

Projektvorstellung „Methodenkoffer“



Joyce Gäer

Weiterbildung

Curriculum Traumapädagogik/

Traumazentrierte Fachberatung

Kurs 2016/2017 Hamburg

1. Entstehung der Projektidee

Als Ergotherapeutin in der Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie gehören die Effizienzkontrollen bzw. Begleitung der Kinder und Jugendlichen, die über unsere Praxis Ergotherapie oder auch Stimulanzientherapie erhalten, zu meinem Schwerpunkt. Die Kontrollen erfolgen dabei in zumeist festen Gruppen mit jeweils vier Teilnehmern, die zwei Mal im Quartal erfolgen. Die Altersstruktur der Gruppen liegt zwischen 5 und 18 Jahren. Die Kontrollen werden unter verschiedenen Schwerpunkten (z.B. Grobmotorik, Feinmotorik, Konzentration, Sozialkompetenz) durchgeführt. Des Weiteren gehören neben der Diagnostik von vornehmlich Klein- und Grundschulkindern, Entwicklungskontrollen, individuelle Elternberatung, therapeutische Kleingruppen und Einzeltherapie zu meinen Tätigkeiten. Diese Arbeitsfelder nehmen allerdings nur 5-10% meiner Tätigkeit ein. Grundsätzlich werden in der Praxis traumatisierte Kinder und Jugendliche von den Kollegen mit Zusatzqualifikation zum Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten begleitet.

Die Idee zu diesem Projekt entwickelte sich aus der Frage, wie ich das Erlernte aus der Fortbildung in meinen Arbeitsalltag integrieren kann, da ich nicht explizit traumatisierte Kinder und/ oder Jugendliche zugewiesen bekomme. Die meisten der Kinder- und Jugendlichen sehe ich eher im Zwangskontext, da sie an den Kontrollterminen teilnehmen müssen, um weitere Ergotherapieverordnungen oder Medikationen zu erhalten. Einen individuellen therapeutischen Rahmen kann ich im Rahmen der Kontrolltermine nicht bieten. Zudem ist es nicht möglich sich über jeden Patienten ausreichend differenziert zu informieren, oft ist nicht deutlich ob sich unter den Gruppenteilnehmern traumatisierte Patienten befinden. Ich sehe als 18,5-Stunden-Kraft bis zu 300 Patienten im Quartal. Durch Absagen und Terminversäumnisse sehe ich einige der Patienten allerdings hin und wieder auch im Einzelsetting, wo eine deutlich vertrautere Atmosphäre herrscht. Dies stellte für die Anwendung des Erlernten aus der Fortbildung ein Problem dar. Die Klienten berichten vornehmlich in Einzelsituationen von belastenden Erlebnissen oder belastenden Umständen. Meist trifft mich dies unvorbereitet, da diese Einzelsettings eher spontan aufgrund kurzfristiger Absagen anderer Klienten stattfinden und ich schnell und flexibel auf die Situation eingehen muss. Eine Vorbereitungszeit, um auf diese Situationen einzugehen und sie entsprechend zu begleiten besteht nicht. Es war somit erforderlich die erlernten Methoden und Materialien derart für mich zur Verfügung zu stellen und aufzuarbeiten, dass sie die Umstände meiner Tätigkeit berücksichtigen und spontan sowie flexibel einsetzbar sind. Es entstand der Wunsch einen Methodenkoffer zur Verfügung zu haben, der ein umfassendes Repertoire an Übungen aber auch theoretischer Einführung umfasst.

2. Zu Berücksichtigende Umstände

Im Einzelnen sollen nun die verschiedenen Kriterien aufgeführt werden, die die zusammengestellten Methoden und Materialien erfüllen sollen.

Handhabung:

Da ich in vier verschiedenen Räumlichkeiten tätig bin, manchmal auch innerhalb einer Sitzung die Räumlichkeiten wechsele, ist es erforderlich, dass die Materialien problemlos und ohne großen Aufwand von einem Raum in den nächsten mitgenommen werden können.

Flexibilität:

Aufgrund dessen, dass es manchmal nicht vorab zu ersehen ist, ob alle Gruppenteilnehmer erscheinen und sich dadurch gegebenenfalls Situationen ergeben, in denen sich die Patienten offenbaren oder eine belastende Situation schildern, sollen die Materialien schnellen thematischen Zugriff gestatten.

Umfang und Struktur:

Um schnellstmöglich reagieren zu können ist es wichtig, sowohl Methoden z.B. zur Grundlagendarstellung, zur Reorientierung oder Imagination als auch Materialien wie Igelbälle oder auch Beispiele für gestalterische Übungen zur Auswahl zu haben. Da meine Patienten über eine große Altersspanne verfügen (5-18 Jahre) sollen für alle Altersgruppe geeignete Methoden und Materialien zur Verfügung stehen.

