

Masterarbeit zur NLP-Masterausbildung

Thema: **Der Einsatz von Techniken und Prozessen des NLP im Bereich Supported Employment**

JOB
COACHING



Schriftliche Arbeit von Christian Garrett

Studienauftrag zur NLP-Master Ausbildung vom 1. Oktober 2017 bis zum 28. März 2018 in Colonia Sant Jordi (Spanien) und Saint-Hubert (Belgien)

Datum: 16. März 2018
Dozent: Stephan Landsiedel
Institut: Landsiedel NLP Training, D-97318 Kitzingen
Index: Kursversion mit Themen-, anstelle eines Inhaltsverzeichnis

Themenverzeichnis:

- | | | |
|----|--|-------------|
| 1. | Einleitung und Beschreibung „Supported Employment“ | ab Seite 2 |
| 2. | Die einzelnen NLP-Prozesse | ab Seite 4 |
| 3. | Psychische Erkrankungen, Das Phänomen der Angst, Recovery und das Prinzip der Hoffnung | ab Seite 8 |
| 4. | Die Bedeutung von Arbeit für psychisch kranke Menschen | ab Seite 20 |
| 5. | Abschlussbemerkung und Fazit | ab Seite 26 |

1. Einleitung

In Deutschland liegen dokumentierte Erfahrungen zum Thema betriebliche Qualifizierung und Supported Employment, in der Schweiz auch bekannt unter Job Coaching, bisher vor allem im Hinblick auf die Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten vor. Die betriebliche Qualifizierung psychisch erkrankter Menschen ist in Deutschland bisher noch wenig verbreitet.

Im Unterschied zu Deutschland gibt es in der Schweiz langjährige Erfahrungen mit der Unterstützung psychisch erkrankter Menschen am Arbeitsplatz, die zudem schriftlich dokumentiert sind. Eine ausführliche Untersuchung hierzu führten „Rüst und Debrunner“ 2005 in der Schweiz durch.

Definition von Supported Employment:

Supported Employment ist ein wertegeleiteter Ansatz und ein differenziert ausgearbeitetes Modell der beruflichen Integration mit spezifischen Verfahren. Kernelemente des Modells sind grundlegende Werte und Prinzipien und ein Unterstützungs-Prozess mit charakteristischen Phasen. Kennzeichnend ist dabei das konsequent individuelle, am Bedarf der stellensuchenden Person orientierte Vorgehen. Supported Employment wurde ursprünglich für Stellensuchende mit Behinderungen entwickelt. Einem umfassenden Verständnis von Inklusion entsprechend, wurden das Modell oder Elemente davon auch für andere Zielgruppen übernommen. Berufliche Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist ein Kooperationsprojekt verschiedener Partner mit je unterschiedlicher Perspektive. Dies spiegelt sich in verschiedenen Spannungsfeldern.

Diese Masterarbeit beinhaltet die Erfahrungen und Ergebnisse einer von mir durchgeführten Kurzstudie im Rahmen meiner Tätigkeit als Integrationsfachmann für das Psychologische Ambulatorium des Spitals Region Oberaargau (SRO AG) in Langenthal (Kt. Bern) unter dem Einsatz diverser Techniken des Neurolinguistischen Programmierens (NLP). Diese Kurzstudie, durchgeführt im Zeitraum vom 1. November 2017 bis zum 15. März 2018 unter Mitwirkung von fünf Teilnehmenden des Angebots „Integrationsmanagement“ des Spitals SRO, orientiert sich an folgenden Leitfragen, die in den verschiedenen Kapiteln bearbeitet werden:

- Welche Bedeutung hat die Arbeit, auch gerade für Menschen mit psychischer Erkrankung?
- Was sollte bei der Zusammenarbeit mit Menschen mit psychischer Erkrankung von Integrationsberatern beachtet werden?
- Welche methodischen Ansätze im Rahmen der Diagnostik und Begleitung haben sich in der Vergangenheit bewährt und wie bewährt sich NLP?
- Welche Besonderheiten ergeben sich im Rahmen des Supported Employments (Job Coachings) für diese Zielgruppe?

Aufgrund der relativ kurzen Beurteilungszeitspanne und der relativ geringen Anzahl von Teilnehmenden ist diese Kurzstudie nicht repräsentativ. Des Weiteren hat die Schweiz, auch aufgrund der grösseren vorhanden finanziellen Mittel, eventuell die Nase im Bereich „Supported Employment“ vorn. Jedoch nicht im Einsatz von Techniken des Neurolinguistischen Programmierens (NLP) im Gesundheitswesen oder ganz allgemein beim Einsatz von sog. „Alternativen Behandlungs- oder Heilmethoden“. Diese Bereiche sind in Deutschland besser etabliert, organisiert und auch reglementiert. Die Kosten für Behandlungen oder Coachings mittels Techniken des Neurolinguistischen Programmierens (NLP) werden in der Schweiz nicht von den Krankenkassen anerkannt und können auch nicht via Zusatzversicherung eingeschlossen und durch eine solche abgedeckt werden. Daher danke ich an dieser Stelle dem Spital SRO und den teilnehmenden Patienten für die Teilnahme und die Unterstützung dieser „inoffiziellen“ Studie.

Die in dieser Masterarbeit abgehandelten Fälle, resp. Patienten litten gemäss Diagnose der behandelnden Ärzte unter den folgenden psychischen Störungen:

- ***ICD-10 43.2 Anpassungsstörung und DD mittelgradig depressive Episode (ICD-10 F32.0-1)**
- ***ICD-10:F32.1 Mittelgradige depressive Episode auf dem Hintergrund früherer Traumatisierung und ängstlich- dependenter Persönlichkeitszüge**

Wichtige Hinweise zu dieser Arbeit:

***ICD** (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) steht für Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Auf die beschriebenen körperlichen Beschwerden oder Handicaps wird von mir nicht näher eingegangen. Diese ergeben sich ggf. auf dem Kontext der Fallbeispiele.

Jede/r dieser Patient/-innen befand oder befindet sich in ärztlicher, psychologischer und/oder psychiatrischer Behandlung durch Ärzte und geschultes Fachpersonal des Spitals SRO. Meine Arbeit und der Einsatz der NLP-Techniken bezog sich lediglich auf die Arbeit, resp. das Coaching im Bezug auf die berufliche Reintegration und hatte keinen therapeutischen Charakter, auch wenn eine ganz klare Trennung mitweilen schwierig ist. Dies bedeutet natürlich auch, dass der positive Verlauf und die erzielten Ergebnisse nicht alleine auf die beigezogenen NLP-Techniken und NLP-Prozesse zurückzuführen sind. Dennoch eines Vorweg: NLP wirkt in diesem Kontext. Und meiner Meinung nach sogar richtig gut.

Die beigezogenen NLP-Techniken und NLP-Prozesse beruhen zudem auf den Grundannahmen des NLP und entstammen grösstenteils dem NLP-Master-Ausbildungsordner der Landsiedel NLP-Training GmbH. Diese Unterlagen wurden allen Kursteilnehmenden vor Beginn der NLP-Master-Ausbildung im September 2017 per Post zugestellt. Somit sollte gewährleistet sein, dass zum einen meine Mitschüler/-innen die angewandten Techniken bestens kennen, verstehen und gut nachvollziehen können und es sich nicht um sog. „Freestyle-Techniken“ handelt. Und zum anderen, dass die Techniken und Prozesse den Richtlinien des Verbandes „DVNLP“ entsprechen. Ergänzend, da für den Bereich des Supported Employments besonders gut geeignet, arbeitete ich im Bezug auf die Wertearbeit mit dem „Kybernetischen Dreieck“ nach Rudolf F. Fitz von der Coach- und Trainer Akademie (CTAS) in der Schweiz, dem Gründers eines ebenfalls vom DVNLP anerkannten Ausbildungsinstituts. Zum anderen mit Techniken aus dem Buch **„Wurzeln der Zukunft – Lebensweg-Arbeit, Aufstellungen und systemische Veränderung“** von Bernd Isert (u.A. dipl. Ing. für Kybernetik und NLP Trainer) und Klaus Rentel (Dipl. Geograph und NLP-Master). Jedoch habe ich die im Buch beschriebene Aufstellungsarbeit nicht angewandt. Auch ihnen allen gilt mein besonderer Dank.

2. Beigezogene NLP-Techniken und NLP Prozesse

1. Arbeit mit Glaubenssätzen „GSA“ (aus unserem Kursordner)

Erfolgsblockaden liegen nur zu oft bei uns selbst. Manchmal sind sie uns gänzlich unbewusst, oft tauchen sie aber auch in Form von Sätzen auf, die uns durch den Kopf gehen. In meiner, seit drei Jahren sehr engen Arbeit und Begleitung von Menschen mit einer psychischen Störung im Rahmen der beruflichen Reintegration, lösten diese bei den Betroffenen oft Versagensängste aus. Ein negativer Glaubenssatz, der im Rahmen meiner Arbeit immer wieder auszumachen war ist folgender: **„Ich genüge nicht.“**

2. Arbeit mit Werten „WA“ (Kursordner und Abbildung nach Rudolf F. Fitz)

Werte wie Freiheit, Liebe, Ehrlichkeit oder Erfolg sind oft unsere inneren Motivatoren. Sie bestimmen und lenken letztendlich unser Handeln. Dennoch sind sich viele Menschen ihrer Grundwerte, meiner Meinung nach dem Lebenskompass, nicht bewusst. Bei der Wertearbeit ist das Kybernetische Dreieck nach Rudolf F. Fitz ein äusserst wertvolles und kraftvolles Tool: Wieso?

