

# Pflge therapeutische Gruppen



**Interventionskoffer, die Erste** Pflge therapeutische Gruppen haben sich in der modernen stationären Psychiatrischen Pflge seit Jahren entwickelt und bewährt. Pflgende als Experten des Alltags wenden sich mit ihren Gruppen meist der Milieugestaltung zu. Ein weiteres Betätigungsfeld ist das Ablenken vom Krankheitsgeschehen und das Fördern einer gesunden Lebensführung. Vollziehen Sie nach, wie die Gruppen konkret geplant und umgesetzt werden können und entdecken Sie Qi Gong vielleicht auch für sich selbst.



– Ralf Pfennig –

## Was pflge therapeutische Gruppen bewirken

„Meine erste Gruppe“, sagte eine Patientin stolz, als sie erstmals bei der Qi-Gong-

Gruppe teilnahm. Für sie war diese Gruppe (→ **Info Bezeichnungen**), die von der Pflge angeboten wurde, gleichrangig mit den Gruppenangeboten anderer Therapeuten. Sie bestätigte, was Dörner und Plog schreiben, nämlich, dass die Gruppensitu-

ation die gesündere und normalere Situation ist<sup>1</sup>.

Die Gruppe garantiert größere Unabhängigkeit, macht Selbsthilfe sowie solidarisches Handeln wahrscheinlicher. Der Mensch ist auf soziales Handeln ausge-

richtet. Die Gruppe entspricht daher seiner Wirklichkeit, aber auch seiner Abhängigkeit, mehr.

Dörner und Plog schreiben von der krankmachenden Wirklichkeit des Alleinseins und der Isolation, die durch die Gruppe aufgelöst werden kann. Denn der Einzelne lernt wahrzunehmen, wie weit er sich schon von Anderen weg entwickelt hat und wie er wieder zu den Anderen kommen kann<sup>1</sup>. Während des klinischen Aufenthalts bilden Gruppenaktivitäten daher häufig die Grundlage für wichtige Entwicklungen und Selbstreflexionen des Patienten (→ **Info Häufig anzutreffende Gruppen**). Sie zeigen sein Gruppenverhalten und lassen mögliche Ressourcen oder auch Defizite erkennen, die für das Sozialverhalten wichtig sind. Darüber hinaus hat er die Gelegenheit, andere Verhaltensweisen kennenzulernen und auszuprobieren. Meyer sieht den Vorteil gegenüber einer Einzelbetreuung darin, dass in der Gruppe die Erfahrungen und Kompetenzen der anderen Teilnehmer aber auch die Dynamik innerhalb der Gruppe für den persönlichen Lernprozess genutzt werden können<sup>2</sup>. Rakel und Lanzenberger bezeichnen dies als milieutherapeutische Wirkfaktoren und beginnen ihre Ausführungen mit einem Zitat von Plato: „Wir erkennen uns selbst im Blick des Anderen.“<sup>3</sup>

### Vorteile pflegetherapeutischer Gruppen

Je mehr Menschen an und mit einem Patienten arbeiten, desto mehr zerfällt der Mensch zu einem Mosaik. Der ganzheitliche Blick kann verloren gehen und auch der Patient verliert den Überblick darüber, wer ihn alles behandelt.

Je mehr Gruppen von der Pflege angeboten werden können, desto kleiner wird das therapeutische Team. Auf die Frage einer Patientin, warum es keinen „richtigen“ Qi-Gong-Lehrer von außerhalb gäbe, erklärten wir ihr, dass ein Pflegenden zwar weniger von Qi Gong wisse, als ein professioneller Lehrer, aber dafür viel mehr von ihr und dem gesamten Stationsleben! Mit dieser Erklärung war sie sogleich sehr zufrieden. Nicht für jede Aktivität braucht man einen Spezialisten!

Auch können Erfahrungen in einer von der Pflege geführten Gruppe eine gute Brücke

nach außen und für die Zeit nach dem stationären Aufenthalt sein. Oft sind es alltägliche Dinge, die erprobt werden oder es sind niederschwellige Angebote, die draußen, ohne therapeutischen Kontext, weitergeführt werden können. Einige Beispiele:

- Wer Freude am gemeinsamen Singen hatte, sucht sich einen Chor.
- Wen das Lachyoga angesprochen hat, der geht zu einem Lachclub in seinem Bezirk (so findet ganz nebenbei Inklusion statt).
- Wem die Kochgruppe gefallen hat, der lädt vielleicht selbst Freunde zum Kochen ein.
- Wer die Stationsrunde als hilfreich empfunden hat, der ruft zum Beispiel einen Familienrat ein, um das Zusammenleben besser zu gestalten.