Übersichtlichkeit:

Der Zugriff zu den verschiedenen Methoden sollte möglichst unkompliziert sein. Verschiedene Bücher oder Kopien wären dabei sperrig und hinderlich. Neben einer thematischen Sortierung wäre eine gute Übersichtlichkeit und Struktur z.B. in den Anweisungen zu Imaginationsübungen wünschenswert und zwar in einem handlichen Format.

Open Source:

Die Zusammenstellung der Materialien sollte zudem eine einfache Erweiterung ermöglichen.

Anhand der Klärung der Rahmenbedingungen entstand die Idee eines „Methodenkoffers“, der problemlos in die verschiedenen Räume mitgenommen werden kann und diverse Materialien enthält.

3. Ziel des Projektes

Ziel des „Methodenkoffers“ sollte in erster Linie sein, das Erlernte aus der Fortbildung nicht in Vergessenheit geraten zu lassen, weil ich im Rahmen meiner Tätigkeit nicht primär traumatisierte Patienten begleite und berate, sie mir nicht explizit zugewiesen werden. Da ich aber nicht ausschließen kann, dass sich Patienten in Einzelsituationen

offenbaren oder eine belastende Situation schildern möchte ich sicher gehen, dass ich geeignetes Material zur Verfügung stehen habe. Da ich schnell und auch flexibel reagieren muss, habe ich nicht die Möglichkeit mich mit meinen Kollegen austauschen, die Erfahrungen mit traumatisierten Patienten haben. Der „Methodenkoffer“ dient also als Sicherheitsnetz und auch als Medium, um sich gegebenenfalls noch einmal Methoden wieder in Erinnerung zu rufen, sich eventuell auch auf Sitzungen vorzubereiten, bei Bedarf aus einem Ideenpool schöpfen zu können, geeignete Methoden für die unterschiedlichen Altersgruppen zur Verfügung stehen zu haben. Zudem erhoffe ich mir, dass durch den „Methodenkoffer“ Berührungsängste reduziert werden, die womöglich aus mangelnder Praxis heraus entstehen könnten. Der „Methodenkoffer“ soll somit auch Aufforderungscharakter für mich haben.

4. Hilfen für das Projekt

Als hilfreich bei der Entwicklung der Projektidee empfand ich in erster Linie den Austausch mit den Fortbildungsteilnehmern, die ebenfalls mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Häufig wurden ähnliche Schwierigkeiten geäußert das Erlernte aufgrund der Tätigkeitsstruktur flexibel anzuwenden und dass es Unsicherheiten in der Anwendung der Methoden gibt. Die positive Rückmeldung zu meiner Projektidee und dem Interesse an dem Ergebnis empfand ich als Bestätigung bezüglich ihres Nutzens. Zudem ergab sich ein reger Austausch über Erfahrungen in der Anwendung der Methoden, mögliche Anpassungen oder über ganz neue und eigene Ideen, die Verwendung in dem Projekt finden sollten.

5. Umsetzung und Umfang des Projektes

Phase 1: Methoden- und Materialsammlung

Am Anfang stand ein kleiner Kinderkoffer, der vorläufig als Sammelort für Ideen diente. Gesammelt wurden Instruktionen zu Methoden aus der Fortbildung, bestehende Anleitungen aus dem eigenen Fundus. Begleitet wurde der Sammlungsprozess durch Internetrecherche. Interessant waren dabei auch Methoden aus dem englisch sprachigen Raum. Einige Materialien wurden bestellt.

Phase 2: Praktikabilitätsprüfung der Methoden- und Materialsammlung

Problematisch waren die verschiedenen Formate der Anleitungen. Bücher, Kopien, Kartensets machten die Unübersichtlichkeit deutlich, auch waren nicht alle Methoden und Anleitungen für mein Tätigkeitsfeld oder mein Klientel nutzbar, einige waren zu umfangreich oder zu umständlich beschrieben. Einige mussten für jüngere Patienten modifiziert werden.

