu Hause. Damit meine ich, dass ich mich nicht darauf fokussiere nur positive Gefühle zu haben, sondern, dass die negativen auch dazugehören. Das Vermeiden von negativen Gefühlen ist nicht sinnvoll, es schränkt mich ein und verhindert, dass ich mich weiterentwickle.*

*Die Arbeit mit den eigenen Werten ist ein weiterer wichtiger Punkt. Ich achte nicht darauf, ob sich etwas gerade richtig oder gut anfühlt, sondern ich schaue eher, ob das, was ich mache stimmig ist mit dem, wie ich mein Leben führen möchte und ob es kongruent mit meinen Werten ist.»*

**M.: «Wie unterstützt dich ACT, nicht auszubrennen, dich nicht zu verausgaben und keinen Burnout zu erleiden?»**

*H.: «Einerseits hilft mir die «psychische Flexibilität» dabei. Ich will sagen, „psychische Flexibilität“ bedeutet eben auch, dass ich eine Kontext -Sensitivität entwickle, dass ich merke, in diesem Kontext ist eine bestimmte Rolle wichtig und in einem anderen eine andere Rolle.*

*Die Chance, eine Situation zu erkennen und zu nutzen, bedeutet auch, psychisch flexibel zu sein. Bei der Arbeit habe ich z.B. die Rolle als Lehrer, wenn ich zu Hause bin, nehme*

*ich die Rolle als Vater ein.*

*Andererseits hilft mir ACT mit dem Thema „Grenzen“.*

*Das heißt, dass ich mir klar mache, dass ich Vieles möchte, aber nicht alles, was ich möchte, umsetzen kann. Da auch mein Tag nur 24 Stunden hat bedeutet dies immer wieder, dass ich manchmal Nein sagen muss, obwohl ich etwas gut finde. Das finde ich schwierig. Ich sage mir dann, dass ich trotzdem Nein sagen muss, um wichtigere Dinge umsetzen zu können. Werte helfen mir hier, Prioritäten zu setzen. Ich kann nicht alles machen, was mich interessiert. Die «Akzeptanz» hilft mir dabei, immer wieder bewusst auf Dinge, die mich interessieren zu verzichten. Dies ist für mich nicht immer einfach.»*

**M.: «Was hilft dir im Umgang mit negativen Gefühlen und herausforderndem Verhalten von Patientinnen und Patienten, dich nicht zu verstricken?»**

*H.: «Die «Gegenwärtigkeit» hilft mir da vor allem: «Wie geht's denn mir im Moment?» «Habe ich den Kontakt zu mir gut aufrechterhalten?»*

*Wenn mich jemand beleidigt, beschimpft etc. versuche ich, das nicht zu persönlich zu nehmen und kopflastig zu antworten (Gegenargumente einwerfen etc.), sondern gut im Kontakt mit mir selbst zu bleiben.*

*Es ist eine Mischung aus «Akzeptanz» (ich muss mich mit dieser Person beschäftigen, obwohl sie sehr anstrengend ist) und «Gegenwärtigkeit» (bewusst zu spüren, wie sich mein Körper anfühlt und wo der Körper auf dem Stuhl oder Boden Kontakt hat), die mir hilft, wahrzunehmen wie es mir selbst geht, um somit nicht den Kontakt mit mir zu verlieren.»*

**M.: «Ich stelle in den Raum, dass Chronifizierung mit Erstarren zu tun hat. Wie siehst du das?»**

*H.: «Auf jeden Fall hat die Chronifizierung mit Erstarren zu tun, dies haben ACT – Fachpersonen schon immer gesagt. Die psychische Flexibilität ist gerade deswegen so wichtig, weil die Leute erstarren. Sie hilft, um aus dieser Erstarrung wieder herauszukommen.»*

**M.: «Wenn davon ausgegangen wird, dass Chronifizierung ein Prozess des Erstarrens ist, inwieweit hilft dir ACT, diese Auswirkungen auf dich abzumildern und im Fluss zu bleiben?»**

*H.: «Das Üben der Perspektivenvielfalt mittels «Defusion» und «Selbst als Kontext» hilft mir, innerlich in Bewegung zu bleiben. Das „Hexadancing“ (das freie Zirkulieren zwischen den Ansatzpunkten) fördert meine psychische Flexibilität.*

*Ich stelle zum Beispiel fest, dass das, was ich bei der Arbeit mache, zum Teil auch nur eine Rolle ist und somit nur ein Teil von mir ist, dass ich aber noch viel mehr anderes auch bin. Die Gefahr ist, dass du zu sehr diese eine Rolle bist und dich dann dadurch definierst. Ich merke, ich bin nicht nur diese eine Rolle. Wenn ich jetzt zum Beispiel eine große Kränkung in der einen Rolle erlebt habe, sehe ich, dass es in diesem Teil gerade nicht so gut läuft, möchte aber auch sehen, dass ich die anderen Teile auch habe und sie bemerken.»*

Wie der Facharzt für Psychiatrie schreibt, ist ACT eine Schulung des Geistes, die die Menschen in den unterschiedlichen Lebenssituationen unterstützt, zu lernen und sich weiterzuentwickeln.

Die im Interview besprochenen Themen sind somit auch im sozialpsychiatrischen Alltag für Fachpersonen sehr nützlich.

Kundinnen und Kunden lösen mit ihrem Verhalten und den persönlichen Assoziationen der Fachpersonen manchmal schlechte Gefühle aus. Das Fokussieren auf die eigenen Werte hilft hier, diese schlechten Gefühle loszulassen und das eigentliche Ziel nicht zu verlieren.

Zuweilen kommen bei Kundinnen und Kunden Bedürfnisse auf, die Fachpersonen sinnvoll erscheinen, für die jedoch nicht ausreichend Zeit besteht, um sie zu erfüllen. Hier ist ein «Nein» angesagt, was für Fachpersonen im sozialpsychiatrischen Bereich oft schwierig ist, weil der Wunsch zu helfen ein wichtiger Grund war, diesen Beruf zu ergreifen. Somit besteht die Gefahr, über die eigenen Grenzen zu gehen.

