

## Programme zur Stresskompetenz / Psychologische Interventionen mit Berufsbezug

### Übersicht zu Programmen mit MBOR-Bezug



### Gliederung

1. MBOR-Einführung
  - 1.1. Einführung MBOR
  - 1.2. Psychosoziale Belastungen und Stresskompetenz
  - 1.3. Empfehlenswerte Literatur zur Vertiefung
2. Gelassen und sicher im Stress
3. Verhaltenstraining zur Stressbewältigung
4. Stressbewältigung am Arbeitsplatz SBA
5. Fit für den Beruf
6. Beruf und Stresskompetenz BUSKO
7. Edukative Ansätze: BUSKO-Mini; Seelische Gesundheit und Arbeitsleben SEGUAL
8. Psychische Belastungen im Arbeitsalltag

Dr. Dieter Küch, Dipl. Psych., Master Public Health, Krankenpfleger  
Psychologischer Psychotherapeut, Göttingen

Mail: [dieter.kuech@web.de](mailto:dieter.kuech@web.de)

Dienstanschrift:

Klinik Werra, Reha- Zentrum Bad Sooden-Allendorf

Deutsche Rentenversicherung Bund

Berliner Str. 3, 37242 Bad Sooden-Allendorf

Mail dienstlich: [dr.dieter.kuech@drv-bund.de](mailto:dr.dieter.kuech@drv-bund.de)

Aktuelle Dienstadresse in 2013: [dieter.kuech@paracelsus-kliniken.de](mailto:dieter.kuech@paracelsus-kliniken.de)

## 1. MBOR und Stresskompetenz

### 1.1. Einführung MBOR (= Medizinisch-Berufliche Orientierte Rehabilitation)

Berufliche Rehabilitation stellt Beruf, Arbeitsleben und Erwerbstätigkeit in den Vordergrund. Auch in der medizinischen Rehabilitation liegt ein Hauptaugenmerk gegenwärtig auf beruflicher Rehabilitation: Partizipation durch Arbeitstätigkeit trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen soll die Einzahlung von Rentenbeiträgen sicherstellen und einen vorzeitigen Rentenerhalt vermeiden („Reha vor Rente“).

Im Rahmen der medizinischen Rehabilitation beinhalten arbeits- und berufsbezogene Gruppenangebote therapierrelevante Elemente wie die Förderung von Einstellungs- und Verhaltensänderungen, die Motivierung zur Auseinandersetzung mit der individuellen beruflichen Problemlage und spezifische arbeitsplatzbezogene Trainingseinheiten, zum Beispiel Hebetekniken für orthopädische Patienten.

Die Angebote der medizinischen Einrichtungen im Rahmen von MBOR werden unterteilt in drei Kategorien beziehungsweise Stufen: Basisangebote, Kernmaßnahmen und spezifische MBOR-Massnahmen. Basisangebote erhalten 100% aller Rehabilitanden in allen Einrichtungen, Kernmaßnahmen erhalten etwa 30% der Rehabilitanden in Einrichtungen mit einer Fachabteilung MBOR. Schließlich erhalten maximal 5% der Rehabilitanden spezifische MBOR-Massnahmen in Einrichtungen mit einer Fachabteilung MBOR (nach Anforderungsprofil, Deutsche Rentenversicherung 2010).

| A) MBOR-Basisangebot <sup>1</sup>   |   | B) MBOR-Kernmaßnahmen <sup>2</sup> | C) Spezifische MBOR-Maßnahmen <sup>3</sup> |
|---|---|------------------------------------|--|
| berufsbezogene psycho-edukative Gruppenangebote   |   |                                    | Externe Belastungserprobung MBOR           |
| Intensive berufsbezogene Diagnostik, Motivation für die Bearbeitung beruflicher Fragestellungen, Berufs- und Sozialberatung | Interne Belastungserprobung MBOR, Arbeitsplatztraining  |                                    |  |
|   | Intensivierte Zusammenarbeit mit externen Institutionen |                                    |  |

Abb. 1 Maßnahmenkategorien im Rahmen von MBOR

Konkret bestehen die berufsbezogenen Leistungen aus Angeboten wie intensiver berufsbezogener Diagnostik, Berufs- und Sozialberatung, Motivation zur Bearbeitung beruflicher Fragestellungen, berufsbezogenen Gruppenangeboten,

internen Belastungserprobungen, Arbeitsplatztrainings, Zusammenarbeit mit externen Institutionen (wie Berufsförderungswerken) und externer Belastungserprobung. Die Zuordnung dieser möglichen Angebote auf die drei Maßnahmenkategorien verdeutlicht Abbildung 1.

