



Klinik Am Osterbach

**Coaching Konzept
Klinik Am Osterbach
Abteilung für Psychotherapeutische Medizin
Am Osterbach 2
32545 Bad Oeynhausen**

Einleitung

Coaching ist ein interaktiver, personenzentrierter Beratungsprozess, der berufliche und private Inhalte umfassen kann. Das bedeutet, dass der Coach keine direkten Lösungsvorschläge liefert, sondern mit dem Klienten zusammen (neue) Handlungsoptionen entwickelt. Der Coach greift nicht aktiv ein, nimmt keine Aufgaben ab, sondern zeigt auf, wie der Klient diese Aufgaben selbst lösen kann. Dabei drängt der Coach seinem Gegenüber nicht seine eigenen Ideen und Meinungen auf, sondern bewahrt stets eine neutrale, unabhängige Rolle. Coaching strebt daher eine (auch präventive) Förderung von Selbstreflexion und -wahrnehmung, Bewusstsein und (Eigen-)Verantwortung an, um so Hilfe zur Selbsthilfe zu geben. Ziel ist immer die Verbesserung des Selbstmanagements und der Selbststeuerungsfähigkeiten des Klienten.

Das Konzept zum Coaching in der Rehabilitation bietet verschiedene Herangehensweisen. Allen gemein ist die Auseinandersetzung mit eigenen Werten. Werte stellen die Eckpunkte des Menschen- und Weltbildes einer Person dar. Sie werden übernommen oder auch eigenverantwortlich gewählt. Dabei haben sie eine handlungsorientierende und verhaltenssteuernde Kraft. Sie werden von jedem individuell gewichtet und leiten Menschen, wenn sie Stellung beziehen und urteilen. Werthaltungen sind dabei bewusste Lebensentwürfe und drücken ein von dem Menschen selbst entworfenes Weltverständnis aus. Die meisten Menschen sind sich ihrer eigenen Werte jedoch nicht bewusst. So wissen sie häufig nicht, dass Frustrationen - zum Beispiel im Beruf - auf unter anderem die Frustrationen von Werten zurückzuführen sein können. So kann zum Beispiel der Wert „Gerechtigkeit“ frustriert werden, wenn der Vorgesetzte in den Augen des Klienten die Arbeit ungerecht verteilt. Auch innere Spannungen, Ambivalenzen oder Unruhen können auf eine Wertekollision hindeuten, zum Beispiel, wenn im Inneren der Wert „Gerechtigkeit“ mit dem Wert „Loyalität“ in Konflikt gerät. Eine Werteklarheit kann somit eine sichere Entscheidung erlauben und eine Begründung für das eigene Handeln liefern.

Wertecoaching stützt sich auf Elemente aus der Logotherapie und Existenzanalyse, der Verhaltenstherapie, der Kommunikationswissenschaft sowie der Kunsttherapie. Es ist ein ganzheitlicher Ansatz, der eine individuelle, flexible Begleitung ermöglicht. Ein Coaching, dessen Basis die Wertearbeit ist, zeigt sich daher lösungs- und zukunftsorientiert. Durch das eigene Wertebewusstsein ermöglicht es eine große Nachhaltigkeit. Es geht also weniger um die genaue, konkrete berufliche Zukunft nach der Entlassung – hierfür ist die Sozialarbeit zuständig -, sondern um die Stärkung eigener Fähigkeiten und die Bewusstmachung der eigenen Wertorientierung.