In herausfordernden Situationen geschieht es schnell, dass der Kontakt zum eigenen Körper verlorengeht in der falschen Annahme, durch die Konzentration auf die äussere Situation, könnte (noch) hilfreicher gehandelt bzw. deeskaliert werden.

Die psychische Flexibilität ist entscheidend für Fachpersonen, sich im Fluss zu halten. Dabei hilft, das von H. beschriebene «Hexadancing» zu betreiben.

## **4. Nutzen von ACT und der Systemischen Theorie bei chronisch psychischem Leiderleben**

Praktische Erfahrungen und Hinweise für die Praxis sind Inhalt des folgenden Kapitels. In Abschnitt 4.1 wird Einblick in eine Beobachtungsstudie gegeben, die mit Patientinnen und Patienten durchgeführt wurde, die unterschiedliche psychiatrische Diagnosen, bzw. Mehrfachdiagnosen, erhalten haben. Des Weiteren wird dargestellt, inwieweit ACT für Psychose-betroffene Menschen, auf ihrem Genesungsweg, förderlich sein kann.

In Abschnitt 4.2. wird ausgeführt, welche systemischen Ansätze nützlich sein können, um mit chronisch, psychischem Leiderleben umzugehen. Dafür wird auf langjährige Erfahrungen von systemisch arbeitenden Therapeutinnen und Therapeuten zugegriffen und die Relevanz für die Arbeit mit Kundinnen und Kunden im sozialpsychiatrischen Alltag herausgearbeitet.

### **4.1 ACT**

#### Therapieresistente Störungen im stationären Setting

Da die Anwendbarkeit und Wirksamkeit von ACT im stationären Setting bisher wenig untersucht wurden, hatten Benoy, Meyer, Knitter, Pinhard, Walter, Bader und Gloster das Ziel, mit einer Beobachtungsstudie zu erforschen, ob ACT auch bei schweren Störungen und in störungsübergreifenden Settings positive Effekte erzielen kann. Auch sollte die Wirksamkeit von ACT bei Komorbidität (Mehrfachdiagnosen) weiter erforscht werden. Auch das bis anhin wenig untersuchte, stationäre Behandlungssetting war ein Schwerpunkt.

Als Haupthypothese postulierten sie eine Abnahme der allgemeinen Symptomatik und eine Verbesserung der psychischen Flexibilität. Als Unterhypothesen postulierten sie eine signifikante Verbesserung der mentalen Gesundheit, Verbesserung des Lebenssinns, der Achtsamkeit und der Emotionsregulation. Die Teilnehmenden hatten sich freiwillig gemeldet und es bestand bei allen eine Indikation für eine intensive, psychotherapeutische Behandlung. Nach Ausschlusskriterien (akute Suizidalität, akute Psychose, akute Manie etc.), wurde die Beobachtungsstudie mit 47 Teilnehmerinnen durchgeführt. Es fanden 4-mal wöchentlich störungsübergreifende Gruppentherapien statt. Dabei wurden die Bereiche des Hexaflex (Gegenwärtigkeit, Akzeptanz, kognitive Defusion, Selbst als Kontext, Werte und engagiertes Handeln) abwechselnd thematisiert. Das Thema Achtsamkeit wurde in einer wöchentlich stattfindenden Gruppe zusätzlich bearbeitet. Ausserdem wurde ACT in 2-mal wöchentlich stattfindenden Einzelsitzungen bearbeitet.

Das Behandlungsprogramm wurde mit zusätzlich unterstützenden Programmpunkten vervollständigt. Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 66 Tage. Das gesamte fachliche Personal wurde in ACT geschult und zudem durch eine Supervision begleitet. (Benoy et. al., 2019, S. 91-92). Die verschiedenen Bereiche wurden mit probaten, anerkannten Methoden validiert (Benoy, et.al., 2019, 93-95).

Die Datenauswertung ergab, dass sich signifikante Veränderungen im Bereich «Abnahme der allgemeinen Symptomatik» und «Erhöhung der Flexibilität» in moderater bis hoher Ausprägung, manifestierten. Gleichzeitig wurde in den Bereichen «mentale Gesundheit», «Fähigkeiten der Emotionsregulation», «kognitive Fusion» und «Achtsamkeit» eine signifikante Erhöhung, in moderatem bis hohem Ausmass, festgestellt.

In den Bereichen «Lebenssinn» und Emotionsregulationsstil» konnte keine grosse Veränderung zwischen Ein- und Austritt der Teilnehmenden festgestellt werden.

Laut den Autorinnen und Autoren war der Bereich «Lebenssinn» schon vor Beginn der Studie vergleichbar mit Normstichproben und wurden damit begründet. Die Teilnehmenden suchten eigeninitiativ eine Behandlung auf, was die hohen Werte zusätzlich erklärt (Benoy et.al., 2019, S. 98).

Sich auf eine solche Studie einzulassen, erfordert eine grundlegende Bereitschaft, sich vertieft mit dem Sinn des eigenen Lebens auseinanderzusetzen. Dies erklärt wahrscheinlich die geringe Veränderung in diesem Bereich.

Der Emotionsregulationsstil gründet auf Glaubenssätze und blieb aufgrund dessen annähernd stabil (S. 98).

Aufgrund des offenen Therapieregimes lässt sich die Wirksamkeit von ACT nicht bestätigen, es kann jedoch von positiven Effekten dieser Therapiemethode bei schweren, chronifizierten Verläufen bei störungsübergreifenden Patientengruppen im stationären Setting gesprochen werden (Benoy, et. al., 2019, S. 98-99).

Die Wirksamkeit im Umgang mit Menschen mit chronisch psychischem Leiderleben ist für die vorliegende Masterarbeit relevant.