Das „kybernetische Dreieck“ ist ein Prozessteil des „St. Galler Coaching Modells“. Es stellt den Zusammenhang zwischen Ziel(-Raum), Blockade, Hürde, Problem(-raum) und des Wertes dar, der durch das Coaching vermehrt werden kann (Dreieck: Ziel – Problem/Hürde – Wert). Es hat durch die Ausrichtung der Werte (Werte machen Sinn) die Funktion, den gesamten Coaching-Prozess grundlegend zu steuern. Das kybernetische Dreieck zeigt die Sinnhaftigkeit oder auch Sinnlosigkeit von Zielen an. Ziele an sich sind Sinnlos, erst wenn über die Zielerreichung Werte vermehrt werden, entsteht intrinsische Motivation. Je nachdem, ob der Klient mit einem (nicht erfüllten) Ziel ins Coaching kommt oder mit einem „Problem“, einer Blockade oder Hürde wird der eine und der andere Raum beleuchtet. Das bedeutet, dass der Zielraum mit den Elementen Meta-Ziel, Ziel-Metapher, Ziel-Modell und Nachteile des Ziels erarbeitet wird – und vice versa der Problemraum.

Grundsätzliche Thesis: Nur Werte erzeugen intrinsische Motivation und Bewegung, Ziele sind per se Sinnlos. Sie haben (nur) die Funktion, Werte-Erfahrungen zu vermehren und/oder Werteverletzungen (Verlust) zu umgehen. Wenn dem so ist, ist es wichtig, dass ein Coaching-Prozess den Wert bewusst macht, um den es geht. Berufliche Werte sind Anerkennung, Karriere, Geld, Wertschätzung usw. Erst der Wert schafft Sinn (frei nach Viktor Frankl). Folglich soll eine Führungskraft, ein Team, die Organisation, das Unternehmen usw. Werte definieren (Vision, Leitbild), die gelebt werden wollen, um Sinnhaftigkeit zu generieren.



Beispiel eines „Kybernetischen Dreiecks“ nach Rudolf E. Fitz

3. Fortgeschrittene Lebensgestaltung „TLP“

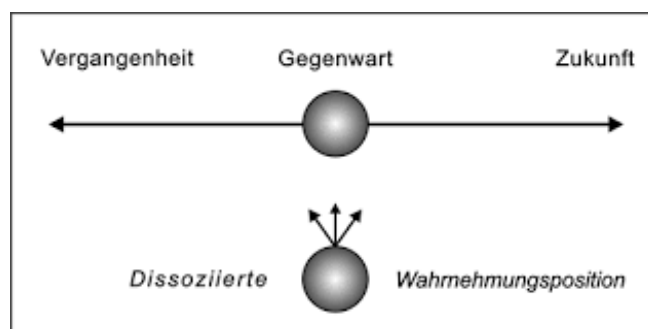
(aus unserem Kursordner und dem Buch „Wurzeln der Zukunft“)

Mit Hilfe von Time-Line-Methoden können Lebensläufe designt und Traumata bearbeitet und somit auch die Zukunft gestaltet werden. und die Bewertung sowie das aktuelle Gefühlserleben dazu positiv zu verändern. Dies bedeutet, dass die negativen Ereignisse zwar biografisch gesehen erhalten bleiben, jedoch der emotionale sowie kognitive Umgang damit positiv verändert wird. NLP-Anwender wissen aus der Timelinearbeit, dass Veränderungen hier sehr tiefgreifend sein können und anhaltende Veränderungsergebnisse ermöglichen.

Einige Beispiele für NLP-Interventionen unter Verwendung der Time-Line sind:

- Ressourcen aus der Vergangenheit wieder bewusst zu machen und z.B. als Stapelankertechnik zugriffsfähig zu machen
- Umdeutungsprozesse auf der Lebenslinie
- History Change als Ankertechnik, Ressourcen die damals zur Bewältigung notwendig gewesen wären nachträglich aus dem aktuellen Erleben des Klienten in das imaginierte Erinnern einzufügen
- Re-Imprint als komplexe Methode, frühere ungünstige Prägeerlebnisse mit negativen Selbstzuschreibungen und allgemeinen hinderlichen Glaubenssätzen (Beliefs) umzuprägen
- Systemischer Re-Imprint durch Einbeziehung des Systems der Ursprungsfamilie um hinderliche Loyalitäten z.B. Trinagulierung, Parentifizierung, Identifikation und Fremdgefühle aufzulösen
- Persönlichkeitsebenen (Verhalten, Fähigkeiten, Werte, Glauben, Identität und Zugehörigkeit) auf der Time-Line abbilden, um dadurch inzwischen überlebte mentale Konstrukte zu reflektieren und zu verändern.
- Ressourcen- und Problemzeitlinie parallel mit Bodenankern darzustellen, um biografische Ereignisse als komplementäre, sich gegenseitig bedingende Erlebnisformen bewusst zu machen
- Die Zeitlinie in persönliche Lebensabschnitte aufzuteilen, mit den Ziel, Umdeutungsprozesse (Reframing) hinsichtlich bisher abgelehnter Entwicklungsprozesse zu ermöglichen und positive, förderliche Absichten und Hintergründe früherer Erfahrungen bewusst zu machen.

Alle Interventionsansätze aus der Timeline-Arbeit sind je nach Möglichkeit des Klienten sowie Coaches kreativ erweiterbar, indem weitere Formate aber auch Veränderungstechniken aus anderen Denkrichtungen mit einbezogen werden können, wenn es dem Klienten zur persönlichen Ressourcenversorgung dient.



1. Ressourcenversorgung „TL-RV“

Menschen haben meist starke Ressourcen. Diese können bei den Interventionen auf der Zeitlinie mit einbezogen werden.

Hilfreiche Fragestellungen dazu:

Wie wäre es für den Klienten gewesen, wenn er sich damals in der unterversorgten Situation schon dieser Ressource bewusst gewesen wäre?

Wie wäre es für den Klienten, wenn er seit seiner Kindheit gewusst hätte, dass er gewollt willkommen und mit einer Berufung versehen ist?

Wie wäre es für den Klienten, dies auch für seine Zukunft sicher zu wissen?

Oft ist es bei spirituell orientierten Menschen sogar möglich, auf der Zeitlinie den Klienten zu unterstützen, seinen „roten Faden“ auf dem Lebensweg zu finden, die Kraft, welche das Leben aus der Tiefe des wahrnehmbaren Seins prägt, vielleicht sogar in seinem persönlichen Erleben zum Spirituellen hingedeutet hat?

2. History Change „TL-HC“

Das Format des History Change ist ein Format, bei dem unterversorgte Bereiche von früheren Erlebnisbereichen mit Energien von heute in die Vergangenheit transportiert werden. Dieses Format kann in der Form abgewandelt werden, dass die Energie nicht von dem heutigen Klienten, sondern von seiner Ressource aus in die damalige Situation fließt. Erfahrungsgemäss hinterlässt dies noch eine stärkere Wirkung

3. Re-Imprint „TL-RI“

Der Re-Imprint ist eine Neuprägung einer alten Situation. Ziel ist es, die Gefühle zu dem negativen Ereignis zur Ruhe kommen zu lassen und diese Situation neu zu definieren. Ein Klient kann in diesen Situationen aus den Augen seiner ihm vertrauten Quelle auf die damals empfundene Situation blicken.

4. Systemischer Re-Imprint „TL-SRI“

Das gleiche gilt für den systemischen Re-Imprint (mit Einbeziehung der Ursprungs- sowie Gegenwartsfamilie). Eine Versorgung der beteiligten Personen kann durch die spirituelle Imagination geschehen; gleichfalls eine Versorgung des Klienten in der damaligen Situation selbst. Die Annahme, dass dort in der negativen Situation eine unterstützende Kraft war, die es gut mit dem Klienten meinte, kann eine Veränderung in der Wahrnehmung und Bewertung der früher als schwierig erlebten Situation bewirken.

5. Persönlichkeitsebenen „TL-PE“

Die Ebenen Verhalten – Fähigkeiten – Werte, Glauben – Identität – Zugehörigkeit können um eine spirituelle Ebene erweitert werden. Die Reflexion von aktuellen Lebensthemen kann auf diese Weise Lösungsressourcen aktivieren, vor allem dann, wenn die Bewältigungsstrategien aus dem hier und jetzt dem Klienten eher schwer zugänglich sind.

6. Ressourcen- und Problemzeitlinie „TL-RPTL“

Die Betrachtung der unterschiedlichen Herausforderungen und früheren Bewältigungs- und Lösungsversuche auf jeweils einer Ressourcen- sowie Problem-Lebenslinie (2

Zeitlinien parallel nebeneinander) bekommen durch neue Zugänge eine besondere Kraft, auch schwierige Erfahrungen als Persönlichkeitswachstumsprozess anzunehmen.

7. Lebensabschnitte integrieren „TL-LI“

Speziell die Unterteilung des Lebensweges in verschiedene Lebensabschnitte sind geeignet, dem Klienten Wege aufzuzeigen, sich mit bisher abgelehnten Phasen des eigenen Lebens zu versöhnen und bisher abgelehnte, ausgeschlossene Persönlichkeitsanteile zu integrieren, wenn solche Aspekte mit in die Arbeit einbezogen werden können.

Grundsätzliches zu dieser Masterarbeit:

Da es sich bei dieser Arbeit um Themen und Prozesse auf Master-Stufe handelt, werden die einzelnen Abläufe nicht mehr im Detail beschrieben sowie Begriffe wie z.B. „VAKOG“ oder „Dissoziation“ nicht erneut erklärt. Dafür dienen die soeben aufgelisteten Erklärungen und Kurzbeschriebe der Prozesse und Ihre Abkürzungen. Um die Arbeit so kurz wie möglich zu halten, werden bei Bedarf diese Abkürzungen zu den einzelnen Schritten verwendet. In dieser Arbeit wird zudem grossen Wert darauf gelegt, einen klaren Praxisbezug zu schaffen und das Arbeitsumfeld des „Supported Employments“ gut und anschaulich darzulegen und auf die speziellen Herausforderungen im Umgang mit der Zielgruppe einzugehen.

Quellen:

Die beigezogene Quellmaterial zum Thema NLP und zu den Prozessen wurde in der Einleitung ausführlich beschrieben und wird nicht nochmals auf jeder Seite einzeln aufgeführt. Jedoch werden alle Quellen ausserhalb des Themenbereichs des NLP und Ausszüge aus wissenschaftlichen Arbeiten in den Fussnoten aufgelistet und so gut es geht an der zitierten Passage beschrieben.

