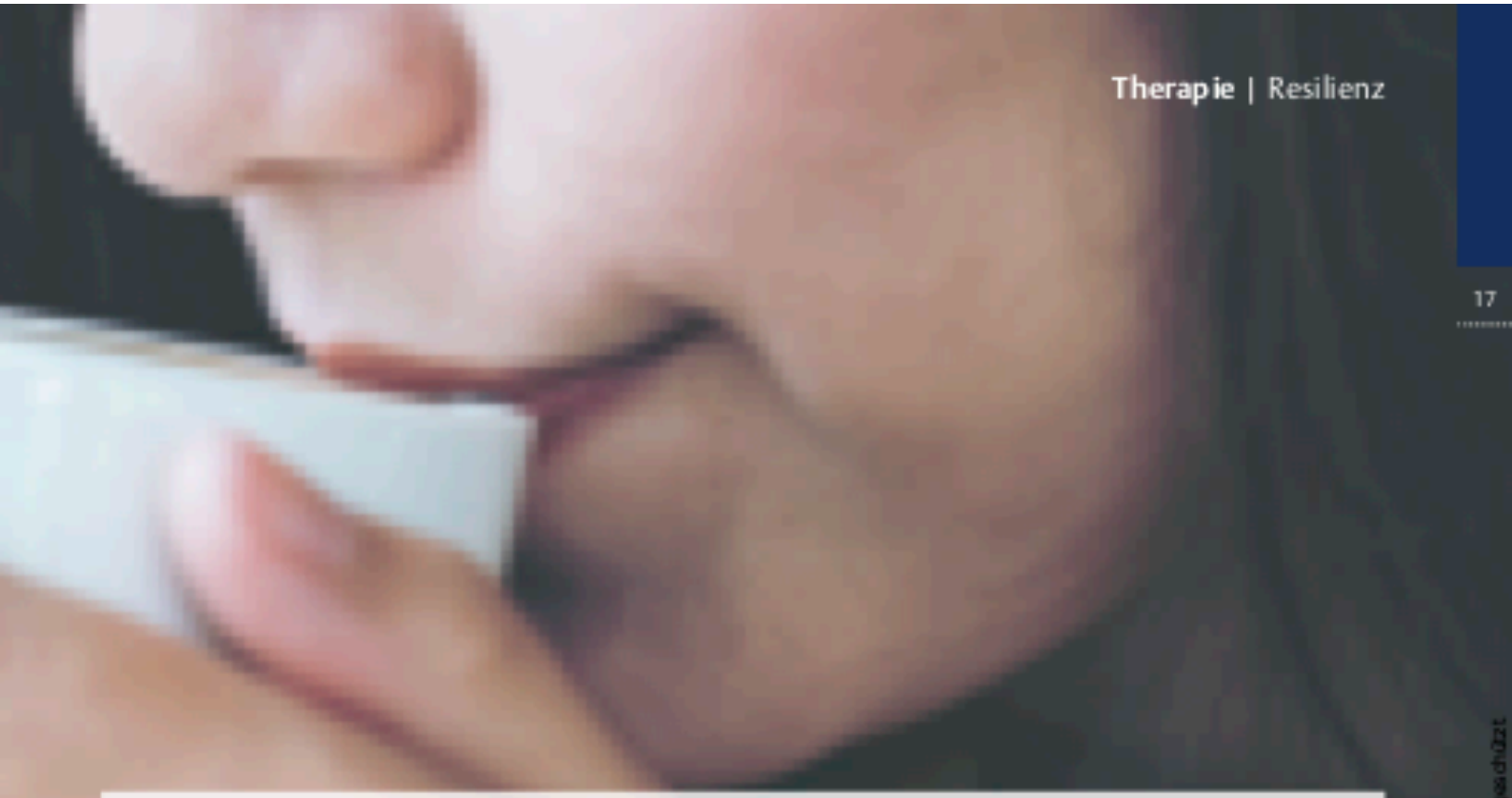
Das tut gut

Mini-AktivitätenAnsatz Menschen mit einer Verletzung, Erkrankung oder chronischen Schmerzen sind häufig erschöpft und haben kaum Energie, um sich auf Übungen oder Verhaltensänderungen einzulassen. Daher entwickelten Ergotherapeutinnen aus der Schweiz auf der Grundlage von Resilienz den Mini-AktivitätenAnsatz. Die kurzen Aktivitäten geben mehr Energie, als sie kosten, und tun einfach gut.