Dass sich die Methode als störungsübergreifend bewährt hat, macht sie für die systemische Praxis interessant, da diese der einzelnen Diagnose nur hinsichtlich der Nützlichkeit für die Betroffenen einen Wert beimisst.

### Der Einsatz von ACT zur Genesung Psychose-Betroffener

Emma K O'Donoghue DClinPsy, Eric M J Morris PhD, Joseph E Oliver PhD, Louise C Johns DPhil geben in ihrem Buch «Act for psychosis recovery» einen Einblick in die Anwendung der ACT-Methode bei Psychose-betroffenen Menschen. Sie betonen die

Eignung von ACT als Gruppentherapie gerade auch für Menschen, die eine Abneigung haben gegen langwierige, intensive Einzeltherapien. Als Gruppentherapie bietet sie ein Gefäss, das nicht bedrohlich wirkt und brauchbare Handlungsmöglichkeiten im Alltag anbietet (O`Donoghue et. al., Chapter 1, 2011).

Die Autorinnen und Autoren zeigen warum es sich lohnt, ACT bei dieser Form von psychischer Krankheit einzusetzen. So zitieren sie Bach, der schreibt, dass es wirkungsvoller ist, das Verhalten zu verändern, als die positiven Symptome unterdrücken zu wollen. Die Steigerung der psychischen Flexibilität kann ihm zufolge diesbezüglich einen Wandel einleiten (zitiert nach O`Donoghue et. al., S. 16). Laut Martin & Penn sind von Psychose-betroffene Menschen besonders häufig durch Wahrnehmungsverzerrungen von einer Einbusse der psychischen Flexibilität betroffen (zitiert nach O`Donoghue et. al., S. 17).

Die Anwendung von ACT für Menschen mit chronischem, psychischem Leiderleben ist demnach geeignet, sowohl Menschen mit langjährigem Leiderleben Erleichterung zu bieten als auch störungsübergreifend bei chronisch psychischem Leiderleben wirksam zu sein.

## **4.2 Systemische Theorie**

### Die spielerische Nutzung von Krankheitskonzepten

Eine systemisch denkende Fachperson weiss nicht, ob ein ihr genanntes Phänomen existiert oder nicht. Somit ist ihr auch nicht klar, ob jemand ein Phänomen hat oder nicht. Sie geht des Weiteren davon aus, dass jedes Erleben ein Kreislaufprozess ist und jeder Mensch nur seine persönlichen Erfahrungen damit beschreiben kann (Schweitzer, Schumacher, S. 16-17).

Im Alltag von Kundinnen und Kunden zeigt sich, dass viele sich mit der Diagnose identifiziert haben und die geäusserten Gedanken und Gefühle zeigen, dass eine Erstarrung in der Wahrnehmung stattgefunden hat (wie bereits in der Einleitung erläutert). Die Annahme systemisch denkender Fachpersonen ist, dass die Beziehung zwischen sich selbst und beispielsweise der eigenen Psychose verstärkt oder ausgedünnt werden könne (S. 20).

So wird das Phänomen einer Diagnose beispielsweise hinsichtlich ihrer Nützlichkeit in der Kommunikation mit unterschiedlichen Teilen eines Systems betrachtet: Welchen Nutzen hat die Diagnose im Umgang mit dem Vater, mit der Frau, mit der Sozialversicherung oder dem Arbeitgeber? (S. 17).

Diese Fragen stärken die Beobachtung (das Selbst als Kontext) und führen die Idee ein,

dass Phänomene eigenverantwortlich verändert werden können.

Das «In-Frage-Stellen» von scheinbaren «Tatsachen» (wie z.B. unveränderbaren Symptomen) kann Neugierde, aber auch Verunsicherung wecken. Aus diesem Grund ist es wichtig, vor zu schnellen Veränderungen zu warnen (S. 20-21).

Eine zentrale Annahme in der systemischen Arbeit ist, dass kein Phänomen an sich positive oder negative Eigenschaften hat.

So beschreibt Gunther Schmidt in seinem Buch «Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung», dass jedes Phänomen als Ressource oder Nichtressource angesehen werden kann. Ausschlaggebend dabei ist, ob der Mensch dieses als nützlich oder nicht nützlich für die Erreichung seines Ziels definiert. Wichtig ist auch, wie ein soziales System (z.B. Familie, Gesellschaft), ein bestimmtes Phänomen bewertet (Schmidt, 2008, S. 92-93).

Wie in 2.1.3 unter «Reframing» beschrieben hilft ein spielerischer Zugang zu Phänomenen oder eine differente Beschreibung und Bewertung desselben, um einen Spielraum der Handlungsmöglichkeiten sichtbar zu machen.

Durch die Frage nach der Entstehung eines Phänomens wird der Blick in die Vergangenheit, die selbstredend unveränderlich ist, gelegt. Wenn systemisch denkende Fachpersonen fragen, wozu das Phänomen in der Zukunft aufrechterhalten werden sollte, impliziert dies, dass eine Wahlmöglichkeit besteht und Veränderung zugetraut wird (Schweitzer, Schumacher, 2011, S. 18).

#### Von der Symptombekämpfung zur Symptomnutzung

Luc Ciompi schreibt in seinem Vorwort zu «Die endliche und unendliche Psychiatrie», dass das wichtigste, ungelöste Problem der herkömmlichen Psychiatrie, ihr Umgang mit der Chronizität sei (S. 8).

Kundinnen und Kunden wünschen sich häufig Symptommfreiheit, was bei chronischen, psychischem Leiderleben auch höchst verständlich ist. Nach oftmals jahrelangen Versuchen resignieren manche und akzeptieren wohl oder übel das Unangenehme.

Systemisch denkende Fachpersonen arbeiten gerne mit dem, was vorhanden ist. Auf diese Weise wird dem Menschen erlaubt, einen differenten Umgang mit Symptomen zu erlernen und ein neues Gleichgewicht herzustellen (S. 19).