Inhaltsverzeichnis

1. Zielgruppe

2. Indikation für das Coaching

3. Verordnung des Coachings

4. Verlauf des Coachingprozesses

5. Arten des Coachings

5.1. Gruppencoaching

5.2. Einzelcoachings

5.3. Coaching in der Einzelkunsttherapie

6. Methoden

6.1. Wertearbeit

6.1.1. *Werteanalyse*

6.1.2. *Bedürfnisgewichtung*

6.1.3. *Gewichtung beruflicher Stärken*

6.1.4. *Ethik und Moral*

6.2. Verhaltenstherapeutische Methoden

6.2.1. *SORC-Modell/ABC-Schema*

6.2.2. *weitere verhaltenstherapeutische Methoden*

6.2.3. *Kommunikative Techniken*

6.3. Logotherapeutische Methoden

6.3.1. *Arbeit mit den Existenzialien*

6.3.2. *Dereflexion*

6.3.3. *Paradoxe Intention*

6.4. kunsttherapeutische Methoden

1. Zielgruppe

Als Zielgruppe sind die Rehabilitanden der Abteilung für Psychotherapeutische Medizin, in Folge auch Klienten oder Versicherte genannt, zu benennen. Innerhalb deren Rehabilitations-Angebot soll das Coaching stattfinden. Die Indikation wird vom Bezugstherapeuten in Abstimmung mit dem Behandlungsteam gestellt. Der Coach entscheidet dabei, ob der Versicherte in einer Gruppe oder im Einzelsetting gesehen wird.

2. Indikation für das Coaching

Zum einen empfiehlt sich Coaching bei Versicherten, deren Beruf durch äußere Stressoren beeinflusst wird und die in ihrem momentanen Beruf keinen „Sinn“ mehr sehen. Hier kann durch die Auseinandersetzung mit den Werten deutlich werden, in wie weit diese im Beruf gelebt werden können. Es lässt sich klären, wo diese Werte erlebt, wie sie umgesetzt werden können und wo Versicherte auf Grund ihrer Werte Stellung beziehen möchten, um nicht ihr Selbstbild zu beschädigen oder auch ihre Authentizität zu verlieren. Ebenso kann eine mögliche Wertekollision bewusst gemacht und mit dieser ein Umgang gefunden werden. Eine Neubewertung von beruflichen Situationen kann stattfinden. So können Leistungs- und Motivationsblockaden abgebaut oder auch durch Organisationsstrukturen bedingte Probleme, z.B. neue Rollen, definiert und bearbeitet werden.

Zum anderen können auch Klienten, die Probleme im privaten Bereich haben, vom Coaching profitieren. Hier können über eine Werteanalyse mögliche Konfliktfelder geklärt und neue Umgangsmöglichkeiten, neue Handlungsoptionen entwickelt werden.

Coaching bietet sich zudem an, um soziale Kompetenzen zu (ver-) bessern. Hemmende Verhaltens-, Wahrnehmungs- und Beurteilungstendenzen können deutlicher wahrgenommen und einer Veränderung/Entwicklung zugänglich gemacht werden.

3. Verordnung des Coachings

Für das Coaching stehen mehrere Plätze zur Verfügung. Es kann sowohl im Einzelsetting als auch in Kleingruppen von vier Klienten stattfinden. Im Einzelsetting gibt es zudem die Möglichkeit, kunsttherapeutische Methoden zu integrieren, so dass Coaching auch im Rahmen der Einzelkunsttherapie stattfinden kann.

Möglichst zeitnah nach Aufnahme durch den Bezugstherapeuten werden dem Coach mögliche Klienten zugewiesen; diese werden vom Coach kontaktiert bzw. in die Sprechstunde bestellt, so dass eine direkte Motivationsklärung möglich ist. Sollte der Klient der Methode zugänglich sein, wird dieser entweder im Einzelsetting gesehen oder bildet mit anderen zusammen eine Kleingruppe.

Coaching sollte möglichst innerhalb der ersten Woche nach der Aufnahme verordnet werden, damit es ab der zweiten Woche stattfinden kann. Für einen Entwicklungsprozess der Versicherten sind üblicherweise mehrere Termine Coaching erforderlich und sinnvoll, die in die derzeitige Aufenthaltsdauer von in der Regel 35 Tagen integriert werden müssen.