Fünf Erfolgsfaktoren medizinisch-beruflich orientierter Rehabilitation formuliert Bethge (2011) dabei am Beispiel orthopädischer Patienten:

1. Bedarfsorientierte Zuweisungssteuerung zu den Angeboten
2. kognitiv-behaviorale Behandlungsanteile
3. multimodale Ausgestaltung
4. erhöhte Therapieintensität
5. manualisierte Behandlungsabläufe

## 1.2. Psychosoziale Belastungen und Stresskompetenz

Berufliche Probleme und Arbeitsbelastungen haben sich in den letzten Jahrzehnten massiv gewandelt. Dieser Wandel der Arbeitswelt ist mit „Megatrends“ auf der ökonomischen, politischen und sozialen Ebene verbunden (Schmucker 2011). Ökonomische Faktoren sind zunehmender internationaler Wettbewerb, Kostendruck, permanente Um- und Restrukturierungen, Arbeitsverdichtung und Leistungsdruck, Entlassungen, Angst um den Arbeitsplatz und ergebnisorientierte Steuerungsformen, die mit mehr Eigenverantwortung einhergehen. Politisch sind es in Deutschland die arbeitsmarktpolitischen Reformen, die zu einer Prekarisierung der Arbeitsverhältnisse (Niedriglöhne, Leiharbeit und zeitliche Befristungen) und damit zu permanenten Verunsicherungen führen. Europa- und weltweit sind die derzeitigen Verunsicherungen im Rahmen der Wirtschafts-, Finanzkrise und Eurokrise zu nennen. Auf der sozialen Ebene ist der Wandel zur Dienstleistungsgesellschaft hoch bedeutsam: der Dienstleistungssektor ist gekennzeichnet durch erhöhte Anforderungen an Kommunikation und Kooperation, durch hohe Anpassungsleistungen und Weiterbildungsnotwendigkeiten in Zusammenhang mit den Informations- und Kommunikationstechnologien sowie durch die Entgrenzung von Arbeit und Privatleben.

Entsprechend ist die Zahl der Arbeitsunfälle zurückgegangen, körperliche Arbeit hat an Bedeutung verloren, ebenso physikalische Stressoren (bis auf wenige Ausnahmen). Vorrangig bedeutsam sind dagegen heute die psychosozialen Belastungen, insbesondere Leistungsstressoren, Beziehungsstressoren, emotionale Belastungen, Angst um den Arbeitsplatz, Arbeitssucht und Gratifikationskrisen (Poppelreuther und Mierke 2005, Allensbach und Brechbühler 2005). Damit einher geht die Zunahme psychischer Störungen, die für Krankenkassen (Arbeitsunfähigkeitstage) und Rentenversicherungen (Frühberentungen) gleichermaßen bedeutsam sind.

Folglich sind berufsorientierte Programme in Prävention und Rehabilitation

besonders auf diese psychosozialen Probleme auszurichten, was für die Berufsgruppe der Sozialarbeiter, insbesondere aber Psychologen und Psychotherapeuten eine große Herausforderung darstellt. Die Bearbeitung psychosozialer Belastungen aus dem Berufsleben geschieht beispielsweise in Programmen zu Stressbewältigung, aber auch in Maßnahmen zur Motivationsförderung, damit sich Rehabilitanden überhaupt mit arbeitsbezogenen Problemen auseinandersetzen. Einen umfangreichen Überblick zu Beispielen aus der Praxis liefert das „Praxishandbuch“ der Uni Würzburg in Zusammenarbeit mit der DRV-Bund (siehe Literatur).

Mit Stressbewältigung bzw. Stresskompetenz beschäftig(t)en sich viele Autoren, im deutschsprachigen Raum stammen klassische Konzepte der 90er Jahre von Kaluza (Professor aus Marburg), und Wagner-Link (Professorin in Süddeutschland). Stärker auf die Arbeitswelt bezogene reha-spezifische Konzepte gibt es von der Arbeitsgruppe Hillert/Koch aus der Klinik Roseneck (SBA = Stressbewältigung am Arbeitsplatz; AGIL als spezielles psychosomatisches Konzept für Lehrer) und von der Arbeitsgruppe um Schaarschmidt, Potsdam (Fit für den Beruf). Aus der psychologischen Reha-Praxis in somatischen Indikationen heraus ist das eigene Programm BUSKO = Beruf und Stresskompetenz entstanden, und neuerdings SEGUAL = seelische Gesundheit und Arbeitsleben. Ein interessantes neueres verhaltenstherapeutisches Konzept, noch ohne Reha-Spezifität, stammt von Schuster, Haun und Hiller (Psychische Belastungen im Arbeitsalltag). Schließlich gibt es zunehmend Programme zum Umgang mit Burnout, ebenfalls ohne Reha-Spezifität, beispielhaft sei hier das Konzept von Weimar und Pöll (Burnout - ein Behandlungsmanual) genannt. Diese Programme werden im Folgenden übersichtsartig vorgestellt.

Für die Reha-Nachsorge wird derzeit das Programm IMBORENA (Bethge et al., Medizinische Hochschule Hannover) beforscht, ein Stressbewältigungstraining, das im Anschluß an eine Reha-Maßnahme ambulant durchgeführt wird. - Die praktische Ausgestaltung eines kompletten MBOR-Programms in einer Reha-Klinik ist in einem Vortrag von M. Dorn et al., Klinik Bad Eilsen, dargestellt (siehe Literaturhinweise).