Heruntergeladen von: E-Library Insel. Urheberrechtlich geschützt.

Abb.: Fotolia/Andrzej Gdeczyński/stockadobe.com (symbolbild)



In unserer täglichen Praxis sehen wir immer wieder Klienten, die nach einer Verletzung oder aufgrund einer Erkrankung im Alltag überfordert sind. Möglichkeiten für Veränderungen sehen sie kaum. Sie fühlen sich gestresst, überlastet, erschöpft und haben fast keine Energie, um sich auf die Therapie einzulassen. Allein der Gedanke an eine Veränderung oder an Übungen zu Hause überfordert sie.

Was können wir diesen Klienten anbieten? Wie können wir sie als Ergotherapeuten so unterstützen, dass sie wieder aktiv werden und selbstwirksam ihren Rehabilitationsprozess mitgestalten? Diese Fragen stellten wir uns zu Beginn der Entwicklung des Mini-Aktivitäten-Ansatzes (MAA). Auf der Suche nach Antworten stießen wir auf das Konzept der Resilienz. Damit entwickelten wir im Laufe der Jahre einen therapeutischen Ansatz, mit dem Resilienz im ergotherapeutischen Setting einfach umsetzbar wird.

Kaffeeduft

riechen, Musik hören, herzhaft lachen. Kleine Aktivitäten können Energie spenden.

Resilienz ist ein Prozess und erlernbar → Resilienz beschreibt die Fähigkeit eines Menschen, nach einer Krise oder einem Schicksalsschlag wieder aufzustehen und nicht daran zu zerbrechen [1]. Sie setzt, wie die Salutogenese [2], den Fokus auf Faktoren, die dem Menschen helfen, gesund zu bleiben oder in belastenden Situationen wieder gesund zu werden. Als Metapher wird häufig das Bild des Schilfes angewendet, das durch einen Sturm gebogen wird, nicht bricht und sich danach wieder aufrichtet (ERGOPRAXIS 1/18, S. 18).

Neue Forschung zeigt, dass Resilienz nicht nur angeboren ist oder vererbt wird, sondern auch durch Umweltfaktoren beeinflusst wird. Wir können sie ein Leben lang erlernen und stärken [3]. Demnach versteht man Resilienz heute nicht mehr als Endstadium, sondern als Prozess.

Umdenken in der Praxis → Durch die diagnosebezogenen Verordnungen und Erwartungshaltungen unserer Klienten orientierten wir uns in unserer Praxis viele Jahre eher an der Pathogenese. Zu Therapiebeginn analysierten wir erkrankungsspezifisch Ursachen und Probleme im Alltag. Dann suchten wir nach Lösungen. Ein Problem zu lösen, bedeutet meist, etwas zu verändern. Ein Veränderungsprozess erfordert immer Energie, wie Schkade und Schulz (1992) in ihrem Modell „Occupational Adaptation" beschrieben [4]. Jede Veränderung im Tun benötigt Konzentration und Energie, bevor das neue Tätigsein zu Gewohnheit oder Routine wird und Energie geben kann [5]. Genau diese Energie fehlt unseren Klienten häufig. Diesen Konflikt erkannten wir erst durch die Auseinandersetzung mit der Thematik, insbesondere mit der Resilienz.