Der Coach behält sich vor, im Einzelsetting auf die Klienten einzugehen oder diese je nach Situation aus einer Gruppe heraus oder in eine Gruppe hinein zu planen. Bei

gänzlich fehlender Motivation und wenig Bereitschaft, mitzuarbeiten, kann die Verordnung vom Coach abgesetzt werden.

Im Falle nicht ausreichender personeller Ressourcen hat die Kunsttherapie Vorrang vor der Durchführung des Coaching (die Kollegin, die das Coaching anbietet, ist auch als Kunsttherapeutin tätig).

4. Verlauf des Coachingprozesses

Das Coaching in der Gruppe findet wöchentlich in einem Rahmen von 1,5 bis 2 Zeitstunden statt. Nach Bedarf kann dies in Ausnahmefällen auch verlängert oder verkürzt werden.

Das Coaching im Einzelsetting findet ein- bis zweimal wöchentlich statt und hat dabei eine Dauer von einer Zeitstunde. Auch dies kann bei Notwendigkeit verlängert oder verkürzt werden.

Die Zeit orientiert sich somit am Bedarf des Versicherten.

Zudem gibt es für alle Klienten die Möglichkeit, nach Vereinbarung zu Kurzkontakten in die Sprechstunde zu kommen. Dies bietet eine engmaschigere Betreuung der Themen innerhalb des Coaching-Prozesses.

Nach der ersten Stunde erörtert der Coach mit dem Klienten zusammen die weitere Vorgehensweise. Der Coach hat zu diesem Zeitpunkt bereits einen Eindruck über mögliche Themen bekommen, die innerhalb der Gruppe oder des Einzelcoachings wichtig sind. Anhand dieser strukturiert er die nächsten Stunden, so dass ein Entwicklungsprozess möglich ist. Hierbei behält er sich eine gewisse Flexibilität vor, um der Individualität des Einzelnen bzw. der Gruppe gerecht werden zu können.

Überdies hat der Coach die Möglichkeit, über Arbeitsblätter und Ähnliches „Hausaufgaben“ zu geben, die bis zur nächsten Sitzung erledigt werden sollten. Durch diese wird die Auseinandersetzung mit den Themen gestärkt und unterstützt. Zudem, sollte dies in einer Kleingruppe der Fall sein, kann hier der Zusammenhalt innerhalb der Gruppe gekräftigt, gleichzeitig auch ein reger Austausch über eigene Werte erzielt werden. Dies befähigt den Versicherten zudem, im weiteren Verlauf klarer aufzutreten und eigene Werte besser vertreten zu können.

5. Arten des Coaching in der Rehabilitation

5.1. Gruppencoaching

Unter dem Oberbegriff "Gruppencoaching" lassen sich alle Coaching-Varianten zusammenfassen, bei denen mehrere Personen gleichzeitig gecoacht werden. Um eine Gruppe zu coachen, sollte diese, wie bereits genannt, sinnvollerweise aus nicht mehr als 4 Personen bestehen.

Das Setting des Gruppencoachings gestattet - im Vergleich zum Einzelcoaching - weniger häufig die intensive Arbeit an vertraulich-persönlichen Themen, hier können größere Hemmungen existieren. Ausnahme kann jedoch sein, wenn sich eine Gruppe auch aus der Basisgruppe her kennt. Durch die vorher geleistete, gemeinsame Arbeit in der Psychotherapie- und der Kunsttherapiegruppe ist so bereits ein gemeinsames Fundament gelegt.

Daher kann die Intensität des Coachings je nach Gruppenzusammensetzung variieren.

Vorteile bietet das Gruppencoaching jedoch als Instrument der eigenen Entwicklung, wenn eine Arbeitsatmosphäre herrscht, in der die Gruppenmitglieder ihre unterschiedlichen Kenntnisse und Erfahrungen einbringen. Dieses umfangreiche Erfahrungswissen kann z.B. bei der Entwicklung von Problemlösungen die Grundlage für Synergieeffekte darstellen. Gerade beim Gruppencoaching bietet es sich an, - in Anbetracht der Aufenthaltsdauer - Rehabilitanden aus ähnlichen beruflichen Kontexten zusammenzubringen, so dass weniger Zeit auf die (Er)klärung der beruflichen Situation verwendet wird. Wichtig ist, auf eine homogene Gruppe zu achten, so dass die Unterstützung des Einzelnen auch durch die Kleingruppe möglich ist.

