

Erika Güroff

Das Training sozialer Kompetenzen (TSK) in der stationären Praxis

Das Manual



Zu diesem Buch

Die Vermittlung sozialer Kompetenzen, die Verbesserung des Selbstwerts und die Überwindung sozialer Ängste gehören essentiell zur Behandlung vieler psychischer Erkrankungen wie z. B. Depressionen, Panikstörungen oder Persönlichkeitsstörungen. Die Rahmenbedingungen einer psychiatrischen oder psychosomatischen Klinik mit limitierter Verweildauer der Patienten stellen eine besondere Herausforderung an das Gelingen dar. Mit diesem Manual liegt erstmals ein verlässliches Instrument vor, das auf alle Erfordernisse des stationären Settings kompetent eingeht. Es knüpft inhaltlich an das erfolgreiche Grundlagenwerk der Autorin »Selbstsicherheit und soziale Kompetenz« an und bietet PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen in Kliniken einen verlässlichen Behandlungsleitfaden.

Die Reihe »Leben Lernen« stellt auf wissenschaftlicher Grundlage Ansätze und Erfahrungen moderner Psychotherapien und Beratungsformen vor; sie wendet sich an die Fachleute aus den helfenden Berufen, an psychologisch Interessierte und an alle nach Lösung ihrer Probleme Suchenden.

Alle Bücher aus der Reihe »Leben Lernen« finden Sie unter:
www.klett-cotta.de/lebenlernen

Erika Güroff

Das Training sozialer Kompetenzen (TSK) in der stationären Praxis

Das Manual

Mit einem Beitrag von Miriam Schiller

Klett-Cotta

Leben Lernen 301



Die digitalen Zusatzmaterialien zu diesem Buch haben wir Ihnen zum Download auf www.klett-cotta.de bereitgestellt. Geben Sie im Suchfeld auf unserer Homepage den folgenden Such-Code ein: **OM89226**
So gelangen Sie zur Download-Seite, auf der Sie die Materialien herunterladen können.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© 2018 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Cover: Jutta Herden, Stuttgart

unter Verwendung eines Fotos von © Adobe Stock/Alekss

Datenkonvertierung: Kösel Media GmbH, Krugzell

Printausgabe: ISBN 978-3-608-89226-0

E-Book: ISBN 978-3-608-11084-5

PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-20390-5

Dieses E-Book basiert auf der aktuellen Auflage der Printausgabe.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	10
1 Die aktuelle Situation in den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen in Deutschland	17
Von Miriam Schiller	
Abschließende Stellungnahme	19
2 Das TSK – eine kurze Darstellung	21
Anwendungsfelder	21
Begriff.....	22
Grundlagen der Definition	22
Definition	25
Die (psycho-)logischen Folgen aus dieser Definition für die Therapie	25
Wesentliche Therapieprinzipien	26
Durchführung des vollständigen TSK	29
Die Anwendung des TSK-Prinzips in der Klinik	33
3 Das Konzept des TSKstationär	34
Ziele des TSKstationär	35
Allgemeine Hinweise bei der Durchführung.....	36
Durchführung der Übungsszenen	41
Wertschätzende Grundhaltung	43
Umgang mit schwierigen Gruppensituationen	43
Struktur der Sitzungen	46

4 Praktischer Teil	48
Vorbemerkung	48
Modul 1	49
TSKstationär: Handout 1 zu Modul 1	
<i>Die Kursregeln</i>	62
TSKstationär: Handout 2 zu Modul 1	
<i>Was kann man wie verändern</i>	63
Modul 2	65
TSKstationär: Handout 3 zu Modul 2	
<i>Die goldene Regel</i>	80
TSKstationär: Handout 4 zu Modul 2	
<i>Die vier sozialen Bereiche</i>	82
Modul 2a	83
Modul 3	85
TSKstationär: Handout 5 zu Modul 3	
<i>Typische Befürchtungen und Ängste in den vier sozialen Bereichen</i>	96
TSKstationär: Handout 6 zu Modul 3	
<i>Typische selbstsichere Verhaltensweisen/soziale Kompetenzen in den vier sozialen Bereichen</i>	97
Modul 4	98
TSKstationär: Handout 7 zu Modul 4	
<i>Die Gedanken sind frei (Liedtext)</i>	109
Modul 5	110
TSKstationär: Handout 8 zu Modul 5	
<i>Angemessener Umgang mit Ärger in Abgrenzung zur Aggressivität</i>	121
Modul 5a	123
Modul 6	125
TSKstationär: Handout 9 zu Modul 6	
<i>Kontakt – was ist das eigentlich?</i>	138
TSKstationär: Handout 10	
<i>Rückmeldungsblatt für Ihren Kurs »Soziale Kompetenzen«</i>	139

Schlussbemerkungen 141

Weiterführende Literatur 143

Vorwort

Es ist mir eine Freude, ein weiteres Buch zum Themenkomplex Selbstsicherheit und soziale Kompetenzen veröffentlichen zu können.