Resilienz setzt den Fokus auf die Faktoren, die den Menschen gesund erhalten. Konkret stellt man das, was guttut, also die Ressourcen, ins Zentrum. Das erforderte von uns ein Umdenken in der Praxis. Von diesem Punkt an galt es die Therapie nicht mehr mit dem „Problem" zu starten, sondern mit der Suche nach dem, „was guttut". Das war eine ganz andere, aber für Klienten und uns freudvolle Herangehensweise.

Resilienz in drei Bereichen stärken → Zur Vertiefung unseres Wissens und unserer praktischen Fertigkeiten fragten wir uns: Welche kurzen oder kleinen Aktivitäten geben mehr Energie, als für deren Durchführung gebraucht wird? Mit dieser Frage führten wir eine Literaturrecherche durch. Dabei stellten wir fest, dass im Bereich der positiven Psychologie und Resilienz bereits sehr viel Forschung existiert. Im Hinblick auf unsere ergotherapeutische Perspektive entschieden wir uns für drei Bereiche, in denen Resilienz durch das Ausführen von bestimmten Tätigkeiten aktiv gestärkt werden kann:

→ angenehme soziale Kontakte
→ positive Einstellung/Gedanken/Gefühle
→ ein gutes Körpergefühl

Heruntergeladen von: E-Library Insel. Urheberrechtlich geschützt.

Kurze Aktivitäten ohne Material überall durchführen → Aufgrund der fehlenden Energie unserer Klienten entschieden wir uns, eine Sammlung von Aktivitäten zu erstellen, die den Prinzipien der „Energiespender" entsprechen [6]. Die Sammlung beinhaltet zurzeit über 100 Karten, auf denen Mini-Aktivitäten in den drei genannten Bereichen beschrieben sind (→ ABB. 1). Sie haben immer

> *Mini-Aktivitäten geben mehr Energie, als für deren Durchführung gebraucht wird.*

das Ziel, mehr Energie zu geben, als für deren Durchführung gebraucht wird. Sprich, sie sollen einem guttun. Eine Aktivität soll nicht länger als zwei Minuten dauern und möglichst ohne Material überall durchgeführt werden können.

Da die Wirkmechanismen von Mini-Aktivitäten im Körper unterschiedlich sind, geht es uns im MAA darum, dass der Klient im Verlauf der Therapie möglichst verschiedene Mini-Aktivitäten aus allen drei Bereichen ausführt. Dadurch aktiviert er diverse Wirkmechanismen im Körper, die wir im Folgenden anhand der drei Bereiche beispielhaft erläutern.

1. Bereich: angenehme soziale Kontakte

Gute soziale Kontakte zu leben, ist für die Gesundheit einer der wichtigsten Faktoren. Menschen mit guten sozialen Kontakten leben länger und gesünder. Das Fazit einer groß angelegten Metaanalyse ist, dass Hausärzte primär nachfragen sollten, wie ihre Klienten gute soziale Kontakte leben, bevor sie sie zu mehr Aktivität oder Sport motivieren [7].

Wie und warum gute soziale Kontakte wirken, kann unter anderem mit dem Wirkmechanismus des Hormons Oxitocyn erklärt werden. Oxitocyn wird umgangssprachlich häufig als das „Bindungshormon" bezeichnet. Bekannt ist, dass es bei der Geburt im mütterlichen Körper in hohem Maße ausgeschüttet wird, damit sich sofort eine Bindung zum Neugeborenen bildet. Oxitocyn hat eine direkt senkende Wirkung auf das körpereigene Cortisol (Stresshormon). Damit wirkt es stressregulierend, blutdrucksenkend und fördert die Wundheilung. Zudem hilft Oxitocyn bei der Vertrauensbildung und lässt uns stärker und besser fühlen [8]. In Kontakt zu sein mit lieben Menschen oder sich um Angehörige zu kümmern, löst bei uns das Hormon Oxytocin aus. Es kann auch über Massage und Berührung steigen [9, 10]. Sogar über Augenkontakt, SMS oder Facebook konnte eine Wirkung gezeigt werden. Wichtig dabei ist, dass der Kontakt bewusst und als wohlwollend wahrgenommen wird.