3. Psychische Erkrankungen

Supported Employment folgt einem ressourcenorientierten Ansatz. D.h., bei der Arbeit des Jobcoachs steht die Orientierung an den Fähigkeiten, Interessen und Ressourcen der unterstützten Person im Mittelpunkt. Ziel des Job Coaching ist es, dass unterstützte Arbeitnehmende ihre Stärken zielgerichtet und verlässlich im Arbeitsprozess einsetzen können. Das folgende Kapitel soll Integrationsberatende bzw. Jobcoachs Hilfestellung geben, ihr Verständnis für das zu Stande kommen und die Folgen psychischer Erkrankungen zu erweitern, um der Zielgruppe psychisch erkrankter Menschen angemessene Hilfestellung geben zu können.

3.1 Psychische Erkrankungen in der heutigen Arbeitswelt

„Immer weniger Arbeitnehmer melden sich krank - die Zahl derer aber, die wegen psychischer Beschwerden ausfallen, ist drastisch gestiegen“ – so schrieb das Deutsche Magazin „Der Spiegel“ am 23.07.2007 mit Hinweis auf damals aktuelle Untersuchungen des BKK-Bundesverbands (Deutschland)¹.

Neben der Häufigkeit der Krankschreibungen fällt auch die Länge der Arbeitsunfähigkeit sehr viel höher aus, als bei allen anderen Erkrankungen (ausgenommen Tumorerkrankungen). *„Während die normalen Ausfallzeiten im Schnitt aktuell bei 12,2 Kalendertagen liegen, sind psychisch Kranke im Mittel 30,4 Tage lang dienstunfähig“*². Die aktuellen Berichte der Krankenkassen bestätigen diese bereits seit längerem zu beobachtende Entwicklung und belegen einen zunehmenden Anstieg psychischer Erkrankungen.

In diesem Sinne sind psychisch erkrankte Menschen im doppelten Sinne eine Risikogruppe am Arbeitsmarkt. Wer Menschen mit psychischer Erkrankung beschäftigt, muss mit häufigeren und längeren Krankheitsphasen rechnen, als bei anderen Mitarbeiter/innen. Gleichzeitig legen diese Zahlen nahe, dass belastende Arbeitsbedingungen eine wesentliche Ursache für die Zunahme psychischer Erkrankungen darstellen. Es ist davon auszugehen, dass auch gesellschaftliche Veränderungen auf die steigende Zahl psychischer Erkrankungen Einfluss nehmen³:

¹ Vgl.: <http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,496014,00.html> (27.03.2009).

² Ebd. Zu vergleichbaren Ergebnissen siehe auch Bungart (2005, 2006): Es gibt eine Menge Gründe, warum in unserer Gesellschaft immer mehr Leute verrückt werden. In: *impulse*, Fachmagazin der BAG UB, Nr. 36, S. 47ff. und Nr. 37, S. 28ff.

³ Vgl. Köhler /Steier-Mecklenburg: *Arbeitstherapie und Arbeitsrehabilitation – Arbeitsfelder der Ergotherapie*, 2008, S. 3-5. Weitere Literatur zum Thema: Faller: *Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung*, Bern, 2010; Mecklenburg /Storck: *Handbuch berufliche Integration und Rehabilitation. Wie psychisch kranke Menschen in Arbeit kommen und bleiben*, Bonn, 2008.

Individualisierung	Die zunehmende Herauslösung des Einzelnen aus seinen sozialen Bezügen mit Verlust von Klarheit, Planbarkeit und Sicherheit des eigenen privaten und beruflichen Lebens bewirkt Verunsicherung. > GSA, WA, TL-RV
Strukturwandel	Die Anforderungen an Arbeitskräfte haben sich verändert: Von Arbeitnehmer/innen wird heute zunehmend die Fähigkeit zur aktiven Selbststeuerung erwartet, statt einer Entgegennahme von „Befehlen“. Eine aktive Vermarktung der eigenen Fähigkeiten ist eine weitere Anforderung an heutige Arbeitnehmer/innen. GSA, TL-LP
Flexibilität	Die immerwährende Anpassung der eigenen Fähig- und Fertigkeiten an sich immer schneller wandelnde Anforderungen, aber auch Anforderungen an Mobilität, soziale Kompetenz, (ständige) Erreichbarkeit, wechselnde und lange Arbeitszeiten oder andauernde Arbeitsmehrbelastungen führen zu einer Zunahme der chronischen Stressbelastung bei heutigen Arbeitnehmer/innen. > WA, GSA, TL-RV
Globalisierung	Wachsende Konkurrenz und Instabilität der Märkte führen zur Angst um den eigenen Arbeitsplatz und dem Verlust von Solidarität. Die Reduktion einfacher Tätigkeiten durch Verlagerungen ins Ausland führt einerseits zu einer strukturellen Ausgrenzung ganzer Arbeitnehmergruppen und andererseits zu einer Erhöhung der Arbeitsanforderungen.
Gesellschaftlicher Wandel	Kapitalistische Prinzipien, wie Effizienz und Effektivität werden zunehmend wegweisend für persönliche Entscheidungen, die Ausrichtung des eigenen Handelns und den persönlichen Wertekanon. ⁴ Dies hat letztlich auch Auswirkungen auf die Frage, welche Möglichkeiten und Chancen in unserer Gesellschaft leistungsgewandelten oder beeinträchtigten Arbeitnehmer/innen zugestanden bzw. angeboten werden.

Die hier dargestellten Zahlen und Entwicklungen machen einerseits deutlich, dass die Rahmenbedingungen bezahlter Arbeit zu einer Zunahme von psychischen (Wieder)erkrankungen führen. Andererseits unterstützt Arbeit jedoch die Gesunderhaltung psychisch erkrankter Menschen, z.B. durch ihre strukturierende Wirkung:

„Psychisch kranke Menschen haben in der Regel weniger Energie frei für Angstbegrenzung und Aktivierung von Antrieb und Selbstdisziplin, sondern benötigen einen Teil ihrer Kraft dazu, die Erkrankung "unter der Decke zu halten". Sie sind deshalb umso mehr auf vorgegebene äussere Strukturen angewiesen, die eben Arbeit mit ihrer eigenen Verbindlichkeit schaffen kann.“¹³

⁴ Vgl. Weber /Hömann /Köllner, Deutsches Ärzteblatt 103, Heft 13, 2006. ¹³ Köhler /Steier-Mecklenburg: *Arbeitstherapie und Arbeitsrehabilitation – Arbeitsfelder der Ergotherapie*, 2008, S. 5. ¹⁴ Aktion Psychisch Kranke e.V.: *Individuelle Wege ins Arbeitsleben. Abschlussbericht zum Projekt „Bestandsaufnahme zur Rehabilitation psychisch Kranker“*, 2004, S. 101.

Steier-Mecklenburg führt weiter aus, dass vielen psychisch erkrankten Menschen die Kontaktgestaltung am Arbeitsplatz entgegenkommt. Häufig haben psychisch erkrankte Menschen eine höhere Verletzlichkeit gegenüber Zurückweisung. Am Arbeitsplatz ist die Beziehungsgestaltung eher sachbezogen ausgerichtet und die Berufsrolle bietet Orientierung und Rahmung bei der Beziehungsgestaltung. Psychisch erkrankte Menschen können hier ihr Bedürfnis nach Zugehörigkeit leichter erfüllen, als in der Komplexität privater, freundschaftlicher Beziehungen. Und nicht zuletzt bietet Arbeit Sinn und Stabilität (vgl. hierzu auch Kapitel 3):

„Der Ausschluss vom Arbeitsleben und erzwungene Untätigkeit führt zu psychischen Belastungen und bei langer Dauer zu zusätzlichen Störungen mit weitergehendem Hilfebedarf.“¹⁴

3.2 Recovery und das Prinzip Hoffnung

Recovery beschreibt den persönlichen Prozess, den ein Individuum für sich leistet bzw. beschreitet, um von der Erkrankungserfahrung zu einem für sie/ihn befriedigenden Leben zu finden. Hierzu bedarf es des Erkennens eigener Handlungsmöglichkeiten, als Voraussetzung für einen Genesungsprozess.

Ist es zu einer akuten psychischen Erkrankung gekommen, die zu einer längerfristigen Arbeitsunfähigkeit geführt hat, sind die subjektive Lebensqualität und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten sehr stark eingeschränkt. Ruth O. Ralph, die sich mit der Wiedererlangung psychischer Gesundheit (Recovery) beschäftigt hat, bestätigt dies, wenn sie in ihrem Modell „Gesundheitswege“ aufzeigt, welche Genesungsschritte ein Mensch mit psychischer Erkrankung durchläuft, bis sich Wohlbefinden und Selbstermächtigung (wieder) einstellen. Hierbei ist die Bewältigung der Krankheitsfolgen oft schwieriger, als die Bewältigung der Krankheit selbst. Krankheitsfolgen können Diskriminierungen (bei Arbeit/Wohnen) sein oder eingeschränkte Selbstbestimmung, herabwürdigende Behandlungspraktiken u.a.m.⁵

Es handelt sich bei diesen Genesungsschritten um einen individuellen und keinesfalls linearen Prozess, der in der Regel nach folgenden Abstufungen verläuft:

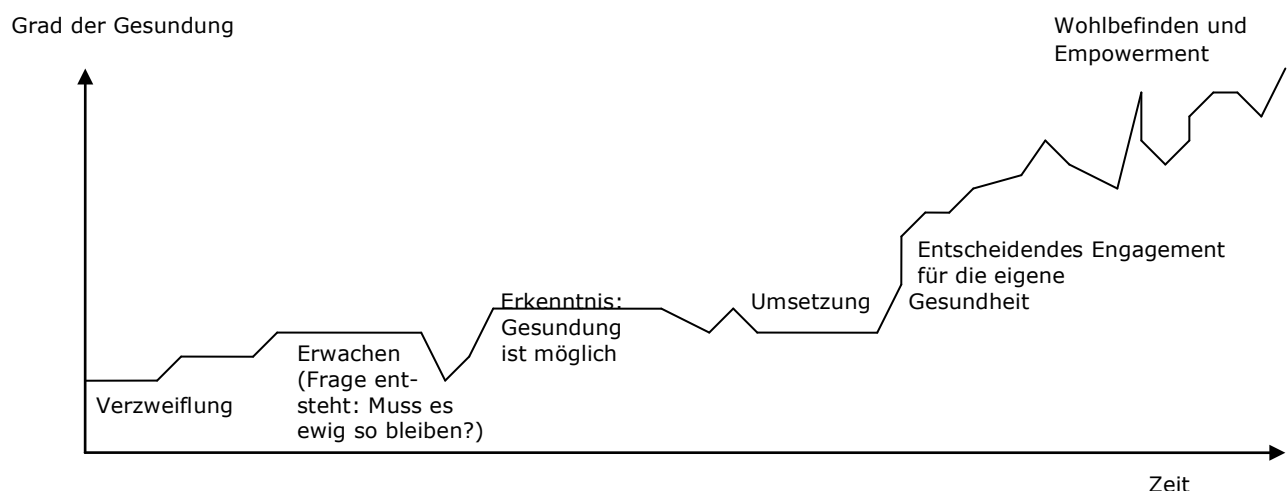


Abbildung 1: Gesundungswege (Recovery-Modell von Ralph u.a. 2004)¹⁶

⁵ Vgl. Rüst /Debrunner: *Supported Employment. Modelle unterstützter Beschäftigung bei psychischer Beeinträchtigung*, 2005, S. 22. ¹⁶ Knuf: *Empowerment in der psychiatrischen Arbeit*, 2006, S. 14.

Andreas Knuf zieht aus diesem Modell Konsequenzen für die Arbeitsweise professioneller Unterstützer/innen:

Hoffnung und die Förderung von Hoffnung sind sehr hilfreich für den Gesundungsprozess. Diese Hoffnung kann sich darauf beziehen, dass Veränderung möglich ist, dass Einflussnahme gelingen kann, dass Ziele erreichbar sind usw.

„Diese Menschen betonen, wie hilfreich Personen in ihrer Umgebung waren, die die Hoffnung nicht verloren haben und ihnen damit eine Art „stellvertretende Hoffnung“ vermitteln konnten.“¹⁷

Er plädiert dafür, eine Haltung des „vernünftigen Optimismus“ einzunehmen, der Möglichkeiten und Chancen einbezieht. Es sollten allerdings keine unrealistischen Hoffnungen genährt werden, dies führt zu Frustrationen und wirkt sich letztlich kontraproduktiv aus.

3.3 Das Zusammenwirken von Verletzlichkeit und Stress bei psychischen Erkrankungen

Menschen mit psychischer Erkrankung besitzen Fähigkeiten und Ressourcen, wie andere Arbeitnehmer/innen auch. Sie zeichnen sich jedoch häufig aus durch eine erhöhte Verletzlichkeit. Sie empfinden sich häufiger als „dünnhäutig“ oder verletzlich gegenüber ihrer Umwelt oder im Kontakt mit anderen Menschen (personale Komponente). Wenn diese Disposition auf Belastungsfaktoren trifft, die Stress erzeugen (soziale Komponente), erhöht dies psychischen Stress und kann auch eine akute psychische Krise, wie eine Psychose nach sich ziehen¹⁸. Dann sind vorhandene Potentiale und Ressourcen nicht mehr zielorientiert nutzbar.

Fallbeispiel:

Herr S. ist sehr empfindsam gegenüber Kritik. Aus diesem Grund versucht er, Fehler möglichst zu vermeiden. Wird er mit einem Fehler konfrontiert, sinkt sein Selbstvertrauen rapide und sein Selbstbild färbt sich negativ.

Herr S. hat gelernt, 10 Minuten Pause zu machen, wenn er von seinem Vorgesetzten wegen eines Fehlers kritisiert wurde. So hat er Gelegenheit, sich gedanklich zu ordnen, die Kritik zu bewerten, sich zu vergegenwärtigen, was er gut kann und sich darüber selbst zu beruhigen. Herr S. hat sich damit eine Bewältigungsstrategie erarbeitet.

Seit Herr S. allerdings einen neuen Kollegen hat, der stark mit Herrn S. konkurriert und die beiderseitigen Arbeitsergebnisse gern vergleicht (wer hat mehr geschafft, wer hat weniger Fehlermeldungen), hat Herr S. diese Balance verloren. Das Stressniveau von Herrn S. hat sich durch diese veränderte soziale Komponente stark erhöht. Seine bisherigen Strategien der Selbstberuhigung greifen nicht mehr. Als er beginnt Schlafstörungen zu entwickeln (Frühwarnzeichen), entschliesst sich Herr S., dies mit seinem Jobcoach zu besprechen, um gemeinsam mit ihm neue Strategien im Umgang mit dem Kollegen zu entwickeln, die zu einer Absenkung seines Belastungsniveaus beitragen.

Entsprechend dieses Modells ist es wesentlich, dass Jobcoach und Arbeitnehmer/in immer wieder reflektieren, welche personalen und sozialen Komponenten das persönliche Stressniveau der/des unterstützten Arbeitnehmers/in auf ein kritisches Mass ansteigen lassen. Es ist dann von dem

Ideenreichtum im Umgang mit diesen Situationen, den Coping- oder Bewältigungsstrategien der unterstützten Person und deren persönlichen und sozialen Ressourcen abhängig, welche tragfähigen Lösungen auf akzeptablem Stressniveau erarbeitet werden können.

Hierbei hat sich zum einen die Arbeit mit und an den Glaubenssätzen „GSA“ als äusserst effektiv erwiesen.

Hinweis: Als **Coping** bezeichnet man eine Vielzahl von Strategien und Verhaltensweisen, die der Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Stressoren und belastenden Ereignissen und Erlebnissen dient.⁶

Man unterscheidet hierbei zwei Strategieformen. Kurzfristige Stressbewältigungsstrategien sind für einen direkten Einsatz in der Belastungssituation gedacht, langfristig angelegte Strategien zielen eher auf grundsätzliche Veränderungen und entfalten ihre Wirkung eher prozesshaft²⁰. Für den Jobcoach empfiehlt sich, gemeinsam mit der unterstützten Person einen Stressbewältigungsplan zu erarbeiten. In der Regel verfügt die unterstützte Person bereits über verschiedene Bewältigungsstrategien. Diese gilt es bewusst zu machen und/oder zu stärken.

Stressbewältigungsstrategien (kurzfristig):	Stressbewältigungsstrategien (langfristig):
<ul style="list-style-type: none"> • Abreaktion • Ablenkung • Gedankenstopp • Zufriedenheitserlebnisse schaffen • Positive Selbstinstruktion • Spontane Entspannung · Entschleunigung · u.a.m. 	<ul style="list-style-type: none"> • Opferrolle ablegen • Einstellungsänderung • Verhaltensänderung • Soziale Unterstützung • Zeitmanagement • Systematische Entspannung · Lebensstil · u.a.m.

Neues Verhalten ist in Belastungssituationen besonders schwer umsetzbar, deshalb sollte immer auch nach bereits vorhandenen Bewältigungsstrategien gefragt werden. Diese sind dann an die jeweiligen betrieblichen Bedingungen anzupassen.

Fallbeispiel:

Frau K. hat mehrere Jahre in der Systemgastronomie im Küchenbereich gearbeitet. Sie erkrankte an einem Burn-out-Syndrom. Der Wunsch nach Anerkennung durch Vorgesetzte einerseits und Schwierigkeiten, eigene Belastungsgrenzen zu akzeptieren andererseits, hatten zu der Erkrankung beigetragen.

Frau K. hatte das Ziel, in einem zukünftigen Arbeitsverhältnis ihre körperlichen Grenzen deutlicher wahrzunehmen, um einen weiteren Zusammenbruch zu vermeiden.

Während eines betrieblichen Trainings in einer Grossküche zeigte sich, dass Frau K. in permanent hohem Tempo arbeitete, auch wenn dies gerade nicht erforderlich war. Einzig ihre Zigarettenpausen konnte sie zur Entschleunigung nutzen. Gemeinsam mit dem Jobcoach wurde eine weitere Entschleunigungsmöglichkeit in Absprache mit dem Vorgesetzten

⁶ Häcker /Stapf: *Dorsch Psychologisches Wörterbuch*, 1998, S. 159. ²⁰ Vgl.: Bechdolf /Juckel: *Psychoedukation bei Personen mit erhöhtem Psychoserisiko*, 2006.

implementiert, da diese kurzen „Besinnungsphasen“ zu einer Regulation des Arbeitstempos von Frau K. beitrugen. Frau K. musste mehrmals täglich Treppen nutzen. Sie „zwang“ sich, jede Stufe mit beiden Füßen zu betreten. Hierüber trat eine körperliche und geistige Beruhigung ein und ein Bewusstsein für die eigene Befindlichkeit. Frau K. hatte schon verschiedene Entspannungstechniken ausprobiert, jedoch keine Geeignete für sich finden können. Sie hatten ihre innere Unruhe eher verstärkt. Neben dieser kurzfristigen Bewältigungsstrategie initiierte der Jobcoach auf Wunsch von Frau K. regelmässige Feedbackgespräche mit der Vorgesetzten, um eine Einstellungsänderung von Frau K. zu unterstützen. Frau K. hatte bisher in der Überzeugung gearbeitet, dass nur ein Höchstmass an persönlichem Einsatz ausreiche, um im Betrieb als Mitarbeiterin akzeptiert zu sein.

Folgende Leitfragen können zur Erstellung eines individuellen StressBewältigungs-Plans hilfreich sein⁷:

Welche Situationen/Ereignisse lösen wiederholt Stress / Unsicherheiten / Sorgen / Wut / Angst bei mir aus?

- Welches ist das bei mir im Vordergrund stehende Gefühl?
- Gibt es Situationen die immer wieder auftreten?
- Stehen diese im Zusammenhang mit Beziehungen, Leistungsdruck von aussen oder an mich selbst, Verantwortlichkeit?
- Wie kann ich meine Beeinträchtigung in diesen Situationen beschreiben?