Phase 3: Transfer in nutzerfreundliches Format

Nach Ende der Sammlung standen Überlegungen an, wie die verschiedenen Anleitungen in ein praktikables, nutzerfreundliches Format gebracht werden könnten und auch Erweiterungen erlauben. Die Entscheidung fiel auf ein karteikastenartiges System. Als

übersichtlichstes Format erschien Din A5. Es wurde ein Din A5 Worddokument entwickelt, bei dem man den Schwerpunkt der Anleitung, das benötigte Material und auch die Anweisungen gegebenenfalls durch Bildmaterial unterstützt mit einem Blick erfassen kann. Diese sollten in Klarsichthüllen in einem Din A5 Ringordner verwahrt werden, so dass sie schnell entnommen werden können. Schwerpunkte bzw. Rubriken der einzelnen Anleitungen ergaben sich im Verlauf. So entstanden die Rubriken: Ressourcenbarometer, Atemübungen, Reorientierung, Imagination, Kreative Helfer, Theorie sowie Blankoausdrucke für zusätzliche Ideen. Die Rubriken sollten dabei einem Farbleitsystem unterliegen, um, wenn eine Übung entnommen wurde, diese auch schnell wieder zuzuordnen und ablegen zu können. Die meisten der Übungen wurden mittels PC in das grundlegende Dokument übertragen. Erweiterungen sind mit Hilfe der Blankovordrucke schnell zu notieren und in Klarsichthüllen komplikationslos in den Ordner zu integrieren. Bei Bedarf können sie in die getippte Form übertragen werden.

Phase 4: Integration von Zusatzmaterial

Neben der Zusammenstellung der schriftlich verfassten Übungen fanden sich auch eher gegenständliche Materialien sowie Beispiele kreativer Helfer, Bildkarten und themenspezifische Spielkarten, die ihren Platz in dem „Methodenkoffer“ finden sollten.

Phase 5 : Beschreibung des Inhalts des „Methodenkoffers“

Am Ende blieb der Kinderkoffer, der vorerst als Sammelstätte diente, als endgültiger Methodenkoffer. Bezüglich seiner Größe und seines Fassungsvermögens erwies er sich bis zum Schluss als besonders benutzerfreundlich und ansprechend. Zu seinem Inhalt gehören ein Ordner sowie die Zusatzmaterialien. Diese umfassen im Einzelnen:

Order mit folgenden Unterteilungen und Übungen:

- Ressourcenbarometer:
Einführung in das Ressourcenbarometer, Anleitung zum Einrichten des Ressourcenbarometers, Vereinfachte bildhafte Darstellung des Ressourcenbarometers für Kleinkinder
- Atemübungen:
Hier finden sich Übungen wie „Mit der Welle atmen“, „Fingeratmung“, „Liegende 8 Atmung“
- Reorientierungsübungen:
Hier finden sich Übungen wie „Bewegungswürfel“, „Bewegtes Zählen“, „Hallo wach“, „Bewegungs-ABC“. In dieser Rubrik wird zusätzlich zwischen Übungen für Einzel- oder Gruppensettings unterschieden.
- Imaginationsübungen:
Hier finden sich unter anderem Übungen wie „Schutzhülle“, „Wohlfühlort“, „Wohlfühlzustand“, „Zwischenlager“.
- Kreative Helfer:
Hierunter findet man z.B. Anleitungen zur Gestaltung eines Notfallkoffers oder eines Notfallbooklets, welches später wie ein Schlüsselanhänger bei sich getragen werden kann, aber auch Anleitungen für Windlichter, Kristalle im Rahmen der Selbstfürsorge.
- Theorie:

In dieser Rubrik finden sich Darstellungen zu den Gehirnteilen und ihren Funktionen, Darstellungen zum Denker-Häschen-Modell, Notfallreaktionen, Dissoziation sowie die für Kleinkinder gut dargestellten Geschichten über Häschen und Denker

- Blankokopien:

Hier finden sich einige Blankokopien für zusätzliche Ideen sowie Hüllen, die eine unkomplizierte Integration und Erweiterung des Methodenkoffers ermöglichen.

Zusatzmaterial:

Neben dem Ordner mit den Übungen fanden auch Holz-Igelbälle, Gummibänder, Emotions-Bildkarten, Spielkarten zur Körperwahrnehmung, Lineale als Hilfsmaterial für das Ressourcenbarometer, ein gestalteter Würfel mit Reorientierungsübungen, ein gestaltetes Notfallbooklet mit Reorientierungs- und/ oder Selbstfürsorgeübungen sowie ein aus einem Waschlappen hergestelltes Häschen ihren Platz im Methodenkoffer.