Pflegende können auch selbst von ihrer Arbeit in pflegetherapeutischen Gruppen profitieren. Sie erweitern ihre eigenen Kompetenzen, ihr Ansehen steigt, ihre Wahrnehmung durch Patienten und Kollegen verändert sich. Sie können ihre Rollen wechseln und spezielle, persönliche Fähigkeiten und Vorlieben einbringen. Es erhöht die Arbeitszufriedenheit, wenn zum Beispiel anerkannt wird, dass man neben der „normalen“ pflegerischen Arbeit auch eine pflegetherapeutische Gruppe leitet, die gerne angenommen wird.

Darüber hinaus bringt eine Gruppe Abwechslung in den Tagesablauf. Insbesondere dann, wenn sie außerhalb der Station stattfindet, begleitet von einer Atmosphäre aus Ruhe und Konzentration, die man in den Stationsräumen oft nicht findet.

Der einzelne Pflegenden kann auch in seinem Alltag von den neu erworbenen Fähigkeiten profitieren, zum Beispiel im Bereich gesunder Lebensführung, indem er beispielsweise Qi-Gong-Übungen macht oder wieder mehr läuft. Selbst wenn es nur dazu dient, bereit für die Gruppe zu sein. Auf unserer Infografik (→ **Seite 72/73**) können Sie einen ersten Einblick in Qi Gong erhalten. Wäre das etwas für Sie?

Nicht zuletzt profitieren alle davon, dass das therapeutische Angebot breiter aufgestellt wird. Pflegende können Tageszeiten ausfüllen, in denen für gewöhnlich andere Therapeuten nicht zur Verfügung stehen.

### Warum Pflegende dafür prädestiniert sind

Zu den wesentlichen Aufgaben der Psychiatrischen Pflege gehört - neben der Förderung im lebenspraktischen und sozial-emotionalen Bereich sowie im Bereich der Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung - auch die pflegerische Gruppenarbeit. Einer modernen, stationären Psychiatrischen Pflege obliegt es, einen Ort der Gesundheit zu schaffen.

Thiel et al. heben hervor, dass Pflegende als Experten des Alltags Gruppen leiten, die inhaltlich und thematisch noch am ehesten mit Ressourcen oder Defiziten bei der Bewältigung des täglichen Lebens verbunden sind. In der Entwicklung der Psychiatrischen Pflege wird die Arbeit mit Patientengruppen ein zunehmend wichtiger werdendes Arbeitsfeld<sup>4</sup>. Sie erfordert Erfahrung in der Leitung von spezifischen, psychoedukativen Gruppen. Yalom schreibt: „Traditionell ist die Gruppentherapie eine Domäne des Pflegepersonals.“<sup>5</sup>

Die Teilnahme eines Patienten an der pflegetherapeutischen Gruppe gehört immer zum Gesamtbehandlungsprozess. Die Entscheidung geschieht in Absprache mit anderen Berufsgruppen. Im Idealfall findet eine enge Verzahnung mit den therapeutischen Maßnahmen anderer Berufsgruppen (Psychologen, Ergotherapeuten und anderen) statt. Dies wäre interdisziplinäres Arbeiten in ihrer sinnvollsten Form<sup>2</sup>. Die Vision einer pflegetherapeutischen Arbeit als ein Element der psychiatrischen Gesamtbehandlung kann gerade in Zeiten knapper werdender wirtschaftlicher und personeller Ressourcen

### i

#### Bezeichnungen

Es gibt keinen einheitlichen Begriff. In der Literatur wird von:

- pflegetherapeutischen Gruppen<sup>4</sup> beziehungsweise pflegetherapeutischen Gruppen in der Psychiatrie<sup>3</sup>,
- Gruppenaktivitäten in der Psychiatrischen Pflege<sup>6</sup>,
- therapeutischen Gruppen<sup>2</sup>,
- pflegerischer Begleitung bei Gruppenaktivitäten<sup>7</sup>,
- Gruppentherapie<sup>1</sup> oder einfach von
- Arbeit mit Patientengruppen<sup>4,8</sup> gesprochen.

## i

**Häufig anzutreffende Gruppen**

Pflgetherapeutische Gruppen können in allen Bereichen der psychiatrischen Versorgung und in verwandten Disziplinen, wie zum Beispiel der Psychosomatik, stattfinden. Es gibt zwei Arten von Gruppen, die milieutherapeutischen und die psychoedukativen<sup>3</sup>. Darüber hinaus lassen sie sich danach unterscheiden, ob die Gruppen geschlossen oder offen sind und ob die Teilnahme selbst gewählt oder verpflichtend ist<sup>8</sup>.

Die von der Pflege im Rahmen eines stationären Aufenthalts auf einer Akutstation angebotenen Gruppen sind überwiegend offene Gruppen, das kann bedeuten, dass sich die Gruppe zu jedem Termin anders zusammensetzt. Geschlossene Gruppen findet man eher in der Tagesklinik oder in Langzeiteinrichtungen, zum Beispiel in der Suchttherapie oder Rehabilitation.