Woran erkenne ich, dass ich belastet bin/in Stress gerate/Angst habe?

- Zu welchem Zeitpunkt wird mir die Belastung bewusst?
- Welche körperlichen Symptome treten ggf. auf?
- Gibt es andere Anhaltspunkte, die mich darauf hinweisen, dass es mir nicht gut geht?
- Wie unterscheide ich Stress, Frühwarnzeichen (FWZ) und Symptome voneinander?
- Wie kann ich FWZ/Symptome als Ratgeber nutzen?
- FWZ/Symptome in äusserlich erkennbar und äusserlich nicht erkennbar unterscheiden.

Wie kann ich in solchen Situationen reagieren bzw. handlungsfähig sein?

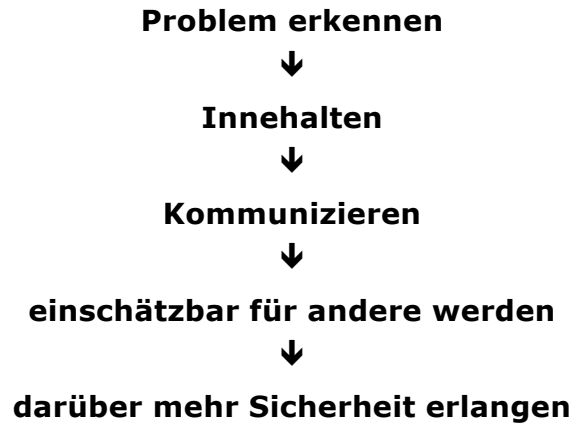
- Was ist dann hilfreich zu tun?
- Welche Strategien kenne ich, welche haben sich bewährt, welche waren weniger effektiv?
- Wie kann ich bisherige Strategien ggf. effizienter gestalten?
- Wie kann ich Stress vermeiden?
- Was kann ich unternehmen, wenn er bereits aufgetreten ist?
- An welcher Stelle kann ich „innehalten“, um günstige Strategien einzusetzen?
- Wie kann ich für mich schwierige Situationen einschätzbar machen (z.B. Vorwegnahme von Chancen und Risiken)?

⁷ Dieser Leitfaden wird im Spital SRO benutzt und wird bei sich verändernden betrieblichen Rahmenbedingungen entsprechend neu bearbeitet.

Wer oder was kann mich bei der Umsetzung von günstigen Strategien unterstützen?

- Gibt es Angehörige oder Freunde, die mich auf ein verändertes Verhalten aufmerksam machen?
- Hilft es mir, mit jemandem über meine Sorgen im Gespräch zu sein?

Der Prozess, der durch die Erarbeitung eines solchen Plans unterstützt werden soll, lässt sich folgendermassen zusammenfassen:



Die Abwehr/Bewältigung einer psychischen Krise hängt ausserdem stark von der subjektiv erlebten Unterstützung bzw. den subjektiv erlebten Belastungen ab:

subjektiv erlebte Unterstützung durch:	subjektiv erlebte Belastung durch:
<ul style="list-style-type: none"> • Familie • Partner/in • Geschwister • Freunde • Arbeit (inhaltl. und soz. Aspekte) • Medikamente • Med./psych. Versorgung • Klare und eindeutige Situationen/ Kommunikation • Erfolgserlebnisse · Anerkennung · u.a.m. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familie • Partner/in • Geschwister • Freunde • Arbeit • Nebenwirkungen Medikamente • Unklare, uneindeutige Situationen und Kommunikation • Misserfolgserlebnisse · Enttäuschungen · u.a.m.

Mögliche Fragen an den Coachee:

Denken Sie zurück an Ihre letzte persönliche Krise.

- Welche Verhaltensweisen /Strategien haben Sie genutzt zur Bewältigung?
- Welche persönlichen oder sozialen Ressourcen standen Ihnen zur Verfügung?

3.4 Die akute psychische Erkrankung und ihre Auswirkungen auf Erleben und Verhalten

Akute psychische Erkrankungen oder Krisen haben Auswirkungen auf das Erleben und Verhalten der betroffenen Person. Auf der Basis schizophrener Psychosen

wurde der folgende Überblick zu Funktionsstörungen erarbeitet.⁸ Diese können jedoch auch bei anderen psychischen Erkrankungen auftreten.

„Kein Krankheitszeichen/Einzelsymptom ist spezifisch für schizophrene Erkrankungen. Das heisst, alle genannten Symptome können auch bei anderen psychischen bzw. psychotischen Erkrankungen vorkommen.“²³

Bei Psychosen sind allerdings in der Regel nicht nur einzelne psychische Funktionen betroffen, sondern das Erleben und Verhalten in seiner Gesamtheit wird beeinflusst. So sind zumeist simultan betroffen:

Funktionen	Auswirkungen / Störungen
Das Denken	inhaltlich z.B.: Wahnvorstellungen; formal z.B.: Zerfahrenheit, Gedankenabreissen, allgemein: Einschränkungen im Bereich Merkfähigkeit, Konzentrationsvermögen
Das Fühlen	z.B. inadäquate Affekte, d.h., dass das Erleben nicht dem Affektausdruck entspricht; Ambivalenz (beziehungsloses Nebeneinander unvereinbarer Erlebnisqualitäten), schnell wechselnde Gefühle; erlebte Gefühlsverarmung, depressive Verstimmungen; übersteigerter Affekt, Glücksgefühle, sehr häufig Ängste, Misstrauen.
Das Wahrnehmen	sehen, hören, riechen, schmecken, tasten - alle diese Sinne können qualitativ verändert sein. Halluzinationen (Wahrnehmung ohne erkennbare Reizgrundlage) können auftreten, wobei hier Stimmen oder Geräusche hören am häufigsten sind.
Das Körperempfinden	Die Störungen des Körperempfindens können z.B. Taubheits- und Lähmungserscheinungen, Sensationen der Vergrößerung/Verkleinerung, Bewegungs-, Zug- und Druckempfinden umfassen.
Störungen des Verhaltens	Die vielfältigen Störungen des Denkens, Wahrnehmens und Empfindens wirken sich natürlich auf das Verhalten der Betroffenen aus: Es kann fremd wirken, ist nicht mehr wie gewohnt einschätzbar und vorhersehbar; es kann zu für die Umwelt sehr bizarren Verhaltensweisen kommen einschl. selbst- oder fremdgefährdenden Handlungen.

⁸ Vgl. Wienberg: *Schizophrenie zum Thema machen. Psychoedukative Gruppenarbeit mit schizophren und schizoaffektiv erkrankten Menschen*, 2. Auflage 1997, S. 20-21. ²³ Wienberg: *Schizophrenie zum Thema machen. Psychoedukative Gruppenarbeit mit schizophren und schizoaffektiv erkrankten Menschen*, 2. Auflage 1997, S. 21.

Das Ich-Erleben	Desintegration oder >Dissoziation< der psychischen Funktionen, d.h. Denken, Fühlen, Wahrnehmen, Handeln werden nicht mehr als Einheit erlebt; Autismus (Rückzug aus der Wirklichkeit in ein Binnenleben); Entfremdungserlebnisse (Depersonalisation, Derealisation); Verlust der Meinhaftigkeit, häufig verbunden mit dem Erleben des von aussen Gemachten und der Beeinflussung.
------------------------	---

Für den Jobcoach ist es wichtig, Grundkenntnisse zu akuten Symptomen psychischer Erkrankungen zu besitzen. Hierzu können auch die unterstützten Arbeitnehmer/innen selbst um Auskunft gebeten werden.

Nur in seltenen Ausnahmen bleibt eine Arbeitsfähigkeit trotz akuter psychischer Erkrankung weiter bestehen. In der Regel geht eine akute psychische Krise oder Erkrankung einher mit der Notwendigkeit einer Krankschreibung und einer fachärztlichen und/oder stationären Behandlung. In den meisten Fällen werden die Betroffenen selbst die notwendigen medizinischen Hilfen einleiten. In Einzelfällen kann jedoch die Unterstützung des Jobcoach notwendig werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn Unterschiede in der Einschätzung/Wahrnehmung der Symptome und deren Auswirkungen auf Verhalten und/oder Arbeitsfähigkeit vorliegen.

Fallbeispiel:

Die Vorgesetzte eines unterstützten Arbeitnehmers meldet sich beim Jobcoach, da sie durch das Verhalten von Herrn S. irritiert sei: Er war an zwei Tagen hintereinander zu spät gekommen, hatte eine Mittagspause ohne Absprache verlängert und war, ebenfalls ohne Absprache einmal früher gegangen. Seit einer Woche tätige er zudem offen und häufig private Telefonate. Er verwickle zudem Arbeitskollegen und Kunden in lange Gespräche, in denen er von einem Umbau, den er nun dringend in die Wege leiten müsse, berichte. Die Vorgesetzte findet das Verhalten von Herrn S. zunehmend unangemessen, auch wenn er grundsätzlich seine Arbeit erledigt. Sie ist auch enttäuscht, da Herr S. erst vor 14 Tagen die Zusage für eine Praktikumsverlängerung erhalten hat, mit der Perspektive, in eine für 2 Jahre befristete Stelle übernommen zu werden. (Hierdurch steigerte sich das Stressniveau von Herrn S. erheblich!). Herr S. leidet an einer bipolaren Störung. Der Jobcoach besucht Herrn S. nach dem Telefonat am Arbeitsplatz, um sich einen persönlichen Eindruck zu verschaffen. Da auch er Anzeichen einer erhöhten Aktivität wahrnimmt, äussert er Herrn S. gegenüber seine Sorge, dass dieser eventuell erste Symptome einer Manie zeigt und schlägt ihm einen gemeinsamen Termin beim Facharzt vor. Nach einer dreiwöchigen Krankschreibung, einer veränderten Medikamentierung und einer Reflexion seiner Ängste bezüglich der Stellenoption kehrt Herr S. an seinen Arbeitsplatz zurück. In Begleitung des Jobcoach findet ein Gespräch mit der Vorgesetzten statt, um die Situation zu erläutern. Im weiteren Verlauf erstellt der Jobcoach in Absprache mit der Vorgesetzten einen Arbeits- und Entwicklungsplan für den 2. Praktikumsteil. Ziel ist, die Erwartungen der Vorgesetzten für Herrn S. besser einschätzbar zu machen.