Anmerkungen:

1. Die folgende Übersicht erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, sondern stellt nur beispielhaft einige Programme vor, die großteils evaluiert sind. Zu den meisten hier dargestellten Programmen wird jeweils aktuelle Literatur genannt, soweit vorhanden.
2. Der Autor bietet Train-the-Trainer-Seminare an zu „Psychologische Interventionen mit Berufsbezug“, mit 2 x 15 Unterrichtsstunden, welche die Teilnehmer befähigen sollen, einrichtungseigene MBOR-Programme zu erstellen und zu implementieren. Interessenten wenden sich an: [dieter.kuech@web.de](mailto:dieter.kuech@web.de) , Stichwort TTT.

### 1.3. Empfehlenswerte Literatur zur Vertiefung der Problematik

- Allenspach M. & Brechbühler A. (2005) – Stress am Arbeitsplatz. Theoretische Grundlagen, Ursachen, Folgen und Prävention. Verlag Hans Huber, Bern (gute Zusammenschrift wesentlicher Aspekte)
- Barthold L. & Schütz A. (2010) Stress im Arbeitskontext. Ursachen, Bewältigung und Prävention. Beltz Verlag.
- Dragano N., Schneider L. (2011). Psychosoziale Arbeitsbelastungen als Prädiktoren der krankheitsbedingten Frühberentung: Ein Beitrag zur Beurteilung des Rehabilitationsbedarfs. Rehabilitation 2011; 50(1): 28-36. Springer Verlag.
- Poppelreuter, Mierke (2005). „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz – Ursachen, Auswirkungen, Handlungsmöglichkeiten“. Erich Schmidt Verlag. (anspruchsvoll, eher Fachliteratur)
- Schneider W. (2011). Psychosoziale Herausforderungen der Arbeitswelt in der postmodernen Gesellschaft. Psychotherapeut 2011, 56, S. 8-15, Springer-Verlag.
- Unger H.-P. & Kleinschmidt C. (2006) Bevor der Job uns krank macht. Wie uns die heutige Arbeitswelt in die seelische Erschöpfung treibt und was man dagegen tun kann“. Kösel Verlag.

#### Zeitschriften und Internetadressen:

- Die Rehabilitation (2011) – Schwerpunktthema MBOR – Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation. Juni 2011, S. 143-212, Thieme Verlag. Hauptartikel:
  - Bethge et al: Erfolgsfaktoren medizinisch-beruflich orientierter orthopädischer Rehabilitation.
  - Lukaszczik et al: Entwicklung eines Praxishandbuchs und einer Homepage zur arbeits- und berufsbezogenen Orientierung ....
  - Streibelt & Buschmann-Steinhage: Ein Anforderungsprofil zur Durchführung der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation aus der Perspektive der Deutschen Rentenversicherung
  - Weitere Artikel darin sind zu „Reha-Therapiestandards und MBOR“, „Stufenweise Wiedereingliederung“ und „IRENA-Programm der DRV-Bund“
- Forum Public Health (2011). Schwerpunktthema Arbeit und Gesundheit, Nr. 72, September 2011, Verlag Elsevier, mit Beiträgen zum
  - Wandel der Arbeitswelt,
  - zu gesundheitsökonomischen Faktoren,
  - zu Präsentismus,
  - psychischen Erkrankungen im Kontext von Arbeit,
  - zur Messung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz u.v.a.
- Wirtschaftspsychologie aktuell, Schwerpunktthema 2/2012 Strategien gegen Burnout. Deutscher Psychologen Verlag, Berlin.
  - Weshalb Burnout-Prävention oft nur Kosmetik ist
  - Wenn Change-Prozesse krank machen
  - Wie Manager der Ärgerspirale entkommen
  - Was Achtsamkeit gegen Stress bringt
  - Warum Burnout auch gesellschaftliche Ursachen hat
- Download des Praxishandbuchs des Vereins Patientenschulung, Uni Würzburg aus 2012 (3. Aktualisierte Auflage):

<http://www.medizinisch-berufliche-orientierung.de/praxishandbuch>

- Dorn M., Buschmann S, Ehlebracht-König I. (2011). Von der Idee in den Klinikalltag: Erfahrungen aus dem Rehaszentrum Bad Eilsen. Vortrag an der MH Hannover.