Als konkrete Mini-Aktivitäten entwickelten wir daraus unter anderem:

→ acht Personen pro Tag umarmen [9, 10]
→ sechs Sekunden die Hände von jemandem halten [11]
→ jemandem eine positive Nachricht schreiben [8]

2. Bereich: positive Einstellung/ Gedanken/Gefühle

Unter einer positiven Einstellung wird im Zusammenhang mit Resilienz verstanden, dass man Probleme in einem größeren Rahmen (zeitlich oder auch in einer anderen Dimension) sehen kann. Dies hilft, an einem Problem nicht zu zerbrechen, sondern Distanz zu gewinnen und das größere Ganze zu sehen. Lange glaubte man, dass Resilienz eine angeborene Fähigkeit sei. Erst die neuere Forschung konnte aufzeigen, dass es möglich ist, sie lebenslang zu erlernen [12].

Ein Wirkmechanismus von positiver Einstellung ist folgender: Der präfrontale Kortex sowie das limbische System sind Zentren im Gehirn, in denen positive oder negative Gedanken stattfinden können. Gedanken haben einen direkten Einfluss auf unsere Hormone und Neurotransmitter. Hormone können bereits nach wenigen Minuten im Körper ausgeschüttet werden, und wir fühlen uns wohl bzw. bei Ärger, Trauer oder Wut unwohl. Neurotransmitter werden in den Synapsen im Rückenmark ausgeschüttet und können Schmerzen begrenzen (positive Gedanken = Ausschüttung von Serotonin, Noradrenalin) oder verstärken (negative Gedanken = Ausschüttung von Glutamat und Cholezystokinin). Fotos, Musik, Geschichten, Gerüche etc. können positive bzw. negative Gedanken und somit Hormone und Neurotransmitter auslösen. Das heißt, wir können unser Wohlbefinden und unsere Schmerzen direkt beeinflussen.

Als Mini-Aktivitäten beschreiben wir für diesen Bereich zum Beispiel:

→ die Musik hören, die einem gefällt [13]
→ Fotos von Tiefbabys anschauen
→ Menschen auf der Straße zulächeln

Herunterladen von: E-Library Insel. Urheberrechtlich geschützt.

3. Bereich: ein gutes Körpergefühl

Diverse Studien beschreiben den Einfluss der Körperhaltung auf die Hormone [14]. Wenn wir uns zum Beispiel in eine gebeugte Haltung begeben, löst dies eine Cortisol-Ausschüttung aus. Im Gegensatz dazu steigt der Testosteronspiegel, wenn wir uns in eine „Winnerposition" begeben und die Hände ausbreiten. Wichtig für das körperliche Wohlbefinden von uns Menschen sind auch alle Tätigkeiten, die unseren Stoffwechsel, die Durchblutung, Belastbarkeit und Kondition stärken.

Daraus entstanden Mini-Aktivitäten wie:

→ sich strecken [14]
→ bewusst ein Glas Wasser trinken
→ Treppen steigen
→ das Wetter auf der Haut spüren

Vorgehen in der Therapie → Der MAA eignet sich sowohl für das Einzel- als auch für das Gruppensetting. Wir führen ihn in beiden Formen in folgenden Schritten durch:

→ **Edukation**: Wir beginnen meist damit, dem Klienten das Konzept der Resilienz und die Zusammenhänge von Stress, Schmerz und Gesundheit auf einer biologisch-physiologischen Ebene zu erklären.
→ **Mini-Aktivitäten finden**: Im Gespräch versuchen wir, dem Klienten selbst Vorschläge zu entlocken, welche Mini-Aktivitäten ihm guttun, welche Ideen er selbst hat, die er durchführen kann. Bei Bedarf, und um den Prozess einfacher zu gestalten, können wir das Karten-Set der Mini-Aktivitäten zu Hilfe nehmen, lassen den Klienten drei Kärtchen ziehen oder bewusst auswählen (ABB. 1). Im Normalfall entscheidet sich der Klient für ein bis drei Mini-Aktivitäten.
→ **Tun/durchführen**: Wir führen die Aktivitäten gleich in der Therapie durch. Dadurch erlebt der Klient zum einen, dass sie tatsächlich ohne großen Aufwand, einfach und schnell möglich sind. Zum anderen kann er direkt das positive Gefühl – im Idealfall den „Energie-Boost" – wahrnehmen. Wenn die theoretischen Erklärungen im Rahmen der Edukation zu schwierig sind, führen wir einzelne Mini-Aktivitäten direkt durch, um dem Fokus „Spüren, wie es guttut", nachgehen zu können.
→ **Transfer in den Alltag**: Eine hohe Relevanz hat die Implementierung im Alltag. Durch das direkte Erleben in der Therapie erhoffen wir uns eine hohe und anhaltende Adhärenz. Dennoch erarbeiten wir mit den Klienten, was ihnen im Alltag hilft, sich daran zu erinnern. Die Klienten entscheiden sich schlussendlich selbst, wie, wann, wo und wodurch sie sich erinnern lassen

ABB. 1 Über 100 Karten mit jeweils einer Aktivität befinden sich bereits im Repertoire des Mini-AktivitätenAnsatzes. Sie teilen sich auf die Bereiche soziale Kontakte, positive Einstellung und gutes Körpergefühl auf.

Herunterladen von: E-Library Insel. Urheberrechtlich geschützt.

möchten. Dies kann auf unterschiedlichste Weise geschehen: visuell durch ein Post-it oder ein Hintergrundfoto auf dem Bildschirm/Smartphone, auditiv durch einen Wecker oder eine Erinnerungs-App. Unser Ziel ist es, sich mindestens dreimal pro Tag gut zu fühlen und somit mindestens dreimal täglich ein angenehmes Gefühl und positive Gedanken, ein gutes Körpergefühl und/oder positive soziale Kontakte wahrzunehmen. Kurz: das Positive zu üben und Energie zu gewinnen.

→ **Repertoire und Flexibilität:** Ein wichtiger Aspekt der Resilienz ist es, flexibel neue, andere Lösungswege zu gehen. Wir erleben immer wieder, dass Klienten zum Beispiel Mini-Aktivitäten auf körperlicher Ebene aufbauen, den sozialen Bereich aber weiterhin vernachlässigen. Oder andere Klienten, die mit den Mini-Aktivitäten eine Routine und Gewohnheit, ja sogar eine gewisse Stur heit entwickeln. Dies ist nicht die Idee des MAA, der im Sinne von Resilienz auch den Schritt hin zur Flexibilität fördern möchte. Und genau diese Flexibilität hilft Menschen nach schweren Ereignissen, neue, andere Lösungswege zu gehen [16]. Darum liegt uns der folgende Anwendungsschritt als Übungsmöglichkeit besonders am Herzen:

Therapie

mit dem MAA startet nicht mit dem Problem, sondern mit der Suche nach dem, was guttut.

Voraussetzungen für Flexibilität schaffen → Der Klient hat bereits zehn Mini-Aktivitäten, von denen er weiß, dass sie ihm guttun, oder wir lassen ihn zehn Karten ziehen. Er überlegt sich kurz drei Momente, Orte oder Zeitpunkte in den letzten Tagen, die schwierig waren aufgrund der Schmerzen/Krankheit/Verletzung. Nun versetzt er sich in einen dieser Momente und hält kurz inne, um sich zu überlegen, welche dieser Karten ihm gerade jetzt am besten helfen könnte. Das Ziel dieser Übung ist, Flexibilität zu lernen, auf sich zu hören und zu entscheiden, was brauche ich gerade jetzt, was tut mir gut? Kurz: positive Flexibilität zu entwickeln. Im Moment zu spüren, welche Aktivität gerade guttun würde. Diese Phase hat das Ziel, die Wahrnehmung und die möglichen Ressourcen zu verbreitern, noch unbekannte Ressourcen aus den anderen Bereichen auszubauen, mehr Varianten kennenzulernen, um die Voraussetzung für eine größere Flexibilität zu schaffen.