Im Gruppencoaching kommt es zu allererst darauf an, eine wertschätzende, respektvolle sowie vertrauliche Atmosphäre zu schaffen. Dies wird maßgeblich vom Coach gesteuert, der anfangs sehr viel edukativ arbeitet, um eine gemeinsame Basis der Versicherten zu schaffen. Die Kleingruppe bestimmt dabei den Fokus der einzelnen Gruppenstunden.

Der Coach wählt aus mehreren Methoden und Angeboten das für die Gruppe passendste aus.

Die Gruppe behält dabei jedoch die Verantwortung für die Themen, die sie/die Einzelnen in die Gruppe einbringen. Der Coach steuert den Prozess und gibt zudem den (zeitlichen) Rahmen vor.

Um eine sinnvolle, vertrauensvolle Zusammenarbeit der Gruppe zu gewährleisten, wird anfangs betont, dass Diskretion über die angesprochenen persönlichen Themen zu wahren ist.

In diesem Zusammenhang wird aber auch darauf hingewiesen, dass Informationen aus dem Coachingprozess an das Behandlungsteam weitergegeben werden, um eine größtmögliche Kooperation im Sinne der Versicherten zu garantieren.

5.2. Einzelcoaching

Auf Grund der dyadischen Arbeit im Einzelcoaching kommt der Gleichwertigkeit der Position von Coach und Versichertem eine hohe Bedeutung zu. Im Sinne von Selbststeuerung und (Eigen-)Verantwortlichkeit soll eine Kommunikation auf Augenhöhe stattfinden.

In der ersten Stunde soll die Situation, die der Klient als herausfordernd erlebt, genau erfasst werden. Im Zusammenhang mit dieser Schilderung achtet der Coach bereits auf die herauszuhörenden Werte, die er dem Klienten zuspricht. Dadurch schafft er eine vertrauensvolle Atmosphäre. Der Coach achtet gleichzeitig darauf, in welche Lebensbereiche sich die „Krise“ schon ausgeweitet hat, zum Beispiel vom „Stress im Beruf“ zum „Stress mit dem Lebenspartner“ (s. die „5-Säulen der Identität“, siehe Arbeitsblatt FO PTh 199).

In Anbetracht der Aufenthaltsdauer wird während/gegen Ende der ersten Stunde eine mögliche Vertiefung einzelner Themen angesprochen. Dabei ist darauf zu achten, dass der Klient sich nicht zu viel vornimmt, sondern sein eigenes Ziel klar formulieren und verfolgen kann.

Je nach Versichertem gibt es dann mehrere Methoden; deren Einsatz wird individuell auf das Thema und die Zielformulierung abgestimmt.

5.3. Coaching in der Einzelkunsttherapie

Bei manchen Themen bietet es sich an, das Coaching direkt mit der Einzelkunsttherapie zu verknüpfen. So kann zum Beispiel neben dem Thema „Mein Platz und meine Grenzen“ gleichzeitig an kommunikativen Techniken gearbeitet werden, um das Abgrenzen sprachlich zu unterstützen.

Es können über das Gestalten Ressourcen bewusst gemacht werden, Werte in einem Körperbild eingeordnet werden: „wo fühlt der Klient die Werte?“. Zudem kann hier die Arbeit an und mit Glaubenssätzen durchgeführt werden.

Die Auseinandersetzung geschieht dann vor allem durch themenzentriertes Malen innerhalb der Einzelkunsttherapie.