Als ich soeben letzte Korrekturen am Manuskript vollzogen und dabei überlegt habe, ob ich überhaupt wieder ein Vorwort schreiben soll, hat sich diese Entscheidung geradezu aufgedrängt.

Welche Menschen, Kräfte, Vorgänge, Grundlagen waren da alle notwendig, damit sich ein Buch entwickeln kann:

Die fürsorglichen Eltern, die den Weg ebneten; einige ermutigende LehrerInnen in einem Schulsystem, welches auch Kindern aus weniger wohlhabenden Familien die Hochschulreife ermöglichte; glänzende LehrerInnen bei dem Studium und insbesondere bei der Ausbildung zur Psychotherapeutin (hier nenne ich allen voran Dr. Rita de Muynck und Dr. Rüdiger Ullrich); meine vielen PatientInnen, die ich in 30 Jahren psychotherapeutischer Praxis betreuen und von ihnen lernen durfte; das Ausbildungsinstitut »Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation gGmbH«, in dem ich dank der Unterstützung des Leiters DP Rainer Knappe Gelegenheit zur Entwicklung, Gestaltung und Durchführung von Seminaren bekam, die letztlich über die Erarbeitung eines Manuals zur Grundlage der ersten Veröffentlichung eines Buches führten; meine Lektorin Dr. Tremml-Begemann, die mich immer ermutigte, und mein Mann, Georg Güroff, der sich mit mir über jeden Schritt freute.

Ich bedanke mich.

Einleitung

Das Gefühl der Selbstsicherheit und die Fähigkeit, in der Interaktion mit anderen kompetent aufzutreten, gehört zu den Grundbedürfnissen eines jeden Menschen.

Defizite können krankheitswertig sein bzw. sich in vielen psychischen Störungen manifestieren.

Der Erwerb von Selbstsicherheit und sozialer Kompetenz ist daher ein wichtiger Baustein bei der Wiedererlangung psychischer Gesundheit.

Beides ist durch vielfältige gezielte Übungen erlernbar.

Auf dieser Erkenntnis beruht mein systematisches Trainingsprogramm TSK »Selbstsicherheit und soziale Kompetenz« (2016, 1. Auflage; 2017, 2. Auflage), welches aber zunächst vorwiegend für die ambulante Behandlung entwickelt worden ist.

Dieses Buch stellt mit dem TSKstationär ein verhaltenstherapeutisches Konzept vor, das der Umsetzung des Behandlungsbausteins »soziale Kompetenzen« an stationären psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen dient. Es basiert auf dem fundierten und hinlänglich in seiner Wirksamkeit erprobten verhaltenstherapeutischen Training sozialer Kompetenzen (TSK) (Güroff 2016).

Der Begriff »soziale Kompetenz« begegnet uns in vielerlei Zusammenhängen, u. a. im psychotherapeutischen, aber auch im Bereich von Arbeit und Beruf. Je nach Zielgruppe wird er unterschiedlich gedeutet. Eine begriffliche Übereinstimmung lässt sich hierbei nicht feststellen; vielmehr wird nicht selten davon ausgegangen, dass jeder wisse, was damit gemeint sei.

Nicht selten entstehen auf diese Weise Verwechslungen von sozialer Kompetenz mit Charme oder aber mit Kaltschnäuzigkeit

oder Rücksichtslosigkeit oder mit perfektem, geschliffenem Auftreten.

Und damit entstehen denn auch Probleme in der Vermittlung von den missverstandenen »Kompetenzen«. Coaching- und Rhetorikseminare, aber auch verknappte Vorgehensweisen im psychotherapeutischen Setting sind hin und wieder in dieser Hinsicht belastet.