Mit energiespendenden Tätigkeiten Veränderungen ermöglichen → Der MAA hat unsere therapeutische Sichtweise verändert und hilft uns von Beginn an, in der Therapie den Fokus vermehrt auf Ressourcen zu legen. Er hat uns sowohl bei Schmerzklienten als auch in der Handrehabilitation befähigt, einen betätigungsfokussierten Ansatz zu verfolgen. Der Ansatz hilft uns, in komplexen Situationen beim Einstieg in die Therapie eine Lücke zu schließen. Die Lücke, die das Engagement der Klienten aufgrund des Energiemangels häufig beeinträchtigte. Nun führen wir zuerst Tätigkeiten durch, die Energie spenden, bevor wir mit den Klienten größere Verhaltensveränderungen angehen [15].

Die spontanen Reaktionen unserer Klienten auf die Mini-Aktivitäten sind in den meisten Fällen sehr positiv. Viele sind freudig überrascht, dass sie nun etwas tun dürfen, das nicht „hartes Training oder Üben" ist, sondern einfach „guttut". Wir erleben immer wieder, dass sie dadurch relativ schnell in den Therapieprozess einsteigen und aktiv positive Veränderungen im Leben angehen.

Mit energiespendenden Tätigkeiten Veränderungen ermöglichen → Bei der Entwicklung des Ansatzes bezogen wir unsere Ergotherapieteams aus Klinik und Praxis aktiv mit ein. Neben den fachlichen Schulungen und Workshops zogen wir Mini-Aktivitäten als Kärtchen und übten regelmäßig selbst damit unsere Resilienz. Dies war eine sehr lustvolle, Resilienz fördernde Aktion im Team. Das Finden von neuen Mini-Aktivitäten und sich immer wieder gegenseitig auffordern und anspornen, etwas durchzuführen, blieb eine beliebte und willkommene Team-Aufmunterung im oft anstrengenden Arbeitsalltag.

Wer mehr über den Mini-Aktivitäten-Ansatz und unsere Workshops erfahren möchte, darf sich gerne bei uns melden oder auf der Homepage umsehen: www.handrehabilitation.ch/weiterbildung. Die Karten können mittlerweile auf Deutsch, Französisch und Niederländisch bestellt werden.

Barbara Aegler, Franziska Heigl, Fay Zischeck

Literaturverzeichnis
www.thieme-connect.de/products/ergopraxis > „Ausgabe 9/19"

Autorinnen

Barbara Aegler, MSc, Ergotherapeutin (1998), European MSc in OT (2004), seit 2010 Inhaberin Praxis für Handrehabilitation und Ergotherapie GmbH in Zürich, externe Lehrbeauftragte an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften ZHAW, seit 2003 immer wieder Projekte mit Franziska Heigl v. a. im Bereich chronischer Schmerz und Resilienz.
Kontakt: aegler@handrehabilitation.ch

Franziska Heigl, MSc, Ergotherapeutin (1996), European MSc in OT (2006), seit 2010 leitende Ergotherapeutin und Therapie-Expertin an der Universitätsklinik für Rheumatologie, Immunologie und Allergologie am Inselspital Bern (Schweiz), seit 2003 immer wieder Projekte mit Barbara Aegler v. a. im Bereich chronischer Schmerz und Resilienz.
Kontakt: franziska.heigl@insel.ch

Fay Zischeck, MSc, Ergotherapeutin (2009), European MSc in OT (2016), seit 2009 Mitarbeit in der Praxis für Handrehabilitation und Ergotherapie GmbH in Zürich, seit 2016 in leitender Position, seit 2015 Mitarbeit im Projekt Resilienz mit Barbara Aegler und Franziska Heigl.
Kontakt: zischeck@handrehabilitation.ch

Herunterladen von: E-Library Insel. Urheberrechtlich geschützt.