Dieser Zugang zu unangenehmen Symptomen erinnert an den in 3.2 beschriebenen Ansatz der «Defusion», bei welcher die Beziehung eines bestimmten Gedankens oder Gefühls mit der darauffolgenden Handlung verändert wird.

### **Fallvignette**

*Fritz ist ein älterer Mann, der seit kurzer Zeit in einem Haus mit fünf Mitbewohnenden lebt. Obgleich er interessiert ist, die neuen Menschen kennen zu lernen, zieht er sich in sein Zimmer zurück. Im Gespräch wird klar, dass er Anweisungen erhalten hat, sein Licht zu schützen, wie er sich ausdrückt. Dieses Bedürfnis wurde gewürdigt, in dem mit ihm besprochen wurde, in welchen Situationen sein inneres Licht in Gefahr ist und welche alternativen Möglichkeiten es gibt, dieses zu schützen und in der Kommunikation mit den für ihn neuen Menschen zu bleiben.*

### Die Verzeitlichung von Chronizität (das Verlängern von chronischen Symptomen)

In früheren Zeiten wurde die heutige Schizophrenie «Dementia Praecox» genannt, was so viel wie «vorzeitige Verblödung» heisst. Dies bedeutete für Betroffene ein lebenslanger Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik. Der heutige Ausdruck der «Vulnerabilität» bedeutet, dass Betroffene eine lebenslange Psychose-Gefährdung haben und aus diesem Grund dauerhaft psychiatrisch versorgt werden müssen (sozialpsychiatrisch oder/und medikamentös). Beiden Überzeugungen ist gemein, dass sie mit Unendlichkeit zu tun haben (Schweitzer, Schumacher, 2011, S. 19 – 20).

Das Verständnis der Vulnerabilität bedeutet im Alltag, dass Fachpersonen (potenziell) Aufregendes und das Erfahren von Grenzen von Kundinnen und Kunden fernhalten, ihnen dies jedoch im Umkehrschluss verunmöglicht, auf Herausforderungen in differenter Art und Weise zu reagieren. Dies trägt wiederum zu einer weiteren Verfestigung der Situation bei.

Demgegenüber gehen systemisch denkende Fachpersonen davon aus, dass Veränderung unumgänglich und eine Stagnation praktisch unmöglich ist. Solche wahrgenommenen Phänomene sollten zumindest exakt untersucht werden.

Durch interessiertem Fragen über die Möglichkeiten der Symptomverschlimmerung und die anschliessende Frage, wie das Leben in Zukunft ohne das Problem aussehen wird, wird vermittelt, dass Veränderungen zugetraut werden. (S. 20).

### Das Akzeptieren von Ambivalenz

Systemisch denkende Fachpersonen erkunden, gemeinsam mit ihren Kundinnen und Kunden, innere Ambivalenzen und nutzen diese für neue, nachhaltigere Lösungsideen.

Im Gegensatz dazu versucht die herkömmliche Psychiatrie, Eindeutigkeiten zu schaffen,

was bei Menschen mit psychotischem Leiderleben häufig zu einer noch grösseren Konfusion führt (S. 21).

Sie sind gegenüber ihrer Situation und ihren Symptomen ambivalent und fühlen sich vertraut in der aktuellen Situation. Sie schätzen die angenehmen Effekte, wie finanzielle Absicherung durch die Versicherung, die Umsorgung durch das Fachpersonen-System und den verminderten Leistungsdruck. Andererseits wünschen sie sich ein Leben ausserhalb der psychiatrischen Versorgung und möchten ihre eigenen Ideen verwirklichen.

G. Schmidt sagt, dass der Mensch (quasi) eine multiple Persönlichkeit ist und die Aufgabe darin besteht, eine steuernde Instanz zu etablieren, die die jeweiligen «Einsätze» orchestriert (Schmidt, 2011, S. 9).

Mit dieser Aussage unterstreicht er das wertvolle Potential, der «Teilpersönlichkeiten» und plädiert für deren aktiven Nutzung.

Ein weiterer Vorteil von Ambivalenz-Arbeit ist, dass Kundinnen und Kunden geplante Veränderungen sorgfältig angehen und somit Rückfälle vermindert werden können.

#### Die Nutzung unterschiedlicher professioneller Rollen zu unterschiedlichen Zeitpunkten

Fachpersonen in sozialpsychiatrischen Institutionen müssen unterschiedliche Aufgaben erfüllen. So wird von ihnen verlangt, dass sie einführend sind und anwaltschaftlich für ihre Kundinnen und Kunden handeln. Andererseits sollen sie konfrontativ und professionell distanziert sein. Das bewusste Nutzen der unterschiedlichen Rollen hat Potenzial. Um systemisch wirksam arbeiten zu können, ist ein Veränderungswunsch Voraussetzung. Dieser Veränderungswunsch ist erfahrungsgemäss bei vielen Kundinnen und Kunden nicht gegeben. Die Rolle des «Hausmeisters» kann wirkungsvoll eingesetzt werden. Durch Aufstellen von Anforderungen könnten bei ihnen produktive Krisen ausgelöst werden, die durch die dadurch erlebte Diskrepanz zwischen Soll- und Ist-Situation einen Veränderungswunsch auslösen können (Schweitzer, Schumacher, 2011, S. 22-23).

Das Erfüllen der teils diametralen Rollen sind für Fachpersonen eine grosse Herausforderung. Klare Strukturen und «hausmeisterliche» Vorgaben durch institutionelle Regeln und Vorgesetzte wären hier eine grosse Hilfe.

Anforderungen zu formulieren ohne die Selbstbestimmung von Kundinnen und Kunden (übermässig) einzuschränken ist herausfordernd und oft mit einer Verunsicherung seitens der Fachpersonen verbunden.

