

Inhalt

Vorwort	9
Teil I – Betätigung im Zentrum des Denkens	19
1 Betätigung als Kernelement der Ergotherapie	19
1.1 Paradigmenwechsel als Ursprung betätigungszentrierter Ergotherapie. .19	
1.1.1 Verwahrende Psychiatrie und biomedizinische Sichtweise auf Krankheit	20
1.1.2 Psychiatriereformen und bio-psychosoziale Perspektive auf Krankheitsentstehung	21
1.1.3 Internationale Standards in der Gesundheitspolitik	22
1.1.4 Auswirkung der Paradigmenwechsel für die Ergotherapie im psychosozialen Fachbereich.	24
1.1.5 Sich auf den Weg machen – der lohnende Weg zur betätigungszentrierten Ergotherapie.	28
1.2 Betätigung aus Sicht der Occupational Science	32
1.2.1 Was ist Betätigung?	34
1.2.2 Die Wechselwirkung zwischen Betätigung, Person und Umwelt .38	
1.2.3 Bedeutungsvolle Betätigungen, psychische Gesundheit und Wohlbefinden	40
1.3 Betätigungskonzepte aus der Occupational Science.	46
1.3.1 Occupational Balance	46
1.3.2 Occupational Transition	52
1.3.3 Occupational Justice – Betätigungsgerechtigkeit	59
1.3.4 Co-Occupation	65
2 Werkzeuge für betätigungszentriertes Arbeiten in der psychosozialen Ergotherapie	73
2.1 Betätigung im Zentrum ergotherapeutischen Denkens	73
2.1.1 Betätigung, Person und Umwelt in ergotherapeutischen Inhaltsmodellen	73
2.1.2 Betätigung als Kerndomäne.	77
2.1.3 Ergotherapeutische Prozessmodelle	80
Exkurs: Top down – Bottom up	81
2.1.4 Wie betätigungszentriert arbeite ich schon?	85
2.2 Betätigung und Betätigungsanliegen bei psychischer Erkrankung . . .89	
2.2.1 Betätigungsverhalten von Menschen mit psychischer Erkrankung	89
Exkurs: Funktionsprobleme	93
2.2.2 Analyse von Betätigungsanliegen von Menschen mit psychischer Erkrankung	95
2.3 Betätigungszentrierte Zielsetzung	109
2.3.1 Die COAST-Methode	110
2.3.2 Zielsetzung nach Anne Fisher.	111

2.3.3	Goal Attainment Scaling	112
2.3.4	SMART-Zielsetzung.	113
2.4	Bezugsrahmen	115
2.4.1	Von den Bezugswissenschaften zu den Bezugsrahmen.	116
2.4.2	Gruppe der partizipationszentrierten Bezugsrahmen	119
2.4.3	Gruppe der fertigkeitenzentrierten Bezugsrahmen	123
2.5	Professionelles Reasoning	127
	Exkurs: „Nichts über uns ohne uns!“	131
	Interview mit Dirk Hamann, Genesungsbegleiter	131
2.6	Wer bin ich und was kann ich? Berufskompetenzen am Beispiel des ergotherapeutischen Coachings	136
2.6.1	Ergotherapeutisches Coaching	139
2.6.2	Ergotherapeutisches Coaching bei Menschen mit psychischen Erkrankungen	142
2.7	Kommunikation und Gesprächsführung	148
2.7.1	Methodische Ansätze der Gesprächsführung	148
2.7.2	Gesprächsführung als Werkzeug für eine betätigungszentrierte Praxis	155
2.7.3	Was mache ich, wenn	157
2.8	Recovery – ein Ansatz für eine Ergotherapie in der Psychiatrie mit politischem Impetus	163
2.8.1	Recovery – eine Annäherung	163
2.8.2	Persönlicher Hintergrund	169
2.9	Diskriminierungssensible Ergotherapie – erste Schritte	181
2.9.1	Interkulturalität und Diversität	182
2.9.2	Selbstreflexion als Instrument zur interkulturellen Kompetenzentwicklung	183
2.9.3	Übungen zur Reflexion des eigenen Denkens und Handelns	184
Teil II Betätigung im Zentrum des Handelns		189
3	Methodisches Handeln	189
3.1	Der Beginn der Zusammenarbeit	189
3.1.1	Wie gestalte ich Erstkontakte?	189
3.2	Evaluation – Erhebung von Betätigungsprofil und Betätigungsanliegen im Erstgespräch	197
3.2.1	Wie erhebe ich alltägliche Betätigungen?	198
3.2.2	Wie identifiziere ich ein Betätigungsanliegen?	207
3.3	Evaluation – Betätigungsanalyse und Zielsetzung	218
3.3.1	Meine/Mein Klient*in führt die problematische Betätigung aus.	218
3.3.2	Meine/Mein Klient*in führt die Betätigung derzeit (noch) nicht (mehr) aus.	226
3.3.3	Meine/Mein Klient*in ist akut erkrankt und zeigt „ver-rücktes“ Handeln	229