<http://www.mh->

[hannover.de/fileadmin/kliniken/rehabilitation/KoReFo/Veranstaltungen/Herbsttagung\\_2011/Materialien/Vortrag\\_Dorn\\_MBOR\\_Bad\\_Eilsen.pdf](http://www.mh-hannover.de/fileadmin/kliniken/rehabilitation/KoReFo/Veranstaltungen/Herbsttagung_2011/Materialien/Vortrag_Dorn_MBOR_Bad_Eilsen.pdf)

- Streibelt M. & Buschmann-Steinhage R. (2011). Anforderungen zur Durchführung der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation aus Sicht der Rentenversicherung

<http://www.deutsche->

[rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3\\_Fachbereiche/01\\_sozialmedizin\\_forschung/downloads/konzepte\\_systemfragen/dateianhaenge/mbor\\_datei.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3_Fachbereiche/01_sozialmedizin_forschung/downloads/konzepte_systemfragen/dateianhaenge/mbor_datei.html)

## 2. Gelassen und sicher im Stress – Kaluza

Das Konzept und die Publikationen von Kaluza sind besonders zu empfehlen, einiges davon ist auch in das eigene Programm BUSKO eingeflossen (beispielsweise die Aufteilung der Stresskompetenzen, oder der Test zu den persönlichen Stressverstärkern). Eines seiner Konzepte umfasst 12 Sitzungen mit jeweils zwei Zeitstunden und erstreckt sich über einen entsprechend langen Zeitraum von etwa drei Monaten, ist also im ambulanten Setting sinnvoll einsetzbar.

Die Hauptbestandteile sind Problemlösetraining, Entspannungstraining und Genusstraining, die mit unterschiedlicher Gewichtung über den gesamten Zeitraum verteilt werden. Das Problemlösetraining wird nicht als einzelner Baustein, sondern als durchgängiges Prinzip für verschiedene Teilnehmerprobleme wiederholt angewandt, d.h. im Kurs vorbereitet, im Alltag ausprobiert und in der Folgesitzung wieder aufgegriffen und bilanziert. Verschiedene spezifische Ansätze problemorientierten Vorgehens wie selbstsicheres Auftreten, Zeitmanagement u.a. werden als Exkurs aufgegriffen.

Das Entspannungstraining betrifft in erster Linie die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson und wird in einer Langform und Kurzform vorgestellt, ergänzend werden einzelne zusätzliche Entspannungsmöglichkeiten vorgestellt (z.B. Phantasie Reisen). Das Genußtraining orientiert sich an Elementen eines speziellen Trainings seines Marburger Kollegen Lutz (1993) mit der Betonung angenehmer Lebensweisen und der Planung eines persönlichen Gesundheitsprojekts.

Kaluza beschreibt sehr gut auch die theoretischen Aspekte zu Stress und Gesundheitspsychologie. Der Autor bietet darüber hinaus auch Train-the-Trainer-Seminare (TTT) zu seinem Konzept an, die allerdings in einem größeren Rahmen innerhalb der Gesundheitspsychologie anzusiedeln sind. Er hat bereits vor mehreren Jahren ein Grundmodell für Krankenkassen-Kurse zur Stressbewältigung geschrieben (im Rahmen der Prävention und Gesundheitsförderung nach § 20, SGB V).

Darüber hinaus hat Kaluza ein lesenswertes Programm zur Förderung psychosozialer Gesundheitsressourcen veröffentlicht („Salute! Was die Seele stark macht“), hervorgegangen aus einem Projekt mit dem Deutschen Roten Kreuz. In vier Modulen (Selbstfürsorge; Soziales Netzwerk; Selbstwirksamkeit; Sinnorientierung) mit jeweils mehreren Bausteinen sind viele praktische Anregungen zur Work-Life-Balance und zur regenerativen Stresskompetenz enthalten.

### Aktuelle Literatur:

Kaluza Gert (2011). Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung. Springer Berlin Heidelberg. Euro 39,95

Kaluza Gert (2011). Salute! Was die Seele stark macht. Programm zur Förderung psychosozialer Gesundheitsressourcen. Klett-Cotta Verlag. Euro 26.95

### 3. Verhaltenstraining zur Stressbewältigung - Wagner-Link

Von Wagner-Link stammt ebenfalls ein Konzept für die Krankenkassen, auch ihr Stressbewältigungstraining ist empfehlenswert. Eines ihrer Elemente im Stressbewältigungstraining ist die Unterscheidung von kurzfristigen und langfristigen Stresskompetenzen. In der ersten Version von BUSKO-Mini mit vier Modulen war diese Unterscheidung zentraler Inhalt des Moduls 2, mit besonderer Betonung der kurzfristigen Strategien.

Ihr Konzept ist noch stärker verhaltenstherapeutisch orientiert als das von Kaluza. Grundlage des Trainings ist das S-O-R-K-Modell (Stimulus, Organismus, Reaktionen, Konsequenzen), anhand dessen Stresstheorie, Stressanalyse sowie Ansätze kurzfristiger Erleichterung und langfristiger Stressbewältigung beschrieben werden. Sie beschreibt einerseits ein Konzept für ein zwölfwöchiges Abendprogramm, aber auch ein Wochenendprogramm mit 2x2 Tagen sowie ein betriebsinternes Programm von 3-4 Tagen.