### Systemische Auftragsklärung

In schwierigen Kontexten und Umständen hat sich bewährt, Aufträge der verschiedenen Parteien in einem System sicht- und somit besprechbar zu machen. So wird deutlich, dass einzelne vielleicht noch nichts, nichts oder nichts mehr wollen. Unvereinbare Aufträge können so transparent besprochen werden (S. 24).

Im Alltag zeigt sich, dass Kundinnen und Kunden und ihre sozialen Systeme unterschiedliche Aufträge an Fachpersonen haben. Durch eine präzise, und regelmässig erneuerte Auftragsklärung wird der Chronifizierung einerseits durch die erlebte Selbstwirksamkeit und andererseits durch die Einführung einer zeitlichen Dimension entgegengewirkt.

Wenn Fachpersonen den Verdacht haben, dass sozial erwünschte Aufträge erteilt werden, bietet sich das zirkuläre Fragen an.

Durch das Sichtbarmachen von gewünschten oder gefürchteten Wechselwirkungen der Systemteilnehmenden werden dahinterliegende Intensionen deutlich (S. 24).

### Die Dosis-Steuerung der Versorgungsangebote

Mehr Versorgung ist nicht gleichbedeutend mit besserer Versorgung.

Die Dienstleistungen von Fachpersonen sollten sich nicht länger an der von fachlicher Sicht bestimmten Bedürftigkeit ausrichten. Sie sollten sich vielmehr nach dem formulierten Bedarf der Kundinnen und Kunden orientieren. Die knappen Ressourcen könnten somit denen angeboten werden, die diese wünschen und nutzen.

Eine solche Bedarfsabklärung würde Institutionen die Möglichkeit geben, zu erkennen, wie ihr Angebot genutzt wird und dieses gegebenenfalls zu optimieren. Die Autoren ziehen das Bild einer guten Gastronomie herbei und wünschen, dass Menschen mit psychischem Leiderleben Gerichte angeboten werden, nach denen sie verlangen. Dies hätte zur Folge, dass der eine (Mensch) die Einrichtung als Vollpension nutzt, während der andere (Mensch) die Einrichtung als Sprungbrett in eine selbständige Zukunft erkennt (Schweitzer, Schumacher, S. 24-25).

Im Alltag zeigt sich häufig, dass Kundinnen und Kunden die angebotenen Dienstleistungen nicht, oder nicht in dem Verständnis der Fachpersonen nutzen. Dies führt zu aufreibenden Diskussionen und letztendlich häufig zu einer Verlängerung des Aufenthalts.

## 5. Zusammenfassung

### 5.1 Diskussion der Ergebnisse

Im folgenden Kapitel wird die zentrale Frage der vorliegenden Arbeit durch den Facharzt für Psychiatrie beantwortet. Im Anschluss werden die Ergebnisse unter definierten Gesichtspunkten diskutiert.

**M.: «Wie können Menschen in chronifizierenden Prozessen während des Aufenthalts in einer sozialpsychiatrischen Einrichtung zu einer aktiven Gestaltung ihres Lebens aktiviert werden?»**

*H.:» Flexibilität ist wichtig. Es geht jedoch nicht nur um psychische Flexibilität, sondern auch um soziale Flexibilität. Das soziale Umfeld kann sehr helfen, aus der Erstarrung rauszukommen. Durch den Kontakt und die Auseinandersetzung mit Menschen sind sie sozial wieder mehr gefordert, können daran wachsen und finden wieder das Interesse an den Mitmenschen und der Umwelt.*

Er betont in seiner Antwort die soziale Flexibilität. Sie wird in der vorliegenden Arbeit nicht explizit ausgeführt. Sie schwingt jedoch unterschwellig bei der Existenzanalyse, der Systemischen Theorie und bei ACT immer mit. Die Aussage von Frankl z. B., dass der Mensch nach einem Sinn ausserhalb von sich sucht bzw. über sich selbst hinauswachsen will und soll, bedarf sozialer Flexibilität.

#### Gemeinsames und Trennendes der vorgestellten Methoden

Den drei dargestellten Theorien ist gemeinsam, dass jede davon ausgeht, dass der Mensch mehr ist als das, was im Moment sichtbar ist.

- Frankl spricht vom Transzendenten, das den Menschen ausmacht,
- die Systemtheorie legt den Fokus auf die Veränderlichkeit des «Manifesten», je nach Betrachtungsweise und Wechselwirkungen der System-Teilnehmenden.
- Im Zentrum von ACT steht die Erhöhung der psychischen Flexibilität, welche es möglich macht zu erkennen, dass das eigene Erleben je nach Position und Blickwinkel gesteuert werden kann.

Ihre Analyse und die Übersicht, welche Faktoren psychisches Leiderleben begünstigen können, scheint mir treffend zu sein und überzeugt mich. Die beschriebenen Tendenzen zu Selbstinterpretation, Selbstverwirklichung und die Tatsache, dass viele Menschen mit dem materiellen und informellen Überfluss Schwierigkeiten haben und daran leiden, scheint der Wahrheit sehr nahe zu kommen.

Wenn Frankls Überzeugung, dass Lust- oder Machtstreben mit der Frustration des dem

Menschen eigenen Willen zum Sinn zu tun hat geteilt wird, ist die Fachperson verpflichtet, Fragen zu stellen und nicht vorschnell ein Urteil über dahinterliegende Gründe zu fällen.

Die von Schweitzer und Schumacher entwickelten Anregungen geben anhand der systemischen Theorie konkrete Hinweise für Kunden/Kundinnen, Fachpersonen und Institutionen, um Chronifizierung im Alltag zu minimieren.

ACT stellt eine Methode zur Verfügung, anhand deren die Achtsamkeit und das Bewusstsein geschult werden können, mit denen leidvollem Erleben begegnet und das momentane Leben aktiv gestaltet werden kann.