6. Methoden

Wichtig ist, dass im Zuge der Selbstbestimmung und der Partnerschaftlichkeit im Verlauf der folgenden Aufzählung nur Möglichkeiten der Herangehensweise vorgestellt werden. Die einzelnen Methoden werden individuell auf den Klienten/die Gruppe abgestimmt.

In den Klammern stehen die zu den Methoden gehörigen Arbeitsblätter.

6. 1. Wertearbeit

Bei der Wertearbeit beschäftigt sich der Versicherte mit den eigenen Wertmaßstäben und bestimmt diese.

6.1.1 Werteanalyse

Der Klient beginnt – mit Hilfe des Coachs – eigene Werte herauszufinden und überprüft für sich, wie wichtig sie ihm sind. Dabei geht es um die konkrete Auseinandersetzung mit diesen Werten; was bedeuten sie ihm (die Werte werden also mit „Leben“ gefüllt), wie lebt er sie und wo kann er das nicht. Der Klient bekommt somit eine eigene Orientierungshilfe für sein Leben.

Häufig vermittelt der Coach gerade zu Beginn die Bedeutsamkeit der Werte und die Wichtigkeit, diese zu kennen. Über psychoedukative Mittel hilft der Coach, zwischen Werten und Bedürfnissen zu unterscheiden.

Zur Unterstützung der Wertanalyse hat der Coach einige Arbeitsblätter vorbereitet (siehe FO Pth 190, FO Pth 191, FO Pth 192, FO Pth 193 und FO Pth 194).

6.1.2 Bedürfnisgewichtung

Sollte bei der Werteanalyse das Thema der Bedürfnisse in den Vordergrund rücken, kann der Versicherte sich mit diesen auseinandersetzen. Auch hierzu steht ihm ein Arbeitsblatt zur Verfügung (siehe FO Pth 197).

6.1.3. Gewichtung beruflicher Stärken

Häufig können die Versicherten der Klinik am Osterbach ihre Stärken auf Anhieb nicht benennen. Im Hinblick auf neue Herausforderungen im Beruf ist es hilfreich, sich der eigenen Stärken bewusst zu sein. Dies geschieht anhand einer genauen Analyse der Arbeitssituation, mit dem dazugehörigen Wissen (auch dem berufsspezifisch angeeignetem Fachwissen), den Fähigkeiten und Fertigkeiten (siehe FO Pth 195, FO Pth 196 und FO Pth 189).

6.1.4. Ethik und Moral

Häufig kommt es sowohl im beruflichen als auch im privaten Bereich zu Fragen der Moral und Ethik, die seltener in der Therapie Thema sind. Der Klient kann sich hier so genannter moralischer Dilemmata gewahr werden. Auch ist es denkbar, über die Werteanalyse mögliche neue Handlungsoptionen oder auch Entscheidungen zu treffen. Ethik und Moral knüpfen sich eng an die Werteanalyse, da die Werte die Grundlage für moralisches Handeln sind.

6. 2. Verhaltenstherapeutische Methoden

6.2.1 SORC-Modell/ABC-Schema

Über das SORC-Modell sowie das ABC-Schema erfasst der Coach in Zusammenarbeit mit dem Klienten die Ausgangssituation. Er kann so eigene Auslösereize finden oder auch eigene Bewertungsschemata erfassen und hinterfragen. Der Versicherte kann neue Handlungsoptionen entwickeln.

6.2.2. weitere verhaltenstherapeutische Methoden

Hierzu zählen unter anderem die „Arbeit mit Glaubenssätzen“, Auseinandersetzung mit „Inneren Antreibern („Muss-Sätze“)“ oder auch das „Handwerkszeug“. Je nach Klient wird die passende Methode aus dem Fundus der Verhaltenstherapie ausgewählt. Da viele dieser Methoden in der Psychotherapie angewendet werden, führe ich diese nicht weiter aus.