Nach der zeitlichen Perspektive lassen sich grundsätzlich kurzfristige, der Erleichterung dienende und langfristige, der Problemlösung dienende Strategien der Stressbewältigung unterscheiden (Wagner-Link 1995/2000/2010; Kessler 1984). Kurzfristige Techniken sind spontane Entspannung, Wahrnehmungslenkung, positives Selbstgespräch und Abreaktion, der langfristigen Stressbewältigung dienen Entspannung, Problemlösung, Einstellungsänderung, Zufriedenheitserlebnisse, soziale Kontakte und der Aufbau von Fertigkeiten. Die Handlungen der ersten Rubrik sind damit in erster Linie emotionsorientiert, die der zweiten Rubrik umfassen emotions- und problemorientierte Funktionen.

Bezüglich der Entspannungsverfahren geht sie auf die Progressive Muskelentspannung, auf das Autogene Training, aber auch auf Phantasie Reisen und meditative Verfahren ein und weist auf weitere Möglichkeiten hin. Sie beschreibt Anleitungen zur Entspannung in Kurz- und Langform. Als kleine Besonderheit ihrer Verhaltensanalyse ist die explizite Berücksichtigung der muskulären Ebene, neben der vegetativen Ebene, hervorzuheben, während andere Konzeptionen diese beiden meist zusammenfassen unter „innere körperliche Reaktion“.

#### Aktuelle Literatur:

Wagner-Link Angelika (2010). Verhaltenstraining zur Stressbewältigung: Arbeitsbuch für Therapeuten und Trainer. Klett-Cotta Verlag. EUR 27,95



## 4. Stressbewältigung am Arbeitsplatz (SBA) – Hillert, Koch & Hedlund

Bei SBA „Stressbewältigung am Arbeitsplatz“ handelt es sich um ein kognitiv-verhaltenstherapeutisch fundiertes, berufsbezogenes Gruppentherapiekonzept mit 8 Sitzungen à 90 Minuten, entwickelt und evaluiert in der Psychosomatik.

1. Sitzung: Einleitung mit Überblick; Vorstellung; Auslöser beruflicher Schwierigkeiten und deren Beeinflussbarkeit; Funktion von Arbeit; Hausübung
2. Sitzung: Arbeit und Gesundheit, mit Besprechung der Hausübungen; Vorstellung des Belastungskreislaufs und „mein persönlicher Belastungskreislauf“
3. Sitzung: Soziale Kompetenz am Arbeitsplatz, u.a. Hausübungsbesprechung und Interaktionsstile im Rollenspiel
4. Sitzung: Soziale Konflikte am Arbeitsplatz; Konfliktklärung; Bearbeitung des im Rollenspiel dargestellten Arbeitsplatzkonfliktes
5. Sitzung: Grundlagen der Stressbewältigung; Identifikation von Stressreaktionen am Arbeitsplatz, Auslösern und Strategien dagegen
6. Sitzung: Umsetzung von Stressbewältigungsstrategien mit Vertiefung kurzfristiger und langfristiger Strategien; Erkennen stressverstärkender Ansprüche und Kognitionen; Hausübung Pausengestaltung
7. Sitzung: Individuelle Ressourcen und berufliche Neuorientierung mit Besprechung der Hausübung zu Pausengestaltung; berufliche Stärken
8. Sitzung: Abschlusssitzung: Bewerbungstraining oder Vertiefung relevanter SBA-Themen; weiterführende Literatur

Davon abgeleitet wurde für die somatischen Indikationen, hier Orthopädie und Kardiologie, das Konzept GSA "Gesundheitstraining Stressbewältigung am Arbeitsplatz" (Hillert, Koch, Beutel, Zwerenz et al. 2005). Die GSA-Gruppenintervention umfasst fünf Sitzungen à 90 Minuten in geschlossenen Gruppen von 10-12 Teilnehmern, mit den folgenden Behandlungseinheiten:

- Modul 1: Arbeit und Gesundheit
- Modul 2: Stress und Stressreaktion
- Modul 3: Stressbewältigung
- Modul 4: Selbstsichere Konfliktbewältigung am Arbeitsplatz
- Modul 5: Berufliche Perspektive.

Weiterhin hat die Arbeitsgruppe um Hillert und Koch das lehrerspezifische Programm AGIL entwickelt („Arbeit und Gesundheit im Lehrerberuf“). Hier handelt es sich um eine stationäre berufsspezifische Gruppenintervention für psychosomatisch erkrankte Lehrkräfte. Das Therapieprogramm AGIL hat einen modularen Aufbau und beinhaltet acht Gruppensitzungen (à 100 Minuten / 6-8 Teilnehmer). Jeweils zwei Gruppensitzungen können vier Behandlungsmodulen zugeordnet werden: (1) „Basismodul“, (2) „Kognitionsmodul“, (3) „Problemlösemodul“ und (4) „Erholungsmodul“. Ein Querschnittsmodul „Achtsamkeit“ erstreckt sich über alle vier Gruppenmodule.