Bei den **milieutherapeutischen Gruppen** wäre als erstes die **Stationsrunde** zu erwähnen, auch Stationsversammlung, Forum oder Meeting genannt. Sie ist die zentrale Gruppe, woran sich nach Möglichkeit alle Patienten beteiligen (sollen), weil dort der allgemeine Stationsablauf und das gemeinsame Zusammenleben besprochen und idealerweise ausgehandelt werden.

Dort werden auch **Außenaktivitäten** besprochen, die eventuell von der Pflege begleitet werden. Zudem können Ausflüge und Spaziergänge zum festen Angebot gehören. Mehr zur Aktivierung tragen sportliche Angebote wie Laufen, Walken, Nordic Walking oder Schwimmen bei.

Zu den **alltagspraktischen Fähigkeiten** zählt auch das Kochen und Backen in Kleingruppen, wo sich alle ihren derzeitigen Fähigkeiten entsprechend beteiligen können.

In der **Spielgruppe** und dem **Tanzcafé** geht es mehr ums Miteinander und darum, sich einer Gruppe in ungezwungener Atmosphäre zu öffnen.

Ebenso wie im **Erzählcafé** oder einer **Märchengruppe**. Auch das gemeinsame Anschauen von Filmen wird gern angenommen. Die Presseschau oder Zeitungsrunde ist hier ebenfalls einzuordnen, weil es nicht um die Information als solche geht, sondern um das gemeinsame Gespräch und die Konzentration auf ein Thema.

Zu den **psychoedukativen Gruppen** zählen Körpergruppen, wie Entspannungsgruppen (meist nach Jacobsen), Qi-Gong-Gruppe, Genuss- und Achtsamkeitsgruppen. Bei den psychoedukativen Gruppen werden Fähigkeiten oder Wissen weitergegeben. Hierzu müssen die Anleitenden selbst über diese speziellen Fähigkeiten und das Wissen verfügen, dieses durch Fort- und Weiterbildung erworben haben.

Aber auch **Informations- und Beratungsgruppen** gehören dazu, eventuell nach verschiedenen Krankheitsbildern geordnet, als da wären: Psychosegruppen und Suchtgruppen. Diese werden oft gemeinsam mit Kollegen anderer Berufe angeboten. Ebenso dazu gehören die Fertigkeitengruppe/das Skillstraining.

Auch die **Arbeit mit Angehörigen** wird in Gruppen angeboten. Das Spektrum ist weit. Es können geleitete Selbsthilfegruppen sein, in denen sich Angehörige austauschen und voneinander lernen können. Es können aber auch Gruppen sein, in denen Angehörige von den Profis etwas über Krankheit, Pflege, Stressbewältigung und weitere Hilfen erfahren können.



*Das Feld der pflgetherapeutischen Gruppen ist weit!  
Wenn es gut bestellt wird,  
trägt es reichlich Früchte.*





cen eine effektive Gesamtbehandlung sichern<sup>4</sup>.

**Ziele und Inhalte pflegetherapeutischer Gruppen**

Gerade die Gruppenangebote richten sich an viele Patienten und sind somit niederschwellig. Die Ziele richten sich an der Bewältigung des Alltags und des Zusammenlebens aus. Folgende Ziele sollen durch therapeutische Gruppen erreicht werden:

- in den therapeutischen Prozess einbinden,
- Beziehung klären,
- Krankheit bewältigen,
- mit anderen kommunizieren und Erfahrungen austauschen,
- Probleme erkennen,
- Isolation verringern,
- Selbstwertgefühl durch gegenseitige Hilfe verbessern,
- institutsbezogene Angst und Stigmatisierung reduzieren<sup>4</sup>,
- gemeinsames Tun und positives Erleben,
- Alltagsfähigkeiten fördern,
- soziale Fähigkeiten stärken,
- Fähigkeiten bestätigen,
- Interessen fördern,
- vom Krankheitsgeschehen ablenken<sup>3</sup>.

Pflegerische Gruppen befassen sich meist mit den Defiziten in der Bewältigung des alltäglichen Lebens und in diesem Rahmen mit den Ressourcen eines kranken Menschen. Sie haben in erster Linie die Aufgabe, mit den Patienten Bewältigungsstrategien zu entwickeln und diese einzuüben. Der Schwerpunkt pflegerischer Gruppen liegt im gemeinsamen Tun, in lebenspraktischem Training, der Freizeitgestaltung, im Umgang mit der Krankheit und geistiger Aktivierung<sup>6</sup>. Aber auch Themen wie „gesunde Lebensführung“ und „Umgang mit sich selbst“ kommen verstärkt in den Fokus.