3.5 Das Phänomen Angst

Jobcoachs begleiten Lernprozesse. Nicht nur unterstützte Arbeitnehmer/innen, auch Kolleg/innen und Vorgesetzte sind in der Regel in die Lern- und Veränderungsprozesse einbezogen, die mit einem betrieblichen Job Coaching einhergehen.

„Betriebliches Arbeitstraining ist unterstütztes Lernen im Betrieb. (...). Lernen heisst Veränderung, daher kommt es oft zu überraschenden Reaktionen. Wie im echten Leben zeigen sich Hoffnungen, Ängste und Widerstände.“⁹

Die Unterstützungsarbeit der/des Jobcoach löst bei der/dem unterstützten Arbeitnehmer/in in der Regel Verunsicherung aus. Trainingsinhalte sind häufig solche Situationen, die nicht bzw. noch nicht gut klappen. Mit Unterstützung der/des Jobcoach wird in vielen Fällen mit unvertrauten Handlungsstrategien, neuen Kommunikationsmodellen oder neuen Denkmustern experimentiert. Einen Job Coaching-Prozess ohne Angst gibt es deshalb nicht.

„Angst tritt immer dort auf, wo wir uns in einer Situation befinden, der wir nicht oder noch nicht gewachsen sind. Jede Entwicklung, jeder Reifungsschritt ist mit Angst verbunden, denn er führt uns in etwas Neues, bisher nicht Gekanntes und Gekonntes, in innere und äussere Situationen, die wir noch nicht oder in denen wir uns noch nicht erlebt haben.“¹⁰

Die Fähigkeit zur Angstregulation, die auch medikamentös unterstützt werden kann, ist Voraussetzung, um die eigenen Ressourcen und Fähigkeiten überhaupt ausschöpfen zu können und handlungsfähig zu sein. Dies ist eine grosse Herausforderung für Menschen mit psychischer Erkrankung. Sie müssen ohnehin viel Kraft aufwenden, um im Alltag ihre Ängste zu regulieren. Diese Ängste können auf vergangenen (traumatischen) Erfahrungen, aktuellen Belastungen oder einem ohnehin reduziertem Selbstwertgefühl oder Selbstvertrauen basieren.

Bei der Unterstützung psychisch erkrankter Menschen ist es wichtig auszuloten, welches Angstniveau im Rahmen eines Coaching Prozesses noch gut vertretbar ist. Führt die Angst zu massiven länger anhaltenden Symptomen, wie z.B. Schlaflosigkeit, Gedankenkreisen, starker innerer Unruhe oder Selbstverletzungen, müssen Entlastungs- oder Alternativstrategien erarbeitet werden.

Häufig bewegen sich die Ängste der/des unterstützten Arbeitnehmer/in jedoch auf einem Niveau, die sie/ihn handlungsfähig bleiben lässt. Hier gilt es als Jobcoach dabei zu unterstützen, mit der Angst Neues zu wagen. Folgende Fragestellungen aus der systemischen Beratung können im Umgang mit der Angst hilfreich sein:

⁹ Hötten: *Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen IFD und Jobcoach*. Fachtag am 28.09.2006 in Münster, Eingangsreferat; <http://www.lwl.org/abt61-download/html/AT-Forum/downloads.html> (14.06.2009).

¹⁰ Riemann: *Grundformen der Angst. Eine tiefenpsychologische Studie*. 39. Auflage 2009, S. 10.

- Was brauchen Sie, um mit/trotz der Angst diesen Schritt zu tun?
- Wann ist es Ihnen schon einmal gelungen, sich so zu verhalten, wie Sie es jetzt planen. Was hat Ihnen damals geholfen?
- Wenn Sie sich vorstellen, sie haben es geschafft und mit dem Ergebnis sind alle zufrieden – Wie fühlen Sie sich dann? Wie ist dann ihr Kontakt zu Kolleg/innen und Vorgesetzten? Was denken Sie dann über sich selbst?
- Wer in Ihrem Umfeld würde sich am meisten darüber freuen, wenn ihnen dieser Schritt gelingt? Wer am wenigsten?

Stinshoff¹¹ verdeutlicht, dass es zwar kurzfristig zu einer Entlastung führt, angstbesetzte Situationen zu vermeiden, mittel- bis langfristig schwächt Vermeidung jedoch das Selbstwertgefühl zunehmend. Diese Vermeidung verstärkt wiederum die Angst.

Damit bleibt der Mensch in einem Angstzirkel gefangen:



Abbildung 3: Der Angstzirkel (nach Stinshoff)

Eine wesentliche Unterstützung die ein/e Jobcoach zur Überwindung eines Angstzirkels leisten kann, ist das Angebot der (stellvertretenden) Hoffnung (vgl. Kapitel 2.2). Dies gilt um so mehr, da sich psychisch erkrankte Menschen i. d. R.

¹¹ Stinshoff, Arzt für Psychosomatische und Innere Medizin und Supervisor, Köln, unveröffentlichter Vortrag zum Thema Angst, Tagung der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie, Weimar 02/2007.

häufiger und schneller durch Rückschläge, Misserfolge oder Kritik entmutigen lassen.

Ein weiterer Ansatzpunkt zur Überwindung von Vermeidung ist die Reflexion des eigenen Anspruchs. Stinshoff führt hierzu aus, dass sich der Selbstwert nach folgender Formel bemessen lässt:

$$\text{Selbstwert} = \frac{\text{Leistung}}{\text{Anspruch}}$$

Je höher der Anspruch an sich selbst ist, je grösser ist die Gefahr, dass die eigene Leistung als nicht ausreichend erlebt wird. Der Jobcoach ist aus diesem Grunde aufgefordert, bei jedem neuen Trainingsschritt folgende Aspekte in Absprache zu bringen:

- die vom Betrieb (Vorgesetzte/r, Kolleg/innen) erwarteten Leistungen
- realistische Lernschritte und Ziele

3.6 Prinzipien im Umgang

In der Kommunikation und Zusammenarbeit mit psychisch erkrankten Menschen gibt es eine Reihe von Prinzipien, die zu einer Stabilisierung beitragen und sich bewährt haben:¹²

- stufenweises Erarbeiten konkreter gemeinsam festgelegter Zielsetzungen (Anwendung von Auftragsklärung und Zielvereinbarungen (vgl. hierzu auch Kapitel 8.5.1)).
- vermeiden von dauerhafter Unter- und Überforderung in der Arbeit, aber auch in anderen „Lebenswelten“ (hier z.B. eine Überforderung durch zu viele gleichzeitige Veränderungen). Es gilt das Prinzip: Immer nur ein Wechsel auf einmal (z.B. in der Wohn-, Arbeits- oder Beziehungssituation).
- systematische Einbeziehung des relevanten Umfeldes (vgl. Kapitel 7).
- Transparenz
 - bezogen auf die Arbeitsprozesse und relevante Personalentscheidungen (über anstehende Veränderungen informieren)
 - im Hinblick auf Beurteilungen und (Leistungs)Einschätzungen
- kongruent kommunizieren (übereinstimmende Botschaften senden im Hinblick auf inhaltliche Aussage, Gefühl, Mimik/Gestik und Tonfall).
• Kontinuität in der Beziehung gewährleisten

¹² Steier-Mecklenburg und Stumpf, unveröffentlichter Seminarvortrag für die BAG UB in 06/2009.

4. Erwerbsarbeit – ein Thema für alle Menschen mit psychischer Erkrankung? Ein subjektives Plädoyer.

4.1 Die Bedeutung von Arbeit

Ungewollte Arbeitslosigkeit hat in unserer Kultur bedrückende Folgen für alle davon betroffenen Menschen. Andererseits herrschen zurzeit häufig Arbeitsbedingungen, die so überfordernd und unsicher sind, dass Zeiten ohne Erwerbstätigkeit eigentlich als Erleichterung erlebt werden könnten.

Wie in Kapitel 2.1 dargelegt, ist die Anzahl der Krankheitstage aufgrund psychischer Erkrankungen kontinuierlich angestiegen. Dazu kommt, dass viele Menschen mit psychischer Erkrankung die Folgen ihrer Erkrankung mit dem Ende ihrer Erwerbstätigkeit gleichsetzen. Damit befinden sie sich im Einklang mit der gesellschaftlichen Auffassung von psychischer Gesundheit und Krankheit: wenn man (psychisch) gesund ist, kann man arbeiten und wenn man (psychisch) krank ist, nicht; dann sollte man sich therapieren lassen oder eine Rente beantragen. Die unter Kapitel 2.2 zum „Prinzip Hoffnung“ dargestellten Wege zur Gesundung zu beschreiten und damit auch eine reale Chance auf eine Rückkehr in den Arbeitsmarkt zu entwickeln, gelingt zwar einem beachtlichen Teil psychisch erkrankter Menschen, doch davon einigen Betroffenen nur eine Zeit lang.

Massnahmen für Menschen, denen Arbeitsfähigkeit bescheinigt wurde, sind i.d.R. zielorientiert konzeptualisiert (Input: Bewerbungstraining – Output: Stelle). Menschen mit psychischer Erkrankung profitieren jedoch vor allem bei prozessorientiertem Vorgehen, das auf Erfahrungslernen basiert, wie dies z.B. Job Coaching vorsieht. Ein solches gestuftes Vorgehen ermöglicht es sowohl der/dem unterstützten Arbeitnehmer/in, wie auch der/dem Jobcoach, die Grenzen zwischen Anforderung und Überforderung nach und nach auszuloten. Dies setzt jedoch Massnahmen voraus, die eine individuelle, bedarfsorientierte Begleitung und ein zeitlich und inhaltlich flexibles Vorgehen ermöglichen.