Sowohl Schweitzer/Schumacher als auch ACT enthalten sich der Bewertung, ob ein Verhalten gut oder schlecht sei, sondern überprüfen es hinsichtlich seiner Auswirkungen und Nützlichkeit.

#### Zukunft der dargestellten Methoden

Die Themen «Achtsamkeit» und «Gegenwärtigkeit» werden in der Gesellschaft intensiv diskutiert, weshalb die Akzeptanz steigt, diese in der Behandlung von chronischem, psychischem Leiderleben einzusetzen. Dies hilft dem verhaltenstherapeutischen Ansatz «ACT» in der Praxis Fuss zu fassen.

Die aktuellen, gesellschaftlichen Herausforderungen und die teils diametralen Berichte in den Medien fordern die Menschen heraus, Situationen aus unterschiedlichem Blickwinkeln zu betrachten und sie im Hinblick auf Auswirkungen hin zu untersuchen. Diesen Prozess kann das Hexagramm des ACT hilfreich begleiten.

Vor dem Hintergrund der anstehenden Subjektfinanzierung im Kanton Bern bietet sich der Ansatz der Kundenorientierung, wie von Schweitzer und Schumacher dargestellt, an. Auch die Fokussierung auf ein werteorientiertes Leben erleichtert es Fachpersonen und Kundinnen und Kunden im Dialog den Fokus in der Bedarfsabklärung zu halten.

Diese Überlegungen sprechen dafür, die dargestellten Methoden in Zukunft vermehrt anzuwenden.

#### Nicht bestätigte Annahme

Meine (implizite) Annahme, dass es eine separate Art der Selbstfürsorge und Pflege für Fachpersonen braucht, hat sich nicht bestätigt. Sicherlich gibt es neben ACT viele andere, nützliche Methoden der Selbstfürsorge für Fachpersonen. Wird das Hexaflex von Fachpersonen jedoch geduldig geübt und verfeinert, wächst die psychische Flexibilität und lässt Fachpersonen psychisch gesund und neugierig bleiben.

### Strukturelle Rahmenbedingungen

Die Leistungen der Invalidenrente (IV) sind bezüglich der Chronifizierung von psychischem Leiderleben Chance und Stolperstein zugleich. Durch die Garantie, dass die Grundbedürfnisse abgedeckt sind, stellt sich einerseits eine Entlastung ein, der Stressfaktor des «Geld Eintreibens» fällt weg. Es ergibt sich dadurch die Chance, sich mit den eigenen Werten und dem Sinn des Lebens zu beschäftigen. Auch hier gilt das schon zitierte Stichwort von E. Kästner «Es gibt nichts Gutes, ausser man tut es». Den Nutzen aus der dadurch entstandenen Freiheit zu ziehen ist eine grosse Herausforderung und die vorliegend dargestellten Anregungen können hierzu eine Hilfe sein.

Die wiederkehrende Überprüfung der Versicherungsberechtigung kann Menschen mit chronisch, psychischem Leiderleben andererseits dazu bringen, in ihrem Zustand zu verharrern, um weiterhin ein gesichertes Einkommen zu erhalten. Dies ist eine Zwickmühle, in der sich dieses System befindet.

Menschen mit chronisch, psychischem Leiderleben beurteilen die Arbeit in einem Atelier, in welchem Anzündwürfel und Wachstücher hergestellt werden, oft als zu wenig herausfordernd. Durch dass sie der Arbeit aufgrund der psychischen Verfassung und der geringen Motivation wiederholt fernbleiben, schwinden jedoch die Chancen, eine andere Tätigkeit zu finden.

Das Thema der beruflichen Tätigkeit und der Chancen in der Arbeitswelt für Menschen mit chronisch, psychischem Leiderleben ist ein weites Feld, welches mir nach der Beschäftigung mit dem Thema der Chronifizierung intensiv bewusst wurde.

### Erkenntnisse aus der Gesamtheit betrachtet

In allen dargestellten Theorien wird der Mensch als «Hort der Potentiale» betrachtet. So bietet sich ihm durch die Arbeit mit Ambivalenzen ein erweiterter Blick auf sein Inneres und somit verschiedene Optionen der Reaktion an. Die spielerische Nutzung von Erlebbarem bewirkt ein Verflüssigen von Erstarrtem und ermöglicht, die Veränderlichkeit von sich selbst und der Umwelt wahrnehmen zu können. Die sechs Ansatzpunkte des Hexaflex im ACT fördern die psychische Flexibilität, durch das Aufbauen einer beobachtenden Position und die geschmeidiger werdenden Fäden, die uns mit uns und den Mitmenschen verbindet. Die psychische Flexibilität ist ein sehr wichtiger Faktor für psychische Gesundheit, da sie einen Menschen Chancen erkennen und nutzen lässt. Andererseits ist sie auch hilfreich im Erkennen einer anderen Strategie, welche eventuell bessere Chancen auf ein Erzielen der gewünschten Wirkung in sich birgt.

Wenn ein Mensch und sein Umfeld allein auf die Symptome und die Ausmerzungen dieser fokussiert, bedeutet dies eine Reduktion und eine Verflachung der Betrachtungsweise.

Dies kann Hoffnungslosigkeit und Ausweglosigkeit bewirken. Sie überträgt sich dabei gerne auf begleitende Fachpersonen, da sie die Denk- und Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt.

Wie die Ausführungen der Defusion mit Gedanken und Gefühlen zeigt, ist diese wichtig, um sich einen flexiblen Umgang mit chronischen, psychischen Leiderfahrungen zu erhalten. Darin kann das soziale Umfeld, unter anderem mit den dargestellten Methoden, eine wichtige Rolle spielen. Es kann Zuversicht stärken und den Prozess der Neuorientierung / NeubeWERTung begleiten. Ich habe folgende Beobachtung gemacht: Kundinnen und Kunden, die sich nicht mit der Diagnose identifizieren und ihr Erleben als vorübergehende Krise definieren, verlassen die Institution häufiger als solche, die die Diagnose als Teil ihres Selbstbildes verinnerlicht haben. Dies ist eine unbestätigte Beobachtung meinerseits, ist als solche zu werten und kann nicht verallgemeinert werden. Wenn die Nicht-Identifikation mit Verdrängen von hemmenden Mustern oder Glaubenssätzen zusammenhängt, kann jedoch ein erneuter Eintritt in eine Klinik oder eine andere Institution, eine von G. Schmidt beschriebene «Ehrenrunde» die Folge sein.