Pflegetherapeutische Gruppen unterscheiden sich damit von anderen Bereichen und Therapieformen: ein gemeinsames Singen von der Musiktherapie, ein Tanzabend von der Tanztherapie<sup>3</sup>.

**Umsetzen in die Praxis – eine Herausforderung**

Schon anhand dieser großen Bandbreite kann man sich gut vorstellen, dass sich

Inhalte und Aufgaben auch mit den Tätigkeiten anderer Berufsgruppen überschneiden. Manchmal kommt es zu regelrechten Kämpfen um die Frage: Wer darf was machen? Kochgruppen werden auch von Ergotherapeuten angeleitet, auch Stationsrunden; Laufgruppen werden von Sporttherapeuten, Genuss- und Achtsamkeitsgruppen von Psychologen angeboten. Die Reihe ließe sich fortsetzen.

Man kann den Eindruck gewinnen, dass sich besonders die Pflege um Gruppen reißen muss. Der Stationsablauf stellt weitere Hürden auf. Hinzu kommen noch die vielfältigen Aufgaben der Pflege, gepaart mit dem Dreischicht-Dienst an sieben Tage pro Woche. Dadurch ist es sehr mühselig und erfordert viel Umsicht, um ein Angebot an pflegetherapeutischen Gruppen regelmäßig gewährleisten zu können. Besonders dann, wenn es sich um Gruppen handelt,

die nicht von jedem Pflegenden angeboten werden können, zum Beispiel weil sie eine spezielle Schulung oder Fertigkeiten voraussetzen. Ein weiterer Störfaktor ist die Verfügbarkeit von Räumen.

In Zeiten, in denen das Personal eher reduziert wird, Dienstpläne eng gestrikt werden, oft auch längere Krankheitsausfälle ausgeglichen werden müssen, führt dies teilweise dazu, dass Pflegenden wie Leitende sich gegen ein neues, zusätzliches Angebot von pflegetherapeutischen Gruppen wenden, mit der Begründung, dafür wäre keine Zeit. Obwohl durch eine Gruppe mehr Patienten in der gleichen Zeit erreicht werden können, Gruppen also ein effektives Mittel sind, knapper werdende Personalressourcen einzusetzen.

Auch besteht eine gewisse Reserviertheit gegenüber Gruppenangeboten. Sie könnte damit zu tun haben, dass in der Kranken-

**Tab. 1** Beispiele für das Planungsschema einer pflegetherapeutischen Gruppe (eigene Darstellung).

Schema (ganz ohne Blick in die Fachliteratur)	Schema nach Gold und Gühne <sup>6</sup>	Schema nach Rakel und Lanzenberger <sup>3</sup>
Name	Bezeichnung	Gruppenbezeichnung
Was?	Ziele	Ziele
Für Wen?	Zielgruppe	Rahmenbedingungen (Zeit, Gruppengröße)
Warum?	Vorbereitung und Organisation	Vorbereitung (Sitzordnung)
Wann?	Durchführung	Material
Wer?	Nachbereitung	Durchführung
Wie?		Gruppenleitung
Wo?		Nachbereitung
		Dokumentation
		milieuthérapeutische Wirkfaktoren
		geeignete Patienten
		Variationsmöglichkeiten

**Tab. 2** Beispiel für die Planung einer Qi-Gong-Gruppe und einer Stationsrunde (nach dem Konzept von Rakel/Lanzenberger 2001<sup>3</sup>).