Doch auch für Menschen mit psychischer Erkrankung, für die Integrationsbemühungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt oder rehabilitative Massnahmen aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation (noch) nicht greifen, besteht nach wie vor Bedarf, mehr Wahlmöglichkeiten zum Tätig sein anzubieten, z.B.: bürgerschaftliche Aufgaben, Zuverdienst, Tätigkeiten in sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) oder Selbsthilfeaktivitäten. Das gäbe Tagesstruktur und würde wie Weber in „*Tätig sein - Jenseits der Erwerbsarbeit*“¹³ ausführt, Betroffenen ermöglichen, Bedeutung für Andere zu haben und sich als nützlich zu erleben.

Denn unabhängig von dem Entwicklungsverlauf einer psychischen Erkrankung bietet Arbeit eine wichtige stabilisierende und sinnstiftende Funktion. Eine optimistische Einschätzung der öffentlichen Wahrnehmung hinsichtlich der Bedeutung von Arbeit für die/den Einzelnen haben Mecklenburg und Storck:

¹³ Weber: *Tätig sein. Jenseits der Erwerbsarbeit*, 2005.

„In Politik und Öffentlichkeit wird immer mehr erkannt, dass der ausschliessliche Geldtransfer für Menschen ohne Arbeit nicht dazu führt, dass sie sich mit Selbstachtung in der Gesellschaft aufgehoben fühlen“¹⁴.

4.2 Arbeitsfähig sein: Anforderung oder Überforderung?

Mitarbeiter/innen rehabilitativer oder arbeitsfördernder Massnahmen machen, genau wie Jobcoachs die Erfahrung, dass manche Menschen mit psychischer Erkrankung ihnen keinen klaren Auftrag für eine Zusammenarbeit erteilen, oder ein ambivalentes Verhalten z.B. bezüglich Motivation oder Verbindlichkeit zeigen.

Hier einige Beispiele:

- Kund/innen mit psychischer Erkrankung sprechen in Beratungssituationen davon, arbeiten zu wollen und vermitteln gleichzeitig, nicht gesund (genug) zu sein.
- Die Anforderung, regelmässig den Briefkasten zu leeren und Fristen und Termine einzuhalten, ist für viele Betroffene eine Bürde, die sie nicht immer zu meistern in der Lage sind. Hierbei erzeugt die Angst vor Sanktionen zusätzlichen Druck.
- Die Anforderung, an Bewerbungstrainings im Rahmen von kurzfristigen Massnahmen zur Arbeitsförderung und Qualifizierung teilzunehmen, erzeugt Belastung, da Gruppensituationen (noch) als überfordernd erlebt werden, insbesondere, wenn sie zudem mit Selbstdarstellungsübungen einhergehen. Es kommt zu Abwehrreaktionen, wie z.B. Krankschreibungen, Fehlzeiten, Aggressionen.
- Die Auseinandersetzung mit der Frage, ob man sich krankheitsbedingt mit einem Arbeitsplatz abfinden muss, der der erworbenen Qualifikation nicht entspricht, kann emotional stark belasten und führt u.U. zu widersprüchlichen Aufträgen hinsichtlich gewünschter Tätigkeiten.

Unterstützer/innen werden immer wieder Menschen mit psychischer Erkrankung begegnen, die als „formal“ arbeitsfähig gelten, vielleicht auch gern tätig sein wollen, sich jedoch gleichzeitig vielen Anforderungen, die mit einer „Arbeitsfähigkeit“ einhergehen, psychisch (noch) nicht gewachsen fühlen. Je prozessorientierter, flexibler und sanktionsfreier ein Unterstützungsangebot für diese Menschen gestaltet werden kann, je grösser sind die Chancen, dass sie eine tatsächliche Arbeitsfähigkeit (wieder)erlangen können.

In der fachlichen Diskussion um geeignete Arbeitsangebote für Menschen mit psychischer Erkrankung nehmen einzelne Vertreter/innen den Standpunkt ein, Arbeitsfähigkeit als gesellschaftliche Anforderung an Menschen mit psychischer Erkrankung ganz zu streichen, da sie die Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes für diese Zielgruppe als generell überfordernd bewerten. Andere präferieren dagegen eine gleichberechtigte Teilhabe unter der Voraussetzung geeigneter Rahmenbedingungen.

¹⁴ Mecklenburg /Storck: *Handbuch berufliche Integration und Rehabilitation*, 2008, S. 9.

4.3 Die Bedeutung von Arbeit für Menschen mit psychischer Erkrankung

Im Folgenden werden einige Schlagworte differenziert betrachtet, die in der Fachliteratur genannt werden, wenn zum Einen von dem Nutzen, die Arbeit für Menschen mit psychischer Erkrankung hat, die Rede ist. Zum Anderen wird thematisiert, welche Folgen es haben kann, wenn Menschen mit psychischer Erkrankung nicht teilhaben (können) an Arbeit und Gesellschaft.

Integrationsberater/innen, bzw. Jobcoachs kommen in der Regel nicht mit Menschen mit psychischer Erkrankung in Berührung, die dauerhaft keinen Zugang zu einer Form von „Tätig sein“ finden. Diese Personengruppe wurde trotzdem in die nachfolgende Tabelle aufgenommen, um zu verdeutlichen, welche wichtige Aufgabe es bleibt, die Wahlmöglichkeiten zur Teilhabe an Arbeit und Gesellschaft weiter zu verbessern für alle Menschen mit psychischer Erkrankung, unabhängig von Art und Schwere ihrer Behinderung. Denn häufig ist es nicht die Intensität der psychischen Erkrankung, die zu gesellschaftlicher Ausgrenzung und zu einer Chronifizierung der Erkrankung führt, sondern der Mangel an geeigneten Angeboten, die in einer Region zur Verfügung stehen.

Angebot <i>gesunder</i> Erwerbsarbeit¹⁵	Angebot anderer Tätigkeiten/ Ehrenamt	Keine Angebote <i>ausserhalb</i> tätig zu sein
Teilhabe		
<p>Möglichkeit dazu zu gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zur arbeitenden Bevölkerung - zum gesellschaftlichen Ganzen <p>Beispiel:</p> <p>Das Gefühl der Zugehörigkeit hilft einer depressiven Arbeitnehmerin bei der Überwindung morgendlicher Antriebslosigkeit.</p>	<p>Möglichkeit dazu zu gehören:</p> <p>z.B. zu einem sozialpsychiatrischen Zentrum (SPZ), zur Kirchengemeinde, einem Projekt, einem Verein, einer Selbsthilfegruppe, zum gesellschaftlichen Ganzen</p> <p>Beispiel:</p> <p>Ein Betroffener beschreibt seine Rolle als ehrenamtlicher Hausmeister in einer Kirchengemeinde: „ich gehöre zur Gemeinde“.</p>	<p>Keine Möglichkeit dazu zu gehören:</p> <p>Fehlt Resonanz von aussen, können sich Krankheitsfolgen eher verfestigen. Dies führt eher zu Ausgrenzung und Aussenseitertum, es entsteht die Gefahr der Isolation³¹, Menschen werden eher das Objekt von Fürsorge</p> <p>Beispiel:</p> <p>Aufgrund fehlender Kontakte und Rückmeldungen hat sich das Verhalten eines Patienten verfestigt, laut mit sich selbst zu sprechen. Dies führt zu Ausgrenzung. Die Isolation verstärkt sich, da er seinerseits beginnt, Kontakte einzuschränken und öffentliche Veranstaltungen zu meiden.</p>
Notwendig sein		
<p>Bedeutung haben für andere, d.h. gebraucht werden und deshalb anerkannt sein.</p> <p>Beispiel:</p> <p>Verantwortlich sein für die korrekte Weiterleitung der täglich eintreffenden Post</p>	<p>Bedeutung haben für andere, als Ergebnis von Engagement, gebraucht werden, deshalb anerkannt sein.</p> <p>Beispiel:</p> <p>Die Schlüssel für einen Gemeinschaftsraum verwalten</p>	<p>Bedeutung haben für Angehörige oder professionelle Helfer/innen, was aber nicht unbedingt eigene Aktivität erfordert.</p> <p>Beispiel:</p> <p>Von der Mutter regelmässig mit einem Mittagessen versorgt werden.</p>

Angebot <i>gesunder</i> Erwerbsarbeit	Angebot anderer Tätigkeiten/ Ehrenamt	Keine Angebote <i>ausserhalb</i> tätig zu sein
Normalität		

¹⁵ gesunde Erwerbsarbeit hat passende Rahmenbedingungen und wirkt sich nicht negativ auf das Wohlbefinden aus, sie ermöglicht ein Gleichgewicht von Aktivität und Musse. Vor allem beinhaltet sie die Möglichkeit Neues zu lernen und Erfahrungen zu machen. ³¹ Vgl. Arbeitshilfe des Deutschen Vereins zu Zuverdienstmöglichkeiten im Bereich des SGB XII. Ergänzung der Empfehlungen zur selbstbestimmten Teilhabe am Arbeitsleben vom 18. März 2009, S.3 (<http://www.harald-thome.de/media/files/DV-17.06.09-Zuverdienstm-glichkeiten-SGBXII.pdf>), Zugang: 07.07.2010.

