

Schweizerische Fachgesellschaft ADHS

Newsletter 49, November 2016 (Auszug)

Handlungsorientierte Ergotherapie bei Erwachsenen mit ADHS

Ruth Joss, Ergotherapeutin HF

Das Hauptziel der **Ergotherapie** ist die Verbesserung von Handlungsfähigkeit, Selbstständigkeit und Alltagsbewältigung (ergein = tätig sein). Im Arbeitsgebiet ADHS bei Erwachsenen baut sie auf Wissen aus Neuropsychologie, Neurologie, Psychiatrie, Psychologie, Kognitiver Verhaltenstherapie und achtsamkeitsbasierten Methoden auf. Die Behandlung ist individuell auf die Anforderungen des Alltags der Patientinnen und Patienten ausgerichtet. Ihr Ansatz ist ressourcenorientiert und konkret: Die Alltagstätigkeiten, die Schwierigkeiten bereiten, sind auch Therapieinhalt und Übungsfeld. Sie findet in Praxen statt oder zuhause, wenn die Probleme dort anstehen. Dies ist ein grosser Vorteil unseres Berufs. Ergotherapie ist Hilfe zur Selbsthilfe. Therapiefrequenz und -dauer sind sehr unterschiedlich, von zweimal pro Woche bis sporadisch nach Bedarf, von wenigen Wochen bis zu mehreren Jahren.

Ergotherapie kommt in denjenigen Lebensbereichen zum Zug, in denen ein ADHS negative Konsequenzen bewirkt: Administration, Lernen, Arbeit, Wohnen, Finanzen oder auch Gesundheit, Emotionen und Beziehungen. Sie trägt dazu bei, dass Menschen mit ADHS ihre Fähigkeiten und Stärken weiterentwickeln und einsetzen können. Da es wichtig ist, ADHS-bedingte Misserfolgsbiografien zu vermeiden, ist der hier beschriebene handlungsorientierte Therapieansatz auch bei Jugendlichen ab ca. 14 Jahren und bei jungen Erwachsenen, die unter Erledigungsblockade leiden, sehr sinnvoll. (Zur Pädiatrischen Ergotherapie vgl. Artikel zum Thema «Ergotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS».)

Handlungsorientierte Ergotherapie bei ADHS im Jugend- und Erwachsenenalter

Verordnet wird sie bei Problemen der exekutiven Funktionen und der Alltagsbewältigung:

Desorganisation in beruflichen oder privaten Bereichen

Erledigungsblockaden / Prokrastination, Schwierigkeiten bei der Prüfungsvorbereitung und

längerfristigen Projektplanung

unrealistisches Zeitgefühl

Vergesslichkeit, Verzettlung, Ablenkbarkeit

schlechtes Arbeitsgedächtnis, Selbstwirksamkeits- und Selbstwertgefühl

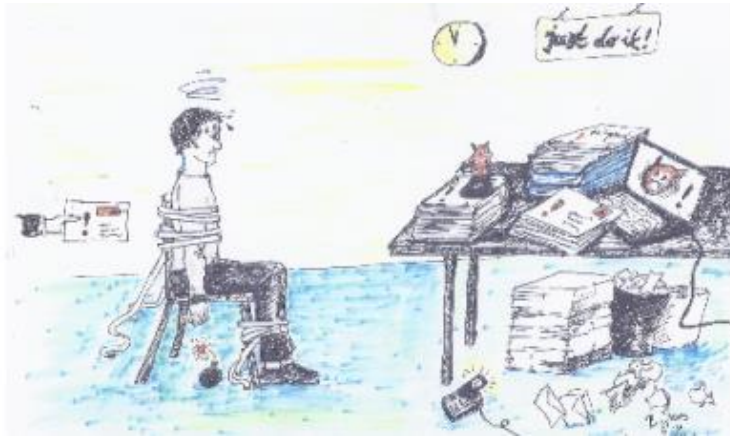
Hilflosigkeit, Entscheidungsschwäche, Impulsivität

Überforderung im Umgang mit Emotionen, Selbstregulation, Impulskontrolle

Kompensations- oder Suchtverhalten u.a.m.

Erledigungsblockaden / Desorganisationsprobleme

Wir definieren Erledigungsblockaden als: Nicht können was man kann. Alle können Briefe öffnen, abwaschen, einzahlen, Computer oder das Telefon bedienen – doch wer unter Blockaden leidet, kann es trotzdem nicht. Zu einem Schwerpunkt unseres Angebots wurde die Therapie der bei ADHS häufigen Erledigungsblockaden, da diese oftmals negative Konsequenzen psychischer, somatischer, sozialer, finanzieller, beruflicher und juristischer Art nach sich ziehen.