Konzeptbestandteile	Umsetzung 1	Umsetzung 2
<b>Gruppenbezeichnung</b>	<b>Qi Gong</b>	<b>Stationsrunde</b>
<b>Ziele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Körperaktivierung</li> <li>■ Konzentrationsförderung</li> <li>■ Umgang und Kontakt mit dem eigenen Körper fördern</li> <li>■ sich in der Gruppe erleben</li> <li>■ Möglichkeit der Entspannung</li> <li>■ seine Mitte finden</li> <li>■ Ablenkung vom Krankheitsgeschehen</li> <li>■ Wochenstrukturierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Organisation des Stationsalltags</li> <li>■ Einbringen von Wünschen und Bedürfnissen</li> <li>■ Regeln des Miteinanders besprechen</li> <li>■ Mitverantwortung fördern</li> <li>■ Austausch von Kritik und Lob</li> <li>■ Kennenlernen/Vorstellung neuer Patienten, Mitarbeiter und Schüler</li> <li>■ Erleben der Interaktion in einer Großgruppe</li> <li>■ Förderung sozialer Kontakte und Kompetenzen und der Kommunikation</li> <li>■ sich öffentlicher Beachtung aussetzen</li> </ul>
<b>Rahmenbedingungen (Zeit, Gruppengröße)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Freitag von 14.15 bis 14.45 Uhr</li> <li>■ Treff am Dienstzimmer</li> <li>■ gemeinsam zum Ort gehen (Sommerwiese, Veranstaltungssaal, Sporthalle, Villa)</li> <li>■ Gruppengröße variiert sehr: von zwei bis 12 Teilnehmern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ jeden Mittwoch um 9.15 Uhr im Speiseraum</li> <li>■ Dauer etwa 30 bis 45 Minuten</li> <li>■ alle Patienten</li> <li>■ mindestens eine Pflegekraft</li> <li>■ eventuell weitere Anwesende bei Bedarf oder aus eigenem Antrieb (Ärzte, Pfarrerin, Küchenpersonal et cetera)</li> </ul>
<b>Vorbereitung (Sitzordnung)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ eventuell Platz im Raum schaffen</li> <li>■ lüften</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Raum lüften,</li> <li>■ Tische sauber halten</li> <li>■ Stühle so stellen, dass alle einander sehen können</li> </ul>
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ bequeme Kleidung,</li> <li>■ eventuell Spickzettel mit den Übungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vordruck „Protokoll“</li> <li>■ Stift</li> </ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ gemeinsam den Ort aufsuchen</li> <li>■ Begrüßung und Erklärung durch Pflegeperson</li> <li>■ Patienten stellen sich so auf, dass alle die anleitende Pflegeperson sehen können</li> <li>■ Übungen werden vorgemacht</li> <li>■ Hinweis auf die Atmung geben</li> <li>■ Abschluss finden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Moderator bekommt den Vordruck „Protokoll“, führt auch das Protokoll</li> <li>■ neue Patienten werden begrüßt, auch neue Mitarbeiter, Schüler, Praktikanten</li> <li>■ Patienten, die innerhalb der nächsten sieben Tage die Station verlassen, werden verabschiedet</li> <li>■ allgemeine Fragen, Beschwerden und Lob, betreffend Stationsleben und Organisation, können geäußert werden</li> <li>■ die Aktivitäten (Ausflüge oder auf Station, Kochen, Backen) werden besprochen</li> <li>■ die Patientendienste (Tische, Blumen, Zeitung) werden verteilt</li> <li>■ Dank für die Teilnahme, Verabschiedung</li> </ul>
<b>Gruppenleitung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pflegeperson mit hausinterner Fortbildung „Qi Gong“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pflegenden begrüßen und geben Moderation an einen Patienten ab, stehen für Fragen zur Verfügung, notieren sich Wünsche, erkundigen sich nach Fragen aus der Runde</li> <li>■ Pflegenden können Wünsche des Teams vortragen (eventuell Erinnerung an einzelne Punkte der Stationsordnung)</li> </ul>

Tab. 2 Fortsetzung.

Konzeptbestandteile	Umsetzung 1	Umsetzung 2
<b>Nachbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gesprächsangebot machen</li> <li>■ aufkommende Fragen klären</li> <li>■ Feedback erfragen und geben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Raum lüften und gegebenenfalls aufräumen</li> <li>■ Protokoll aushängen</li> <li>■ Aufträge der Patienten angehen</li> <li>■ Fragen und Informationen an das Team geben</li> </ul>
<b>Dokumentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ EDV Dokumentation „Gruppen der Pflege“</li> <li>■ Pflegenachweis, dort auch die Möglichkeit, Besonderheiten festzuhalten</li> <li>■ Führen der Teilnehmerliste</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ EDV-Dokumentation in „Gruppen der Pflege“</li> <li>■ Pflegenachweis, dort auch die Möglichkeit Besonderheiten festzuhalten</li> </ul>
<b>milieutherapeutische Wirkfaktoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aktivierung</li> <li>■ Leben in der Gemeinschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mitverantwortung und Mitentscheidung</li> <li>■ Autonomie</li> <li>■ Informationsaustausch und -klarheit</li> <li>■ individueller Ausdruck</li> <li>■ Lernen am Modell</li> <li>■ Aktivierung</li> <li>■ Leben in der Gemeinschaft</li> </ul>
<b>geeignete Patienten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ alle Patienten, die beweglich genug sind, die Übungen mitzumachen und auch kognitiv dazu in der Lage sind</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ alle Patienten</li> </ul>
<b>Variationsmöglichkeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ jede Pflegeperson hat ihren eigenen Stil</li> <li>■ einzelne Übungen können ausgesetzt werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ auf Aktuelles reagieren</li> <li>■ Gäste einladen, zum Beispiel Küche, Seelsorgerin</li> </ul>

pflege für gewöhnlich jede Intervention in einer Eins-zu-eins-Situation stattfindet.