Aktuelle Literatur:

Hillert Andreas, Koch Stefan und Hedlund Susanne (2007). Stressbewältigung am Arbeitsplatz. Verlag Vandenhoeck & Ruprecht. EUR 49,95

Beutel, M.E., Zwerenz, R., Hillert, A., Koch, S., Knickenberg, R.J. & Schattenburg, L. (2008). Gesundheitstraining Stressbewältigung am Arbeitsplatz (GSA). Ein indikationsübergreifendes Schulungsmodul zur beruflichen Integration in der medizinischen Rehabilitation. Manual. Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universität Mainz und Medizinisch-Psychosomatische Klinik Roseneck. (Hinweis: Manual war als pdf bis vor kurzem frei zugänglich über die Internetseite der DRV-Bund, die das Forschungsprojekt dazu unterstützt hat.)

Lehr Dirk, Koch Stefan, Bracht Maren und Ueig Stefan (2011). Lehrgesundheit: AGIL - das Präventionsprogramm für Arbeit und Gesundheit im Lehrerberuf. Verlag Schattauer. EUR 39,95

## 5. Fit für den Beruf - Heitzmann, Helfert & Schaarschmidt

Grundlage dieses für den Bereich der Rehabilitation entwickelten Programms ist das diagnostische Verfahren AVEM, mit dem Risikotypen in Bezug auf das arbeitsbezogene Erleben und Verhalten identifiziert werden. Die damit verbundene Selbstreflexion wird als unabdingbare Voraussetzung für das Erkennen eigener Bewältigungsverhaltensweisen und darauf basierender zukünftiger Bewältigungsbemühungen gesehen.

Die Schulung zielt auf eine individuelle Auseinandersetzung der Teilnehmer mit den einzelnen Themen. Es handelt sich um fünf Module mit je 120 Minuten und der folgenden inhaltlichen Thematik:

### Modul 1: Einstieg und AVEM

- Diagnostische Möglichkeiten;
- Interpretationen und Interventionshinweise

### Modul 2: Persönliche Ressourcen im Beruf

- Ressourcensuche – Grundhaltungen lösungsorientierter Behandlung
- Vorgehen und Techniken der lösungsorientierten Kurzzeittherapie

### Modul 3: Motivation und Engagement im Beruf

- Arbeit als Ressource des Wohlbefindens;
- Arbeitsmotivation und Arbeitszufriedenheit

### Modul 4: Kommunikation und Konfliktbewältigung

- Die vier Seiten der Nachricht - Hören und Sprechen auf vier Kanälen;
- Sozial kompetent kommunizieren.

### Modul 5: Persönliche Zielsetzung

- Bedeutung und Wirkung von Zielen;
- Formulierung von Zielen

### Aktuelle Literatur:

Heitzmann Berit, Helfert Susanne und Schaarschmidt Uwe (2008). Fit für den Beruf. AVEM-gestütztes Patientenschulungsprogramm zur beruflichen Orientierung in der Rehabilitation. Verlag Huber, Bern. EUR 19,95

## 6. Beruf und Stresskompetenz (BUSKO) – Küch & Fischer

BUSKO ist in der Praxis der medizinischen Rehabilitation (Klinik Werra) mit somatischen Indikationen (Pulmologie, Orthopädie) entwickelt worden. Theoretischer Ursprung war die Abschlussarbeit in Public Health des Verfassers („Kursleiterprogramm zur Stressbewältigung“). BUSKO hat eine kognitiv-behaviorale Ausrichtung, integriert gestalttherapeutische Elemente und beinhaltet im Wesentlichen Maßnahmen der mentalen Stresskompetenz (Awareness zu Ressourcen und Stressoren, Einstellung und persönliche Stressverstärker) und der instrumentellen Stresskompetenz (Problem- und Konfliktmanagement, selbstsicheres Auftreten, Planung von Veränderungen; Modell von Kaluza, siehe oben). Im Rahmen eines Forschungsprojekts mit Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) und Prof. M. Morfeld wurde es in einer Längsschnittsstudie (2008-2009) formativ und summativ evaluiert.

In modifizierter Form mit 7 Modulen wird es in der Klinik Werra derzeit innerhalb des VMO-Konzepts (VMO = Verhaltensmedizin in der Orthopädie) durchgeführt.

BUSKO besteht aus 7 Modulen mit insgesamt 13 Unterrichtsstunden (650 Minuten).

Modul 1 – Einführung: Modell der Stresskompetenz (50 Min)

Modul 2 – Bestandsaufnahme (100 Min)

Modul 3 – Konfliktanalyse (100 Min)

Modul 4 – Problemlösen (100 Min)

Modul 5 – AVEM / Diagnostik (100 Min)

Modul 6 – Selbstsicheres Auftreten / Nein-Sagen (100 Min)

Modul 7 – Umdenken lernen & Planung von Veränderungen (100 Min)

Ergänzt wird es nach Bedarf durch psychologische Einzelgespräche, durch edukative Angebote und durch Entspannungs- und Bewegungsangebote.