Wer blockiert ist, fühlt sich gelähmt, erstarrt, unsicher, verwirrt, eingeengt, in Stress, Angst oder Panik, kann nicht mehr denken, empfindet Fluchtreflexe usw.
(Abb. RJ)

Handlungsorientierte Therapie

In der Therapie lernen die Patientinnen und Patienten, Blockaden zu überwinden und ihre Vorsätze umzusetzen. Sie erfahren, dass Blockaden aus Gefühlen bestehen und kein objektives Hindernis sind, sondern sich verändern und auflösen, wenn man sie bewusst wahrnimmt, statt sich in kompensatorische Handlungen zu flüchten. Sie lernen, die emotionalen und vegetativen Reaktionen im Körper auszuhalten, und so deren Intensität und Wirkung zu vermindern. Damit gelingt es ihnen zunehmend, sich auch zu uninteressanten oder ungeliebten Tätigkeiten zu überwinden. Sie lernen zunehmend, Vorsätze zu definieren und an der Tätigkeit zu bleiben, bis diese umgesetzt ist. **Unsere Definition von Erfolg: die eigenen Vorsätze umsetzen.** Bereits in der ersten Therapiesitzung werden Dinge angegangen, die belasten, weil sie unerledigt sind: Übersicht schaffen, zu Erledigendes auflisten, priorisieren, Rechnungen bezahlen, Informationen anfordern, Dankeskarten schreiben, ein Formular einreichen, eine Antwort mitteilen, eine Arbeit abliefern, die Steuererklärung ausfüllen, Unterlagen so ordnen, dass sie leicht aufgefunden werden...

Beispiel aus der Praxis: die erste Therapiesitzung mit Patrick M.

Um rasch einen Überblick über das Notwendige zu erhalten, wird zuerst der Leidensdruck in den verschiedenen Bereichen erfasst:



Ausschnitt aus unserem Fragebogen, www.dieergopraxis.ch/ Publikationen

Wo sich die stärkste Belastung oder die objektiv grösste Dringlichkeit (Wohnungs- oder Jobverlust, Abstellen des Telefons usw.) zeigt, setzen wir zuerst an, damit gleich der Vorteil des Handelns erfahren werden kann. Bei Patrick M. war das eine Übung zur Verminderung der gedanklichen Überaktivität (Leidensdruck 9/10), die er auch zuhause anwenden sollte. Anschliessend tätigte er einen lange aufgeschobenen Anruf. Die im Gespräch erfassten, anstehenden Erledigungen schrieben wir auf verschiedenfarbige Post-it-Zettel, welche er nach Priorität in ein Vorsatzbüchlein einklebte. Von diesen definierte er eine Tätigkeit, die er bis zum nächsten Mal sicher anpacken würde. Seinen Wunsch, die Dinge zu erledigen wandelten wir in einen Vorsatz um (Entschluss, Kraft), schätzten die dafür notwendige Zeit ein, und er bestimmte den Zeitpunkt dafür. Dann stellte er sich unter Anleitung das Gefühl vor, das nach der Erledigung eintreten würde („ich habe es geschafft!“) und fühlte es schon im Voraus. Dieses Gefühl gab ihm für die Erledigung eine leise Vorfreude, mehr Schwung und Zuversicht. Er sollte es abrufen, wenn Durchhaltevermögen nötig wurde. Zum Schluss verabredeten wir Art und Zeitpunkt von Rückmeldungen oder Rückfragen. Durch das gemeinsame „Anpacken“ erfuhr Patrick eine Selbstwirksamkeit, die er lange nicht mehr empfunden hatte.

Vielfältiges Lernen „nebenher“

Wenn nötig werden die Erledigungen gemeinsamen angegangen. Hauptsache, sie werden geschafft, Hauptsache, der zusätzlich blockierende Berg des Unerledigten nimmt ab. Während des Anpackens ist auf hinderliche Verhaltens- und Denkmuster, Fallstricke, Kompensations- und Fluchttendenzen zu achten, diese werden angesprochen und Techniken und Lösungen zu ihrer Überwindung gesucht.

Die Patientinnen und Patienten lernen:

sich selbst, Emotionen und Verhalten besser kennenzulernen und zu modulieren
Konzentrations-, Organisations- und Selbststrukturierungsfähigkeiten zu verbessern
bewusste Aufmerksamkeitssteuerung, Fokusausrichtung auf Erwünschtes
mit übermässigen oder hinderlichen Gedanken, Unruhe und Spannungen umzugehen
Ressourcen wie Wissen, Stärken, Kraft und Zeit zu nutzen

belastenden Pflichten und Aufgaben „ins Auge zu blicken“, die vegetativen und emotionalen Reaktionen auszuhalten und blockierende Gefühle zu überwinden

Mittel und Werkzeuge anzuwenden: Hängeregisterkasten, Vorsatzbüchlein, Post-it-Tafeln und -Büchlein, Mindmaps, Zeitstrahlgrafik, Timetimer (Zeitguthaben-Uhr), Apps, elektronische Agenda, Memofunktionen, Übungen für Zuhause, Computerprogramme usw.