Es ist eher wahrscheinlich, dass zwei Pflegefachpersonen sich eines Patienten annehmen, als dass eine Pflegenden mehrere Patienten gleichzeitig versorgt.

Vereinzelt gibt es das Konzept der „Therapieschwester“, das heißt eine Pflegefachperson kümmert sich um alle Angebote der Station. Diese Person hat dann einen dementsprechenden Dienstplan, um die regelmäßige Durchführung zu gewährleisten, ist aber weiterhin in die normale Stationsarbeit eingebunden.

Diese Art der Organisation bietet weitere Vorteile, wie die Möglichkeit in den Gruppen stärker auf vorheriges aufzubauen und auch der Informationsfluss ins multiprofessionelle Team wird reibungsloser.

Der Nachteil ist allerdings, dass alle Aktivitäten an einer Person hängen. Sollte diese ausfallen, fallen meist die Aktivitäten aus oder müssen improvisiert werden. Auch könnte es zu Spannungen innerhalb

des Pflgeteams kommen, wenn immer die gleiche Person bestimmte Aufgaben übernimmt und andere Aufgaben dann nicht ausführen kann, die von den Kollegen als weniger angenehm empfunden werden.

### Gruppen planen mit System

Möchten Pflegenden eine pflegetherapeutische Gruppe ins Leben rufen, sollten sie sich mit folgenden Fragen befassen. Dies gilt übrigens auch für vorhandene Gruppen, die oft schon Jahre lang angeboten werden, ohne dass ein Konzept dafür vorhanden ist:

- Welche Ziele soll die Gruppe erreichen?
- Für welche Patienten soll sie sein?
- Sollen Patienten aktiv oder passiv sein?
- Wie kann die Gruppe im Therapieplan eingebunden werden?<sup>3</sup>

Um eine Gruppe zu planen, kann natürlich jede Pflegenden ein eigenes Konzept erstellen (→ Tab. 1). Aber so, wie die Pflegepläne ein einheitliches Gesicht haben, selbst wenn verschiedene Handschriften

darin erscheinen, sollte auch die Planung und schriftliche Fixierung innerhalb einer Institution einheitlich sein, damit jederzeit von allen Beteiligten darauf zurückgegriffen werden kann.

Das Konzept von Rakel und Lanzenberger ist ausführlich, aber dennoch praktisch gut umzusetzen. Zudem geht es speziell auf die milieutherapeutischen Wirkfaktoren ein. Sie beziehen sich auf die Beteiligung am Krankheits- und Genesungsprozess, offene Kommunikation, soziales Lernen und Leben in der Gemeinschaft. Diese Faktoren wirken mit, wirken im Hintergrund, wirken durch das Sein in der Gruppe, eben im Milieu<sup>3</sup>. Tabelle 2 zeigt, wie das Schema nach Rakel/Lanzenberger für zwei unterschiedliche Gruppen aussehen kann.

### Gruppen professionell durchführen

Nachdem alles geplant und vorbereitet wurde, liegt die Durchführung in den

Fortsetzung siehe Seite 74.

## Qi Gong – die Pflege der Lebensenergie selbst erfahren



### Was ist Qi?

Im Mittelpunkt der chinesischen Philosophie und Medizin steht die Lebensenergie Qi. Ihr ungestörter Fluss ist die Voraussetzung für einen gesunden Körper – und für einen gesunden Geist. Das Qi fließt hauptsächlich in den Energiebändern (Meridiane), die ein komplexes Netzwerk bilden. Wenn das Qi frei und ungehindert strömen kann, ist der Mensch in harmonischer Balance. Kommt es zu Störungen und Blockaden, führt dies zu Unwohlsein und Krankheit.



### Qi Gong als Gesundbrunnen

Qi Gong hat viele wunderbare Auswirkungen, einige sind sofort spürbar, andere erst nach einiger Zeit. Es wird erfolgreich sowohl zur Prävention und Behandlung von körperlichen Beschwerden eingesetzt, als auch zum mentalen Training und zur seelischen Schulung. Die nahezu meditativen Bewegungen fördern die Klarheit und Flexibilität der Gedanken sowie das Gedächtnis und die Fähigkeit zur Konzentration auf das Wesentliche. Atemtechniken und Bewegung sind elementar, wenn es um die Aufnahme und Zirkulation des Qi geht. Beim Einatmen wird neue, frische Energie aufgenommen und gespeichert. Mit dem Ausatmen wird altes, schwaches Qi ausgeschieden.



### Übung im Gehen

#### 1. Teil: mit horizontaler Handwelle

1

Gehen Sie ganz normal mit locker pendelnden Armen.

2a



2b



2

Beugen Sie im Gehen das Handgelenk der vorderen Hand leicht nach unten ab, beugen Sie das der hinteren Hand nach oben.