6.2.3. Kommunikative Techniken

Da viele Konflikte auf einer fehlerhaften Kommunikation beruhen, kann es hilfreich sein, kommunikative Techniken zu vermitteln, um Verletzungen bei Kontroversen vorzubeugen. So beginnt der Coach mit der Struktur der einzelnen Techniken, wie z.B. selbstdarstellende Ich-Sprache, lässt diese dann schriftlich, hinterher mündlich, üben. Im Zuge dessen entwickelt sich auch ein besseres Verständnis für eigene Gefühle und Empfindungen, da diese benannt werden sollen (siehe FO Pth 202).

6.3. Logotherapeutische Methoden

Da die Arbeit Viktor Frankls selten benannt wird, soll hier kurz auf die Grundidee hinter dieser Arbeit eingegangen werden. Die Logotherapie und Existenzanalyse nimmt neben der psychotherapeutischen Dimension auch die Sinndimension in den Blick. Es wird nach konkreten, persönlichen Sinnmöglichkeiten gesucht. Hier wird weniger störungsspezifisch gearbeitet, sondern nach individuellen geistigen Kräften (z.B. die Trotzmacht des Geistes) gesucht, diese freigelegt und im Hinblick auf die Sinnerfüllung des Individuums untersucht.

6.3.1 Arbeit mit den Existenzialien

Nach Viktor Frankl sind die drei Existenzialien Freiheit, Verantwortung und Logos/Geist („sein bei“) der Ausgangspunkt der Existenzanalyse. Über ein Arbeitsblatt setzt sich der Klient mit diesen Existenzialien auseinander. Im Bereich der Freiheit klärt er für sich, *von* was oder wem er frei ist, sowie für etwas oder jemanden, *für* das er frei ist. Bei der Verantwortung gestaltet es sich ähnlich. Dem Klienten soll deutlich werden, *für* was er sich verantwortlich fühlt und *vor* wem. Bei dem Existenzial Geist setzt er sich mit den Intentionen für sein Handeln auseinander. Der Klient stellt sich die Frage, ob er in Gedanken bei jemanden/bei einer Sache oder bei sich ist. Über diese Analyse seiner Wirklichkeit erhält der Klient mehr

Selbststeuerungsfähigkeit und kann erlernen, Stellung zu beziehen (siehe FO Pth 201).

6.3.2 *Dereflexion*

Die Dereflexion findet gerade dann Anwendung, wenn jemand zu viel denkt. Frankl nennt dies eine Hyperreflexion. Diese findet häufig in der Erwartungsangst Ausdruck. So soll der Klient über die Dereflexion erlernen, seine Gedanken/sich selbst zu ignorieren, sich auf etwas anderes zu konzentrieren, an seinen Gedanken/seiner Angst vorbei zu handeln und sich selbst nicht so ernst zu nehmen. Der Klient kann somit Stellung zu seinen Gedanken/ seinen Ängsten beziehen.

6.3.3 *Paradoxe Intention*

Bei der paradoxen Intention handelt es sich um eine Methode, die Angst/die Befürchtungen des Klienten ad absurdum zu führen. So soll der Klient lernen, seine Ängste und Befürchtungen nicht länger zu vermeiden. Er wünscht sich also das, vor dem er Angst hat, oder nimmt sich vor, seine Befürchtungen in die Tat umzusetzen. Allerdings sollte das ganze so humorvoll wie möglich formuliert werden, um eine Selbst-Distanz herzustellen. Elementar ist dabei, dass das Symptom nicht verstärkt wird. Daher sollte dies gerade am Anfang unter der Leitung des Coachs durchgeführt werden.

6.4. kunsttherapeutische Methoden

Da in der Klinik am Osterbach bereits kunsttherapeutisch gearbeitet wird, sei hier auf das Abteilungskonzept verwiesen.

So kann über das Gestalten an Ressourcen gearbeitet werden (s. „Mandala des Reichtums“ nach Udo Baer), Glaubenssätze oder auch Konflikte können gestaltet und über die symbolische Arbeit verändert werden. Auch hier kann über den Umgang mit den eigenen Bildern ein neuer Handlungsspielraum entwickelt werden.