3.4	Intervention – Planung und Umsetzung	233
3.4.1	Interventionsplan	233
3.4.2	Implementierung der Intervention	235
3.4.3	Überprüfen der Intervention	236
3.5	Outcome	250
3.5.1	Warum eigentlich eine Outcome-Messung?	250
4	Wie es gehen kann – Konzepte und Ansätze	257
4.1	Das „Do-Live-Well“-Framework und das „Lebe dein Leben gut“- Instrument.	258
4.1.1	Das „Do-Live-Well“-Framework	259
4.1.2	Das „Lebe dein Leben gut“-Instrument	264
4.2	Time-Use-Konzepte	271
4.2.1	Genesung aktivieren – Teilhabe fördern/ Recovery through Activity.	272
4.2.2	Handeln ermöglichen – Trägheit überwinden	281
4.3	ZEPS: Zugehörigkeit erleben – Perspektiven schaffen. Ein Überblick	295
4.4	Kontextbasierte Ergotherapie	306
4.4.1	Stationsäquivalente Behandlung (StäB)	308
4.4.2	Jobcoaching ^{AP}	313
4.4.3	Foto-Coaching: Kontextbasierte Ergotherapie in institutionellen Settings.	325
4.5	„Handwerk“ – ist das Kunst oder kann das weg?	335
	Exkurs: Der Einsatz handwerklich-gestalterischer Angebote.	337
	Interview mit Christiane Haerlin	338
4.5.1	Stimmen aus der Praxis	343
5	Auf zu neuen Ufern – wie Betätigungszentrierung in die Praxis kommt	347
5.1	Eine Hinführung.	347
5.1.1	Herausforderungen und Ressourcen bei der Implementierung	349
5.1.2	Praxistipps	351
	Exkurs: Einzel vs. Gruppe	354
5.2	Konfliktmanagement	358
5.3	Change-Management	362
5.3.1	Mach es möglich!.	362
5.3.2	Warum Change-Management?	363
5.3.3	Wie kann ein grundlegender und komplexer Wandel im psychosozialen Arbeitsfeld der Ergotherapie erfolgreich verlaufen?	365
5.3.4	Wie verlaufen Change-Prozesse?	366
5.3.5	Erfolgsfaktoren im Change	368
5.3.6	Change-Management-Matrix	369
5.3.7	Es tut sich was!.	373

Anhang

1	Assessments, die Betätigungszentrierung im psychosozialen Fachbereich unterstützen	378
2	Leitfragen zur Sensibilisierung von Ergotherapeut*innen in Bezug auf Transitionsprozesse von Klient*innen	380
3	Reflexionsfragen über die Klient*in-Therapeut*in-Interaktion als Co-Occupation	381
4	Checkliste zur Betätigungszentrierung	382

Abkürzungsverzeichnis	384
--	------------

Literaturverzeichnis	385
---------------------------------------	------------

Stichwortverzeichnis	420
---------------------------------------	------------

Die Autor:innen	424
----------------------------------	------------