3



3

Beim nächsten Schritt schwingt die vordere Hand nach hinten, die hintere nach vorn, dabei wechseln Sie fließend die Handstellung.

4

Gehen Sie entspannt mit wechselnden Handbewegungen weiter (siehe Hinweis oben rechts).

4





### Zum Einfühlen

Links und rechts unten finden Sie das Qi-Gong-Gehen, ein langsames und meditatives Gehen, bei dem man sich mit jedem Schritt „tief in der Erde verwurzelt“ und ruhig atmet. Es ermöglicht auch Menschen mit wenig Sitzfleisch in den Genuss der energieaufbauenden Übungen zu kommen.

### Hinweis zur Übung im Gehen

Führen Sie Teil 1 und 2 immer zusammen aus. Atmen Sie normal und gehen Sie 50 bis 80 Schritte in Teil 1, danach 50 bis 80 Schritte in Teil 2. Danach gehen Sie in Ihrem alltäglichen Schritt zwei bis vier Minuten ohne spezielle Handbewegungen und atmen in den seitlichen Brustkorb.

Wirkung: Verspannungen von Nacken- und Rückenmuskulatur werden gelöst, Kopf- und Nackenschmerzen werden gelindert, die Gehirnaktivität wird gefördert und Müdigkeit und Erschöpfung lassen nach, die Stimmung hebt sich.

Wichtig: Die Bewegung der Hände erfolgt nur aus dem Handgelenk heraus. Sie sollten diese Übung nicht ausführen bei akuten und chronischen Schmerzen im Handgelenk und bei Sehnenscheidenentzündungen.



### Übung im Gehen

#### 2. Teil: mit vertikaler Handwelle

**1** Gehen Sie ganz normal mit locker pendelnden Armen.

**2** Drehen Sie nun die flachen Hände vertikal (hochkant), der Daumen zeigt nach oben. Biegen Sie die vordere Hand im Handgelenk leicht nach unten, lassen Sie die Finger locker.

**3** Beim nächsten Schritt schwingt die vordere Hand nach hinten, die hintere nach vorn, dabei wechseln Sie fließend die Handstellung von Beugung nach unten zu Beugung nach oben und umgekehrt.

**4** Gehen Sie mit wechselnden Handbewegungen im gleichmäßigen Rhythmus weiter.





Fortsetzung von Seite 71.

Händen der Gruppenleitung. Die Leitung benötigt spezifische Kompetenz. Was will ich mit welchen Mitteln erreichen? Wie ist mein Rollenverständnis - bin ich Moderator oder Berater? Aber auch: Bin ich den Aufgaben einer Gruppenleitung gewachsen?<sup>3,8</sup>

Gruppenleiter sollten zudem über ein gewisses Maß an Berufserfahrung verfügen, denn es können unvorhergesehene Situationen eintreten. Darauf sollte man gefasst sein und reagieren können. So können Teilnehmer am Qi Gong (→ **Info So setzen wir die Qi-Gong-Gruppe um**) sich beispielsweise nicht darauf einlassen und anfangen, herumzualbern, anstatt den Bildern zu folgen. Besonders in der großen Stationsrunde kann es sehr unruhig werden, wenn einige Patienten den Sinn der Gruppe in Zweifel ziehen. Wenn sie nur Dampf ablassen möchten, anstatt konstruktiv mitzuarbeiten,

ten oder in ihrer eigenen Welt leben, gar das Geschehen in der Gruppe auf sich beziehen, es wahnhaft verarbeiten.

Die große Kunst besteht darin, spezifische Situationen und Besonderheiten bei psychiatrischen Klienten zu berücksichtigen und ihnen mit erfolgreichen Interventionsmöglichkeiten und Konzepten zu begegnen.<sup>8</sup>

#### Literatur

- 1 Dörner K, Plog U. Irren ist menschlich. Bonn: Psychiatrie Verlag; 1996
- 2 Gaßmann M, Marschall W, Utschakowski J, Hrsg. Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege. Heidelberg: Springer Medizin Verlag Heidelberg; 2006
- 3 Raker T, Lanzenberger A. Pflgeherapeutische Gruppen in der Psychiatrie. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH; 2001
- 4 Thiel H, Jensen M, Traxler S, Hrsg. Psychiatrie für Pflegeberufe. 4. Aufl. München: Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München; 2006

- 5 Yalom ID. Im Hier und Jetzt. 3. Aufl. München: btb Verlag; 2005
- 6 Gold K, Gühne M. Einzel- und Gruppenaktivitäten in der Psychiatrischen Pflege. 1. Aufl. München: Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag; 2008
- 7 Holnburger M. Pflgestandards in der Psychiatrie. 3. Aufl. München: Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag; 2004
- 8 Stich M. Patientengruppen erfolgreich leiten. 1. Aufl. Bonn: Psychiatrie Verlag; 2013