Mein Konzept der sozialen Kompetenz (SK) erfasst mehrere Ebenen:

■ Die Verhaltensebene: Dazu liegen uns aus den 1970er- und 1980er-Jahren exzellente Untersuchungen vor, wie Selbstsicherheit und soziale Kompetenz auf der Verhaltensebene operationalisiert werden kann. Diese Verhaltensweisen (basic skills) konnten recht genau benannt werden. Beispiele sind: wenig Entschuldigungen, bei Konflikten Beachten der Sach- statt der persönlichen Ebene, klare und eindeutige Sprache, Blickkontakt, in Kontakten Zuwendung und Verstärkung sowie Einbeziehen der persönlichen Ebene. Diese Verhaltensweisen sind vielfältig. Näheres s. S. 8 ff. und im Grundlagenwerk (Güroff 2016). Nachzuverfolgen sind diese Untersuchungen und ihre Ergebnisse bei Ullrich & de Mynck (Ullrich 2001, 2002, 2004, 2006), denen die Ehre gebührt, mit dem Assertiveness Training Programm (ATP) ein umfassendes und wissenschaftlich fundiertes Training dieser Verhaltenskompetenzen verfasst und vorgelegt zu haben. Diese Skills müssen gelernt werden; sie stehen auch den TherapeutInnen nicht einfach so zur Verfügung.

■ Die Ebene der Gedanken, der Grundannahmen, Schemata und Planstrukturen:

Eine PatientIn, die beispielsweise Unterlegenheits- und Durchsetzungsgänge im Umgang mit ihrem Chef hat und die im Rollenspiel üben soll, laut zu sprechen, ihren Vorgesetzten anzuschauen und ihre Forderungen sachlich durchzusetzen, wird scheitern, wenn ihre begleitenden Gedanken geprägt sind von Inhalten wie »Ich kann das ohnehin nicht«, »Der kann mich nicht leiden«, »Der wird mir das jetzt übel nehmen und mich rauswer-

fen«. Des Weiteren wird sie scheitern, wenn sie maladaptive Grundannahmen, Schemata und Planstrukturen hat, etwa wie »Zeig dich nicht, dann passiert dir nichts«, »Männer sind immer machtgeil und nicht an Lösungen interessiert«, »Chefs brauchen Unterwerfung«. Soziale Kompetenz ist getragen von kognitiven Strukturen, die, kurz gefasst, Fremd- und Selbstwertschätzung im weitesten Sinn beinhalten.

■ Die körperliche und emotionale Ebene:

Eine PatientIn, die mit diesen kognitiven Strukturen und entsprechenden langjährigen unglücklichen Erfahrungen im Umgang mit Autoritätspersonen belastet ist, wird sich dem Vorgesetzten gegenüber aufgeregt und nervös zeigen und sich ängstlich und unterlegen fühlen.

So ist soziale Kompetenz nur dann gegeben, wenn die körperlichen und emotionalen Reaktionen auf einem Arousalniveau ablaufen, das bewältigbar ist.

Hieran wird deutlich, wie komplex und differenziert die Thematik ist.

Das Üben sollte daher unter Beachtung hierarchischer Gesichtspunkte auf der Verhaltensebene unter Berücksichtigung der definierten Verhaltenskompetenzen (skills) sowie der kognitiven und emotionalen Strukturen erfolgen.

Das TSK basiert auf dem ATP von Ullrich und de Muynck, wurde jedoch der heutigen Zeit und den neueren Strömungen der Verhaltenstherapie angepasst. Es ist gegenüber dem ATP deutlich verkürzt und damit ökonomischer gestaltet und auch im Rahmen des von den deutschen Krankenversicherungen angebotenen Sitzungskontingenten durchführbar.

Die Vermittlung sozialer Kompetenzen ist in verhaltenstherapeutischen Therapieplänen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich ein wichtiger Teilaspekt.

Wir gehen davon aus, dass mit den meisten der psychischen Störungen sowohl hinsichtlich ihrer Genese als auch der Aufrechterhaltung weitreichende und soziale Angst- und Kompetenzprobleme einhergehen.

Diese Erkenntnis wird deshalb in den gängigen psychotherapeutischen Behandlungsplänen berücksichtigt.

Für den ambulanten Bereich liegen bereits etliche Behandlungsmanuale vor (Güroff 2016; Stangier 2002, 2009, 2016; Hinsch & Pfingsten 1983, 2007; Alsleben 2013).