In der formativen Evaluation waren die Module zum AVEM und zur Konfliktanalyse am besten beurteilt worden. In der 1-Jahres-Katamnese konnte vor allem eine nachhaltige Beeinflussung der Einstellung zur Work-Life-Balance festgestellt werden, mehrere AVEM-Dimensionen hatten sich signifikant in günstiger Weise verändert, und die Hochrisikogruppen bezüglich Gratifikationskrisen waren kleiner geworden.

### Literatur:

Küch, D., Roßband, H., Morfeld, M., Fischer, D. (2011). Evaluation des psychologischen Gruppenprogramms BUSKO (Beruf und Stresskompetenz) in der orthopädischen Rehabilitation - Ergebnisse der Katamnese nach 12 Monaten. In: Innovation in der Rehabilitation – Nachhaltigkeit durch Vernetzung. Tagungsband zum 20. Reha-Wissenschaftlichen Kolloquium. DRV-Schriften.

Abschlußbericht BUSKO (November 2011) in der Datenbank Psychologie der DRV oder per Mail beim Verfasser abrufbar.

## 7. Edukative Programme BUSKO-Mini und SEGUAL – Küch & Fischer

### 7.1. BUSKO-Mini

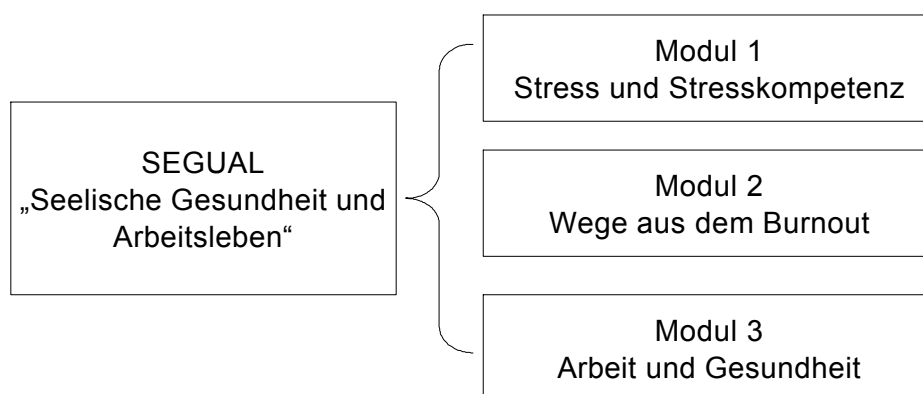
BUSKO-Mini besteht aus drei Programmelementen, die im Rahmen von Studien gute Werte in der formativen Evaluation hatten (hier Kontrollgruppe BUSKO-Balance). Mit 3 x 50 Minuten für BUSKO-Mini sind die Anforderungen des KTL 2007 (Klassifikation therapeutischer Leistungen der DRV-Bund) an psychologische Gruppenangebote erfüllt. BUSKO-Mini hat eher pädagogischen Charakter und könnte prinzipiell auch als Patientenschulung codiert werden.

- Modul 1 – Modell der Stresskompetenz, Stresssymptome und ihre Entstehung (50 Min.)
- Modul 2 – Persönliche Stressverstärker (50 Min.), ggf. Vorbereitung durch Hausaufgabe = Test ausfüllen und auswerten
- Modul 3 – Literaturhinweise, Planung von Veränderungen (50 Min.)

Zielgruppe sind Menschen mit Interesse an Stresskompetenz, aber ohne aktuelle Bereitschaft zur intensiven Selbsterfahrung. Auch wenn einrichtungsgebunden die Möglichkeit von Intensivseminaren fehlt, wäre BUSKO-Mini eine Alternative.

### 7.2. SEGUAL

SEGUAL (Seelische Gesundheit und Arbeitsleben) wurde in 2011 als ergänzendes psychoedukatives Programm in somatischen Indikationen entwickelt. Es besteht aus drei Modulen, die als Vortrag oder als Seminar durchführbar sind.



Eine Erweiterung um das AVEM-Modul wird für sinnvoll gehalten, ebenfalls die Durchführung als interaktive Gruppe statt als Vortragsreihe.

#### Literaturhinweis:

Küch, D., Roßband H., Hillebrand M., Fischer D. (2011). SEGUAL – Seelische Gesundheit und Arbeitsleben. Implementierung eines psychoedukativen Gruppenangebotes im Rahmen von MBOR. In: Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP (Hrsg.). Psychologische Betreuung im Krankheitsverlauf. Deutscher Psychologen Verlag.

## 8. Psychische Belastungen im Arbeitsalltag - Schuster, Haun & Hiller

Beim Thema Stress am Arbeitsplatz begegnen sich Klinische Psychologie und Wirtschaftspsychologie. Der Einbezug von Kenntnissen und Erfahrungen der Arbeits- und Organisationspsychologie in die berufsbezogene Thematik ist sehr sinnvoll: dort wird traditionell über Führungsverhalten, Betriebsbedingungen, personale Differenzen etc. mit Auswirkungen auf „Human well-being“ und „Recovery“ geforscht, letztlich vor allem hinsichtlich der Ergebnisparameter Leistung und Erfolg von Beschäftigten wie von Unternehmen.