In der aktuellen Situation im Kanton Bern, treten Kundinnen und Kunden in die Institution ein, ohne eine Bedarfserfassung mitzubringen. Wenn diese erst nach einigen Wochen durchgeführt wird, besteht (für sie) das Risiko, dass sie sich durch andere, die in einer Erstarrung feststecken, beeinflussen lassen und die «Vollpension» statt der «Starthilfe» in ein eigenständigeres Leben wählen.

Soll die Abklärung zu Beginn des Aufenthalts erfolgen, stellt dies eine grosse Herausforderung für beide Seiten dar, sind angehende Kundinnen und Kunden doch einfach froh, ein Dach über dem Kopf und eine warme Mahlzeit zu haben.

Eine Bedarfsabklärung mit anschliessender Formulierung des Auftrags durchzuführen, macht auf jeden Fall Sinn. Sie hilft abzuschätzen, ob der benötigte Bedarf durch die betreffende Institution abgedeckt werden kann. Zudem fördert sie das Empowerment durch Übernahme an Verantwortung und das Erleben von Selbstwirksamkeit. Das Motto soll lauten «Bedarf anstelle Bedürftigkeit». Eine Auftragsklärung kann auch eine zeitliche Dimension in chronisches Geschehen bringen, da die Vereinbarungen zeitlich begrenzt sind und eine Überprüfung von vorneherein eingebaut wird.

Klare Rahmenbedingungen von Institutionen geben interessierten Menschen Orientierung bei der Wahl der bevorzugten Institution und Halt im Alltag. Fachpersonen helfen sie, sich auf diese zu berufen und bei Bedarf, wie von Schweitzer und Schumacher beschrieben, produktive Krisen auszulösen.

Das soziale Umfeld der Kundinnen und Kunden mit Beziehungs- bzw. Freizeitangeboten ausserhalb der gewohnten Strukturen zu ergänzen, ist wichtig. Teilweise bestehen

regelmässige Treffpunkte in öffentlich frequentierten Orten mit zusätzlicher Möglichkeit, in der Freizeit neue Dinge kennenzulernen und teilweise vergessene Traditionen wieder aufleben zu lassen. Diese Angebote sind wertvoll.

Wie die Ausführungen in dieser Arbeit aufgezeigt haben, ist Leben Veränderung und das Erleben wird in jedem Moment aufs Neue erzeugt.

#### Offene Frage

Folgende praktische Frage in der Umsetzung der Bedarfsorientierung in Institutionen stellt sich mir:

Wie können Stellenprozente von Fachpersonen, bei einem sich immer ändernden Bedarf von Kundinnen und Kunden, gleichbleibend eingesetzt werden?

Diese Frage wird mich weiter begleiten.

#### Ausblick

Ohne das Konzept des «bedingungslosen Grundeinkommens» und die damit einhergehenden Herausforderungen im Detail zu kennen, bin ich überzeugt, dass sich eine vertiefere Untersuchung dieses Konzeptes, gerade in Hinblick auf die Invalidenversicherung und Menschen mit chronifiziertem, psychischen Leiderleben, lohnen könnte.

Durch die Einführung eines bedingungslosen Grundeinkommens wäre die Notwendigkeit an einem für sich selbst schmerzhaften Leiderleben festzuhalten nicht mehr nötig. Vielmehr wäre die Motivation, seinen Lebensstandard durch einen Nebenverdienst zu verbessern grösser. Der, hinter der Idee des bedingungslosen Grundeinkommens liegende Ansatz, dass jeder Mensch es wert ist in Würde zu leben und es nicht interessiert, ob und wieviel dieser Mensch bereit ist zu leisten, wäre sicherlich ein Ansatz, der weiterverfolgt werden könnte.

Um erneut auf die Hauptfrage der vorliegenden Arbeit zurückzukommen:

Durch die Beschäftigung mit eigenen Werten und dem Suchen nach dem Sinn im Leben wird ein Teil im Menschen aktiviert, der nicht mit dem aktuellen Leiderleben fusioniert ist.

Um nach den Werten zu leben, dem ursprünglichen Sinn des Lebens näher zu kommen, muss gehandelt und es müssen Erfahrungen gemacht werden. Die Bereitschaft dafür zu stärken ist wichtig und wird im nachfolgenden Kapitel nochmals erläutert.

## 5.2 Fazit

### 5.3 Empfehlungen für die Praxis

Wie im Verlauf der Arbeit dargelegt, bieten die Bedarfsabklärung und die Auftragsklärung wichtige Grundlagen, um die Selbstwirksamkeit und die Selbstverantwortung von Kundinnen und Kunden zu stärken.

#### Bedarfsabklärung

Eine sorgfältig durchgeführte Bedarfsabklärung fördert die Selbstverantwortung und nimmt den individuell erlebten Unterstützungsbedarf von Menschen mit chronisch, psychischem Leiderleben, wahr.

#### Auftragsklärung

Durch eine Auftragsabklärung werden gegenseitige Erwartungen offengelegt. Auf dieser Basis kann gemeinsam vereinbart werden, welche Leistungen angeboten werden können. Der gemeinsam erarbeitete Auftrag sollte in regelmässigen, zuvor definierten Abständen überprüft werden, um eine zeitliche Dimension einzuführen. Damit wird auch die Möglichkeit geboten, die Vereinbarungen neu zu definieren und / oder anzupassen.