6. Erfahrungen mit dem Projekt

Zum Zeitpunkt der Projektvorstellung im Rahmen der Fortbildung war der Koffer in seiner oben beschriebenen Form bereits eingerichtet. In der Vorbereitungsphase zeigte sich, wie aufwendig aber auch wertvoll die Auseinandersetzung mit den Einzelnen Übungen war. Jede einzelne musste intensiv betrachtet werden immer auch unter Berücksichtigung der Fragen: In welchem Raum ist diese Übung möglich? Welche Übungen sind für meine Klientel voraussichtlich besonders geeignet? Wie können Modifikationen der Übungen bezüglich der verschiedenen Altersgruppen aussehen? Welche Übungen sind für Einzel- und / oder Gruppensettings geeignet? Sind die kreativen Helfer ohne größeren Aufwand durchführbar? Hält das Konstrukt des „Methodenkoffers“ meinem Anspruch an Praktikabilität stand? Letztlich war ich jedoch mit dem Ergebnis zufrieden. Ich hatte das Gefühl mich in den verschiedenen Aufgaben sicherer zu fühlen, sie nicht mehr als irgendein Repertoire anzusehen sondern als das meine. Der „Methodenkoffer“ stieß bei der Projektvorstellung auf großes Interesse bei den Kollegen und Kolleginnen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, was mich bezüglich des Nutzens des Projektes sehr bestärkte.

Im Praxisalltag ließ der Nutzen einige Wochen auf sich warten, da sich keine Gelegenheit bot den Koffer zu nutzen. Ich konnte jedoch die Zeit nutzen, um mich unter den Klienten nach einigen umzuschauen mit denen ich mir die Anwendung bestimmter Übungen vorstellen konnte. Zudem konnte ich Ausfallzeiten nutzen, um mir die Übungen immer wieder zu vergegenwärtigen, manchmal auch zusätzliche Ideen zu entwickeln. Durch die unkomplizierte Handhabung konnte ich mich zu einigen Bereichen dann sehr schnell wieder in die Übungen und die zugrundeliegende Theorie einfinden. Sobald eine rückversichernde Frage zu einer Übung bei mir auftauchte, konnte sie anhand der Rubriken im Ordner schnell gefunden und geklärt werden.

Die erste Möglichkeit den Koffer dann ganz offiziell in einem therapeutischen Setting zu nutzen war dann leider eine, in der ich den Koffer nicht wie ursprünglich geplant, mit in den entsprechenden Raum mitgenommen hatte. Die Möglichkeit bot sich überraschend.

Zwar gelang es mir eine Imaginationsübung mit einem vor allem für den Klienten zufriedenstellendem Ergebnis durchzuführen, dennoch war ich selber unzufrieden, da ich mir mehr Rückhalt durch die Übungsanweisung gewünscht hätte. Zudem hatte ich das Gefühl zu viel mit mir und meinem Ärger über diesen Missstand beschäftigt gewesen zu sein und dies die Aufmerksamkeit dem Klienten gegenüber beschnitten hatte. Im Rückblick hatte es jedoch auch einen positiven Effekt, nämlich wieder genauer darauf zu achten den Koffer grundsätzlich mit mir zu führen. Des Weiteren fiel mir auf, dass ich nicht in allen Räumen Zettel und Stift zur Verfügung gestellt hatte, um bei Imaginationsaufgaben Beschreibungen des Klienten zu verschriftlichen. Das wurde dann unverzüglich geändert und für den Notfall steht dieses Material nun auch im Koffer zur Verfügung.

In zwei weiteren Situationen konnte ich die Methoden gezielter auswählen und auch vorbereiten. Die beiden Jungs, mit denen ich Übungen durchführte, waren im Alter von 7 und 13 Jahren. Beide zeigten sich schon bei der Betrachtung des „Methodenkoffers“ neugierig und interessiert. Beide Fälle waren sehr unterschiedlich gelagert. Bei dem 7 jährigen Jungen ging es eher um das vorsichtige Herantasten und daher um die Einführung in das Häschen-Denker-Modell, bei dem älteren Jungen bedurfte es einer Imaginationsübung aufgrund eines unvermittelt aufgetretenen Angstgefühls. In beiden Situationen war mir der „Methodenkoffer“ eine große Hilfe. Für die jeweilige Situation war es mir gut möglich die am besten geeignete Methode auszuwählen und durchzuführen. Insbesondere bei der Einführung des Häschen-Denker-Modells war ich froh, die „Erklärung für Kinder“ aus dem Buch „Handbuch Traumakompetenz“ (L. Handtke, H.-J. Görge, 2012, S. 276 ff.) nutzen zu können. Es war spannend zu beobachten, wie der Junge auf die Geschichte reagiert. Er fühlte sich sehr angesprochen und auch verstanden. An einigen Stellen schien der Junge jedoch kognitiv etwas überfordert. Diese Passagen habe ich dann markiert, um sie gegebenenfalls für ähnliche Situationen etwas zu kürzen oder zu modifizieren. Der „Methodenkoffer“ ist nun mein ständiger Begleiter. Ich fühle mich in den verschiedenen Methoden zunehmend sicherer, freue mich über das Repertoire aus dem ich wählen kann, freue mich auf kommende Möglichkeiten dieses auch anzuwenden und den Inhalt des „Methodenkoffers“ zu erweitern.