Die Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Ausbildung sowie mit Arbeitslosen

Trotz der Schwierigkeiten und Misserfolge vieler Menschen mit ADHS besteht meist ein gutes Potenzial für Erfolg. Viele leiden daran zu wissen, dass sie zu viel mehr fähig wären als ihnen bisher gelang. Viele leiden an den zahlreichen Aufforderungen, „sich mehr zu bemühen“, „motivierter zu sein“, „sich zusammenzunehmen“ – Ratschlägen, die richtig erscheinen, aber so wenig hilfreich sind. In der Therapie von Jugendlichen und jungen Erwachsenen betonen wir, dass wir nicht der verlängerte Arm von Lehrpersonen oder besorgten Eltern sind, sondern therapeutische Coaches. In dieser Rolle begleiten wir die Schritte, zu denen sich die Jugendlichen selbst entscheiden. Mit dem Argument „auch Federer hat einen Coach – und ohne hätte er seine Erfolge nicht geschafft“ können sie die Begleitung meist auch bei Schul- und Erziehungsmüdigkeit annehmen. Ziele sind hier meist erfolgreiche Abschlüsse und Berufstätigkeit, weil sie Möglichkeiten und Freiheiten bieten. Wir begleiten Jugendliche und junge Erwachsene mit ADHS ab ca. 14 Jahren durch Schulen, Aus- und Weiterbildungen sowie bei der Stellensuche. Intensiv ist die Unterstützung meist bei drohender Entgleisung, vor Prüfungen und Abgabeterminen. Zwischen den Sitzungen pflegen wir Kontakt per Mail, SMS oder Telefon, damit Zwischenziele erreicht und Blockaden rasch angegangen werden. Neben o.g. arbeiten wir auch an der Verbesserung des Rhythmus‘ von Aktivität / Erholung und Tag / Nacht, von Ernährung und Schlafkultur sowie des Umgangs mit elektronischen Medien und dem Sog von Internet und Social Media.

Die handlungsorientierte Therapie erweist sich bei ADHS als sehr wirksam. Sie kann viel zu einem erfolgreicheren, selbstbestimmteren Leben nach den eigenen Neigungen und Fähigkeiten beitragen. Die meisten Patientinnen und Patienten lernen dabei ihren Alltag viel besser zu bewältigen, ihren Verpflichtungen nachzukommen und Ausbildungen zu schaffen. Einzig wenn sie „abtauchen“ und auf Anrufe oder Mails nicht reagieren, können wir sie nicht unterstützen.

Verordnung und Finanzierung

Überwiesen werden die Patientinnen und Patienten von ADHS-Spezialisten oder Hausärztinnen, angemeldet von Psychologinnen, Sozialarbeitern oder Lehrpersonen. Ergotherapie wird bei ADHS grundsätzlich über die KK-Grundversicherung vergütet, auf ärztliche Verordnung mit Diagnose, z.B. ADHS, Erledigungsblockade, Konzentrations-, Merkfähigkeits-, Handlungsfähigkeits-, Selbststrukturierungsprobleme, Desorganisationsproblematik, depressive Episoden, Stresssyndrom, Angststörung.

Zusammenarbeit mit anderen Berufen

Ergotherapie findet ausschliesslich oder ergänzend zu einer anderen Therapie statt. Zusammenarbeit besteht mit den behandelnden Psychiatern, Therapeutinnen oder Coaches. Die Überschneidungen der Berufsfelder (v.a. mit Verhaltenstherapie und ADHS-Coaches) führen dank guter Zusammenarbeit weder zu Doppelspurigkeiten noch zu sonstigen Problemen.

Ergotherapie suchen

Die nächstgelegene Praxis findet sich über die Homepage unseres Berufsverbands www.ergotherapie.ch: „Ergotherapie suchen“, Fachgebiet Domizilbehandlung, Angebot Neurologie oder Psychiatrie (bei Kindern: Pädiatrie). Erfahrung mit ADHS / Erledigungsblockaden ist keine Voraussetzung. Obwohl die handlungsorientierte Therapie noch recht unbekannt ist, ist sie vom Ansatz her klassische Ergotherapie.

Ruth Joss, Ergotherapeutin HF, Leiterin Ergopraxis beim Bahnhof GmbH, Bern, www.dieergopraxis.ch