Für den stationären Bereich jedoch findet sich kein mir bekanntes veröffentlichtes Konzept. Jede Einrichtung wendet bisher ihre haus-eigene Methode an.

Dieses Buch soll diese Lücke schließen.

Mit dem TSKstationär biete ich ein Modell an, mit dem in einer Klinik auch bei einer Verweildauer von 6 bis 8 Wochen der Therapiebaustein »soziale Kompetenz« patientInnengerecht und zielführend umgesetzt werden kann. Es wird den speziellen Bedingungen hinsichtlich der limitierten Verweildauer und der oft erhöhten Belastung der PatientInnen an Kliniken gerecht. Es eignet sich sowohl für offene als auch geschlossene Gruppen. Zum Download stehen Handouts für die Gruppenmitglieder sowie Videodarbietungen zu Übungsszenen zur Verfügung.

Das ehrgeizige Ziel einer umfangreichen Behandlung sozialer Schwierigkeiten kann im Rahmen einer Klinikbehandlung nicht sinnvoll angestrebt werden. Es können in der Tat nur Anreize gesetzt werden.

Diese sollen aber so gestaltet sein, dass die PatientInnen zum einen wichtige Grundlagen für das Verständnis erwerben und somit verstehen, was Selbstsicherheit und soziale Kompetenz im weitesten Sinn eigentlich bedeuten. So sollen sie befähigt werden, Zusammenhänge mit ihren Störungsbildern zu erkennen. Zudem sollen die PatientInnen erste Erfahrungen mit Rollenspielen und Übungsszenen sammeln können. Des Weiteren sollen sie in diesem Rahmen auch erste positive Veränderungen erleben und den Transfereffekt dieser Veränderungen auf ähnliche Situationen (Generalisierung) kennenlernen. Und schließlich sollen sie ermutigt werden, sich nach dem Klinikaufenthalt und nach ihrer psychischen Stabilisierung in einer weiterführenden ambulanten Therapie auf ein TSK oder ein anderes Training einzulassen.

Das TSKstationär wurde bereits mehrfach erprobt sowohl im Gesamtkonzept an einer Klinik als auch in einzelnen Aspekten im Rahmen der TSK-Seminare, wie sie bei der AVM angeboten werden.

Frau DP Schiller hat in der Klinik (Näheres s. Seite 141) zur Erprobung des Trainings mit Patientinnen gearbeitet. Mit ihren Erfahrungen hat sie einen wertvollen Beitrag bei der Gestaltung des TSKstationär geleistet.

Die Erfolge und Rückmeldungen waren äußerst ermutigend. Eine wissenschaftliche Evaluation ist geplant.

Für Einrichtungen, die deutlich längere Aufenthaltszeiten haben, wie in psychiatrischen Kliniken oft gegeben, verweise ich auf mein Grundlagenbuch zum TSK (Güroff 2016). In solchen Einrichtungen kann das Training von geschulten BehandlerInnen flexibel, d. h. entweder vollständig in ca. 30 Sitzungen à 100 Minuten oder in Teilen, bestehend aus den Basisübungen, eingesetzt werden.

Hier ein kurzer Überblick über die Inhalte des vorliegenden Buches:

In Kapitel 1 findet sich im Beitrag von Miriam Schiller eine Übersicht über psychiatrische und psychosomatische Kliniken in Deutschland sowie die diversen Konzepte bei dem Einsatz des Bausteines soziale Kompetenz. Ihre Darstellungen basieren auf sorgfältigen Recherchen.

In Kapitel 2 stelle ich die grundsätzlichen Prinzipien und das Prozedere des Trainings sozialer Kompetenzen TSK vor, wie es sich im Grundlagenwerk (Güroff 2016) findet.

Es wird dabei u. a. die Komplexität der Problematik skizziert. Das verdeutlicht, dass eine langfristig erfolgreiche Behandlung sozialer Störungsmuster nicht auf wenige Sitzungen beschränkt werden darf.

In Kapitel 3 wird das Konzept des TSKstationär erläutert.

In Kapitel 4 findet sich dann der praktische Teil.

Dargestellt werden sechs (Indoor-)Sitzungen und zwei Outdoor-Treffen, welche letztere optional zusätzlich angeboten werden können, wenn es die Zeit erlaubt.

Dieser praktische Teil ist sehr konkret gehalten; die einzelnen Schritte werden genau dargestellt und ihr Sinn erläutert. So können