Die Aktivierung von Kundinnen und Kunden und die Verminderung von Chronifizierung wird, des Weiteren, wie folgt gefördert.

- Wertschätzung durch Fachpersonen führt zum Mut, sich zu zeigen
- Konstruktivismus, als Fähigkeit, das eigene Erleben zu erzeugen fördert das Gefühl der Selbstwirksamkeit
- Zirkuläre Fragen verdeutlichen die Veränderlichkeit, je nach Position des Betrachtenden
- Das Umdeuten bewirkt eine Verflüssigung von Erstarrtem
- Die Wunderfrage erzeugt eine Hypnose in eine gewünschte Zukunft.
- Ambivalenzen nutzen bedeutet eine nachhaltige Zielerreichung
- Die Utilisation von Vorhandenem entlastet Kundinnen und Kunden und Fachpersonen
- Eine konsequente Kundenorientierung fördert die Eigenverantwortung und stärkt die Selbstwirksamkeit
- Die Gegenwärtigkeit hilft aus der Schleife der Vergangenheit und Zukunft auszustiegen und in die Erfahrung zu gehen

- Die Verpflichtung, sich in eine Richtung zu bewegen, fördert den Selbstwert.
- «Rückfälle» sind «Ehrenrunden», die genutzt werden können
- Eine beobachtende Position zu installieren, ermöglicht Distanz
- Defusion mit Gedanken und Gefühlen heisst, Reaktionen frei wählen zu können
- Achtsame Akzeptanz bedeutet, seelischen Qualen mit Mitgefühl zu begegnen
- Werte ermöglichen den Zugang zu unversehrten Teilen des Selbst

Die von V. Satir verfassten und von G. Tafel neu formulierten «fünf Freiheiten» waren für mich Anlass, das vorgelegte Thema zu wählen und ich stelle sie ans Ende dieser Arbeit.

- Die Freiheit, das zu sehen und zu hören, was im Moment da ist - anstatt was sein sollte, gewesen ist oder erst sein wird.
- Die Freiheit, zu mir selbst und meinen vielfältigen Seiten zu stehen - anstatt etwas zu zeigen, was ich gar nicht bin.
- Die Freiheit, das auszusprechen, was ich fühle und denke - frei und unabhängig von den Erwartungen anderer.
- Die Freiheit, um das zu bitten, was ich brauche - und nicht erst auf Erlaubnis zu warten.
- Die Freiheit, auch mal etwas Neues zu wagen - anstatt das zu tun, was ich immer schon getan habe.

(Tafel, 2021, in Anl. an V. Satir)

Wenn diese Arbeit dazu beiträgt, die Freiheiten gemäss V. Satir zu erhöhen, hat sie ihren Zweck erfüllt.

## 6. Literatur- und Abbildungsverzeichnis

### Literaturverzeichnis

Bailey, Ann & Ciarrochi, Joseph V. (2010). *Akzeptanz- und Commitmenttherapie in der KVT*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Barthelmess, Manuel. (2016). *Die systemische Haltung: was systemisches Arbeiten im Kern ausmacht*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Forsyth, John P. & Eifert, Georg H. (2018). *Mit Ängsten und Sorgen erfolgreich umgehen*. (2. Unveränderte Auflage). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH

Frankl, Viktor E. (2016). *Der Wille zum Sinn*. (.7.Auflage). Bern: Hogrefe AG.

Gesundheitsförderung, Schweiz. (2019). *Selbstwirksamkeit. Eine Orientierungshilfe für Projekt- und Programmleitende der kantonalen Aktionsprogramme zur Förderung von Selbstwirksamkeit und Lebenskompetenzen* [PDF]. Abgerufen von [https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/2023-01/Broschuere\\_GFCH\\_2019-03-Selbstwirksamkeit.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/2023-01/Broschuere_GFCH_2019-03-Selbstwirksamkeit.pdf)

Gloster, Andrew T. (2020). *Akzeptanz- und Commitment-Therapie mit therapieresistenten Störungen im stationären Setting*. Basel: Fakultät für Psychologie.

Knorpelexperte, Chronifizierung [Wiki]. Abgerufen von <https://knorpelexperte.de/wiki/chronifizierung/O'Donoghue>

Emma K. & Eric, M.J. & Morris, Joseph E. & Johns, Oliver and Louise. (2018). *ACT for PSYCHOSIS RECOVERY*. Oakland: Context Press.

Pro Infirmis. *Rechtliche Grundlagen, Rentensystem / Rentenanspruch* [Website]. Abgerufen von [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1959/827\\_857\\_845/de#a28](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1959/827_857_845/de#a28)

Schmidt, Gunther. (2010). *Liebesaffäre zwischen Problem und Lösung. Hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten*. (3.Auflage). Heidelberg: Carl Auer

## Verlag

Schweitzer, Jochen & Schumacher, Bernd. (1995). *Die unendliche und endliche Psychiatrie. Zur (De)Konstruktion von Chronizität*. (Online-Ausgabe 2011). Heidelberg: Carl Auer Verlag

Schwing, Rainer & Fryszer, Andreas. (2018). *Systemisches Handwerk. Werkzeug für die Praxis*. (9., unveränderte Auflage). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Sehnert, Liska & Waltking, Sylvia. (2018). *Leibhaftige Sinnsuche in der professionellen sozialen Arbeit*. Stuttgart: ibidem Verlag

Simon, Fritz B. (2018). *Zirkuläres Fragen. Systemische Therapie in Fallbeispielen. Ein Lernbuch*. (13.Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH

Wengenroth, Matthias. (2012). *Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)*. (1. Auflage). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

## Abbildungsverzeichnis

Harris, Russ. (2020). *ACT leicht gemacht. Der Leitfaden für die Praxis der Akzeptanz- und Commitment-Therapie. Erweiterte und überarbeitete Neuausgabe*. Freiburg: Arbor-Verlag.