Keine Sonderwelt, kein Schonraum, leben wie alle anderen Menschen, durch Konzentration auf Aufgabe wenig Beschäftigung mit eigenen Krankheitssymptomen, einen Gradmesser für Genesung haben.	Eher Schonraum, viele wohlmeinende Helfer/innen (Rücksichtnahme, Verständnis, Schonen) können Normalität einschränken. Normalität muss immer wieder bewusst erarbeitet werden.	Normalität ist eingeschränkt erlebbar nur z.B. beim Einkaufen, beim Arztbesuch. Hinweis: Tagesstrukturierende psychiatrische Einrichtungen bieten nicht immer Normalität.
Anpassung		
Die Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und betriebliche Kultur ist die Voraussetzung für berufliche Tätigkeit. Die Akzeptanz der Anpassung wird stillschweigend vorausgesetzt und erklärt sich von selbst. Emotionale Auseinandersetzungen darüber sind in der Regel nicht nötig.	Massvolle Anpassung ist nötig, i.d.R. bleiben Freiräume für „Nichtangepasstsein“. Auseinandersetzungen über ein sinnvolles Mass an Anpassung sind vor allem in Gemeinschaften notwendig.	Anpassung an Familie und Nachbarn ist in geringem Masse nötig. Wird keine ausreichende Anpassung geleistet, führt dies zu Streit und emotionaler Belastung im sozialen Umfeld.
Rolle und Status		
Arbeitsrollen sind definiert – sie bieten Orientierung, Verhaltensregeln und Status. Das mindert Anstrengungen in Kontakten. Durch Berufsrollen lassen sich weitere sekundäre Rollen entwickeln (Krankenschwester – Ersthelferin im Sportverein; Koch – Mitglied im Festkomitee des Gesangsvereins)	Wechselnde Rollen sind möglich, müssen sich aber erarbeitet und gepflegt werden. Rollen in Vereinen können wegen vieler sozialer Anforderungen sehr anstrengend werden. Begabte Menschen können künstlerische Rollen finden und damit Status erwerben.	Primäre Rollen wie Sohn, Tochter oder Eltern überwiegen. Es besteht die Gefahr, dass abhängige Rollen wie Krankheits-, Patienten- und Behindertenrollen beibehalten und gepflegt werden. Aussenseiterrollen können Normalität werden: „Hier kennen mich doch alle, das kommt es nicht drauf an...“
Stigma		
Psychische Erkrankung wird im Arbeitsleben häufig verschwiegen. Ein Offenlegen kann Nachteile wie „Mobbing“, und Statusverlust zur Folge haben. Ein offener Umgang mit Krankheitsfolgen und anhaltenden Symptomen wird deshalb häufig vermieden.	Bürgerschaftliches und Selbsthilfeengagement bietet Möglichkeiten, offen mit der eigenen Erkrankung umzugehen und direkt am gesellschaftlichen Stigma zu arbeiten und Öffentlichkeit herzustellen.	Die gesellschaftliche Tabuisierung psychischer Erkrankungen spiegelt sich im individuellen Verhalten: Es wird versucht, die Erkrankung durch Rückzug und Isolation zu verbergen, das Stigma wird als „Normalität“ erfahren.
Angebot gesunder Erwerbsarbeit	Angebot anderer Tätigkeiten/ Ehrenamt	Keine Angebote ausserhalb tätig zu sein
Bei regelmässiger Tätigkeit	Bei nur geringer Tätigkeit	Bei erzwungener Untätigkeit

<p>kann man:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein Gefühl für persönliche Leistung und eigenes Können entwickeln und Selbstwirksamkeit erleben • Symptome vergessen • den eigenen Antrieb durch Gewohnheit aktivieren • sich von Grübeln und Denkstörungen ablenken • die Selbstdisziplin und Selbststeuerung stärken • krankhafte Angst durch Regelmässigkeit begrenzen • nach einem Arbeitstag eine angenehme gesunde Müdigkeit erleben • weniger Medikamente einnehmen 	<p>kann man:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein Gefühl für persönliche Leistung und eigenes Können entwickeln und Selbstwirksamkeit erleben • kann man sich manchmal selbst vergessen • den Antrieb nur mit Anstrengung aktivieren • Schwankungen in der Befindlichkeit gut abfangen <p>ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein hohes Mass an Selbstdisziplin notwendig 	<ul style="list-style-type: none"> • kreisen die Gedanken vermehrt um Eigenes • vermindert sich der Antrieb, wenn nicht regelmässige Aufgaben anfallen • gibt es zu viel Zeit zum Grübeln • muss Ablenkung gesucht und organisiert werden
<p>Eingeschränkte soziale Kontakte durch psychische Erkrankung</p>		
<p>Deshalb ist bedeutsam, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beiläufige, unabsichtliche Kontakte am Arbeitsplatz geregelt sind. Die Anforderungen an die soziale Kompetenz sind dadurch leichter leistbar. • Arbeit ein gemeinsames Drittes ist mit sehr unterschiedlichen Menschen. Das heisst, Kontakt besteht nicht nur zu Menschen, die ebenfalls von psychischer Erkrankung betroffen sind. 	<p>Deshalb ist bedeutsam, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> • es hohe Anforderungen an die soziale Kompetenz stellt, in offenen Gruppen etwas zu erarbeiten und sich auszutauschen. • Zuverdienst auch beiläufige Kontakte bietet (siehe links). 	<p>Deshalb ist bedeutsam, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontakte bewusst herbeigeführt werden müssen. • z. B. Treffen mit Freunden mit emotionaler Anstrengung verbunden sind (es sei denn, es gibt feste Regeln wie in Skat- oder Doppelkopfrunden). • Rückzug und Isolation der Vermeidung solcher sozialer Anstrengungen dienen.

4.1.1 Besonderheiten bei der Zielgruppe der Menschen mit psychischer Erkrankung

Bei dieser Zielgruppe ergeben sich verschiedene Besonderheiten in der Auswertung von Arbeitsanamnesen, die im Folgen vorgestellt werden sollen:

Im Gespräch über bisher gemachte Arbeitserfahrungen bekommt die/der Jobcoach nicht nur Einblick hinsichtlich der persönlichen Interessen, Stärken und

Probleme, sondern z.B. auch Hinweise zu den **vorhandenen Bewältigungsstrategien** der/des unterstützten Arbeitnehmer/in an den bisherigen Praktikums- und Arbeitsstellen. Folgende Informationen können chronologisch in Tabellenform zusammen getragen werden:

- **Erhebung der harten Daten im Lebenslauf:** in welchem Zeitraum hatte die/der unterstützte Arbeitnehmer/in welche Stelle inne? Wie war der Status (Praktikant/in, angestellt/selbständig, befristet/unbefristet, geringfügig/Teilzeit/Vollzeit)? Wie lang waren Phasen der Erwerbslosigkeit und Krankheitsphasen? Wann wurden Ausbildungen/Weiterbildungen absolviert? Wurden diese abgeschlossen?
- **Erhebung der weichen Daten im Lebenslauf:** Sammlung typischer Rahmenbedingungen an den einzelnen Stellen (Teamkonstellationen, Betriebsgrösse, Arbeitsplatzgestaltung, Tätigkeiten, Anfahrtswege, etc.) und sozio-emotionaler Aspekte (Stärken, Unter- und Überforderungssituationen, bewährte Bewältigungsstrategien in der Vergangenheit, betriebliches Feedback und persönliches Erleben von betrieblicher Kommunikation, etc.) und auch: Wie kam es zur Beendigung von Anstellungsverhältnissen? Entsprachen die Tätigkeiten der Qualifikation?

Bei der Arbeit mit Lebensläufen eigenen sich Arbeiten und Prozesse mit der Timeline besonders gut.

4.1.2 Hinweise zur Gesprächsführung

Die so genannten „weichen Daten“ sind stark vom subjektiven Empfinden der/des unterstützten Arbeitnehmers/in geprägt. Im Gespräch geht es neben den Erfolgen in der Regel auch immer wieder um Enttäuschung, Scheitern, Verunsicherung und Abbrüche im Leben. Vor dem Hintergrund unserer leistungsorientierten gesellschaftlichen Werte werden persönliche Misserfolge im Arbeitsleben im Zusammenhang mit psychischer Erkrankung oft als sehr bedrückend erlebt. Komplexe Gefühle wie Versagen, Scham, Ängste etc. können entstehen. Hier sollte sich jede/r Jobcoach der eigenen beraterischen Kompetenzen und Grenzen bewusst sein.¹⁶

¹⁶ Vgl. Brüggemann /Ehret-Ivankovic /Klütmann: *Systemische Beratung in fünf Gängen – Ein Leitfaden*, Göttingen: 2. Auflage 2007

5. Abschlussbemerkung und Fazit

Meiner Meinung nach hat es sich als hilfreich erwiesen, dass die Arbeiten in den Bereichen „Therapie“ und „Integrationsmanagement“ voneinander getrennt werden. Bei der, gemeinsam mit Patienten/Klienten zu gestaltenden Ausarbeitung von geeigneten Strategien oder Gegenstrategien wie z.B. zur „Stressbewältigung“, sollten sich aber Therapeut/in und Jobcoach gut absprechen. Für letzteren stellt sich die Frage:

- *Welche Arbeit braucht dieser Mensch?*
- *Welche Form der Unterstützung zur Teilhabe am Arbeitsleben ist sinnvoll?*

Der Einsatz von Techniken und Prozessen des Neurolinguistischen Programmierens (NLP) wie z.B. der Werte-Arbeit, der Arbeit mit Glaubenssätzen, der Timeline und ganz speziell der Ressourcenarbeit, erweist sich im Bereich des Supported Employments als äusserst effektiv, effizient und nachhaltig. Und die moderne Neurowissenschaft belegt mit aktuellen bildgebenden Verfahren immer mehr, warum die Methoden des NLP funktionieren. Sehr vieles von dem, was vor wenigen Jahr noch Erfahrungswissen darstellte, kann heute naturwissenschaftlich nachgewiesen werden. So zeigen aktuelle Untersuchungen, dass bereits durch das 'So tun als ob' (mentales Durchspielen von Situationen) dieselben Hirnregionen aktiv werden, wie wenn die Situation tatsächlich erlebt würde. Auch dies ein Prinzip, welches sich die Mentalarbeit schon lange zu Nutzen macht.

Aber die Integration psychisch erkrankter Menschen ist nicht nur abhängig vom individuell zugeschnittenen Angebot qualitativ hochwertiger Massnahmen, sondern auch von der Mitarbeit der Wirtschaft und natürlich vom gesellschaftlichen Umgang mit Arbeit.

Was könnte es für alle Arbeitnehmer/innen bedeuten, wenn die gesellschaftliche Auffassung von gesunder Arbeit wieder so stark wird, dass dies solidarische Kräfte zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen freisetzt? Wäre das nicht die Voraussetzung für Integration, geschweige denn Inklusion?

Christian Garrett in Baar (Schweiz) am 16. März 2018