#### Autor

##### Ralf Pfennig

Krankenpfleger für Psychiatrie, arbeitet in den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk in Berlin-Zehlendorf  
E-Mail: ralf.pfennig@tww-berlin.de



#### Bibliografie

DOI 10.1055/s-0042-100658  
Psych Pflege 2016; 22: 66–74  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York · ISSN 0949-1619

## i

### So setzen wir von der Station 2 der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk die Qi-Gong-Gruppe um

Die Gruppe trifft sich am Stationszimmer und beschließt, da das Wetter einladend ist, hinaus auf die Wiese zu gehen. Es sind diesmal acht Teilnehmer und die anleitende Pflegekraft. Eine gute Größe. Oft sind es weniger, manchmal gar mehr. Die Teilnahme schwankt. Die Pflgenden verstehen ihre Qi-Gong-Gruppe als niederschwelliges Angebot für alle Patienten, die beweglich genug sind, die Übungen mitzumachen und dazu auch kognitiv in der Lage sind. Sie laden dazu ein und können es akzeptieren, wenn die Einladung abgelehnt wird.

Die Teilnehmer stellen sich im Kreis auf. Jeder braucht so viel Platz, dass er sich frei bewegen kann, ohne den anderen zu berühren. Die anleitende Pflegekraft macht die Bewegungen vor und erklärt sie. Dabei beobachtet sie:

- wie sich die einzelnen Teilnehmer darauf einlassen können,
- ob sie konzentriert sind,
- wie sie mit ihrem Körper umgehen können,
- ob sie ein Gefühl für sich selbst haben.

Bei Bedarf helfen sie mit Worten. Jede einzelne Übung ist relativ leicht nachzumachen, ist nicht sehr komplex. Man muss nicht außergewöhnlich beweglich sein, benötigt nicht einmal Sportkleidung. Es kommt mehr darauf an, sich darauf einzulassen, den Bildern zu folgen, sich zu konzentrieren.

Qi Gong beginnt mit einer aktivierenden Übung, diesmal, indem sich alle in die Grundstellung begeben und anfangen, ihre Körper zu schütteln. Anschließend geht es in die Ausgangsstellung: Alle verschränken ihre Hände vor dem Unterbauch, sammeln dort die Energie, das Qi und erwecken es, indem sie das Qi anwachsen lassen, als hätten sie einen großen Gummiball in den Händen. Die Atmung fließt, alle machen sich weit, sie strecken sich dem

Himmel entgegen, bleiben verbunden mit der Erde, werden zum Baum, der sich leicht im Wind bewegt, rudern über den See, zielen auf den Tiger und wandeln durch den Klostergarten. Sie erfrischen sich am Meer, werden zur Welle und schieben sie von sich. Sie geben verbrauchte Energie ab und füllen sich mit frischer auf, sie heben das Klare und senken das Trübe. Sie fliegen wie ein Vogel und stehen wie das Goldene Huhn auf einem Bein. Zum Schluss möchten alle die ganze Welt umarmen, vereinen Himmel und Erde, ehe sie sich wieder sammeln, langsam zur Ruhe kommen, der Energie nachspüren, die sie durchfließt.

Damit endet die halbe Stunde für diesen Tag. Oft kommen anschließend Teilnehmer auf die Pflegefachkraft zu, haben noch Fragen zu einzelnen Übungen oder wollen wissen, was Qi Gong ist und warum es hier angeboten wird. Zum einen geht es darum, den Körper zu aktivieren und die Konzentration, den Umgang und Kontakt mit dem eigenen Körper zu fördern und sich in der Gruppe zu erleben. Zudem ist Qi Gong eine gute Möglichkeit, Entspannung zu fördern, die Mitte zu finden, ausgeglichener zu werden. Auf den Körper hat Qi Gong vielfältige positive Effekte: Schlaf und Verdauung verbessern sich, Herz und Lunge werden gekräftigt. Qi Gong steigert insgesamt das Wohlbefinden.

Nächsten Freitag zur selben Zeit trifft sich die Gruppe wieder. Die Zusammensetzung wird eine andere sein, ein anderer Kollege könnte die Leitung übernehmen. Die meisten Patienten sind wegen Depressionen zur stationären Behandlung hier. Aber auch das ganze Spektrum der psychiatrischen Erkrankungen ist vertreten. Insgesamt sind es zurzeit drei Pflgende, die diese Gruppe anbieten können. Sie wurden dazu im Haus von einem externen Qi-Gong-Ausbilder geschult, der auch zur Auffrischung zur Verfügung steht. Jeder hat mit der Zeit seinen eigenen Stil entwickelt und gestaltet die halbe Stunde ein wenig anders.