Dieses relativ neu (2011) herausgegebene Trainingskonzept von Schuster et al. basiert auf klinisch-psychologischen wie auch wirtschaftspsychologischen Erkenntnissen. Es fokussiert die Stärkung persönlicher Ressourcen. Der Ressourcenbegriff wird sehr weit ausgelegt: Ressourcen dienen der Erfüllung psychischer Grundbedürfnisse, von denen es fünf gibt (modifiziert nach Grawe 2004): Lustgewinn und Unlustvermeidung, Selbstwert (also sich wertvoll und liebenswert erleben), Kontrolle und Autonomie, Sinn und Orientierung (ähnlich dem Kohärenzgefühl von Antonovsky) sowie Bindung an Bezugspersonen inklusive dem Erleben von Gruppenzugehörigkeit.

Im Teil 1 des Manuals werden theoretische Grundlagen behandelt:

- Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt
- Grundbedürfnisse und Schemata
- Stress (transaktionale Stresstheorie, Stressreaktion, Stressfolgen)
- Stressoren (Arbeitsaufgabe, -organisation, soziale Stressoren am Arbeitsplatz, organisationale Bedingungen)
- Ressourcen (Differenzierung externe und interne Ressourcen; Darstellung 11 interner Ressourcen).

Interne Ressourcen sind letztlich Kompetenzen verschiedenster Art (Problemlösen, Entspannung, Achtsamkeit, Bewertungen, Zeitmanagement, Kommunikation, Konfliktmanagement, Akzeptanz von Unveränderlichem, Erholung, Proaktivität und Selbstwirksamkeit), also fast durchweg bekannte und gängige Begriffe, bis auf Proaktivität.

Der Begriff Proaktivität geht ursprünglich auf V. Frankl (1946) zurück und meint das bewusste Steuern des eigenen Verhaltens, losgelöst von der Reiz-Reaktions-Kette. Heutzutage eher eine Selbstverständlichkeit, damals nicht: zu jenem Zeitpunkt etablierte sich gerade die humanistische Psychologie, mit entsprechenden Psychotherapiemethoden wie Gesprächstherapie oder Gestalttherapie. Das bedeutete den Versuch der bewussten Abgrenzung vom Menschenbild der Psychoanalyse einerseits, wo menschliches Verhalten auf unbewusste Triebsteuerung reduziert wurde, und andererseits vom Behaviourismus, der menschliches Verhalten wiederum auf Reiz-Reaktionsmechanismen reduzierte.

Kognitionen wurden in der Verhaltenstherapie erst viele Jahre später durch Ellis (1962) mit seinem Konzept der unangemessenen Leitsätze populär gemacht und sind mittlerweile Standard („kognitiv-behaviorale Therapie“).

Proaktivität impliziert das intrinsische Verlangen nach Herausforderungen und Sinnhaftigkeit von Aufgaben sowie die Verbesserung und Veränderung unbefriedigender Lebensumstände durch Engagement und Verantwortungsbewusstsein. Im Kontext der Personalauswahl wird es als Identifikation von in der Vergangenheit liegenden Erfolgserlebnissen gesehen, mit dem Ziel, damalige Bedingungen zu erkennen und diese auch in der Zukunft zielführend einzusetzen (Technik des sog. „Feedforward“).

Im Teil 2 des Buches von Schuster et al. wird ein Trainingsprogramm mit 12 Sitzungen beschrieben, aufgeteilt in 4 Module.

Modul 1: an den Start gehen

- Sitzung 1: die Bedeutung der Arbeit für mich
- Sitzung 2: Grundbedürfnisse und ihre Bedeutung im Arbeitskontext

Modul 2: Dem Problem auf der Spur – Stress identifizieren und deuten

- Sitzung 3: Stress durch nicht befriedigte Grundbedürfnisse
- Sitzung 4: Stress und der Einsatz von Ressourcen

Modul 3: vom Problem zur Lösung – Aufbau und Einsatz von Ressourcen

- Sitzung 5: Bin ich das Problem? – Was ich an mir ändern kann (Teil 1)
- Sitzung 6: Bin ich das Problem? – Was ich an mir ändern kann (Teil 2)
- Sitzung 7: Kommunikative Kompetenzen und selbstsicheres Auftreten
- Sitzung 8: Konflikte ansprechen und erfolgreich beilegen
- Sitzung 9 schwierige Gesprächssituationen und Transaktionsanalyse

Modul 4: Jenseits des Problems – Chancen entdecken

- Sitzung 10: Keine Lösung in Sicht?
- Sitzung 11: Mastery-Erlebnisse – Herausforderungen in der Freizeit bewältigen
- Sitzung 12: Proaktive Gestaltung der Arbeitssituation mittels Feedforward

#### Aktuelle Literatur:

Schuster Nadine, Haun Sascha, Hiller Wolfgang (2011). Psychische Belastungen im Arbeitsalltag. Trainingsmanual zur Stärkung persönlicher Ressourcen. Beltz Verlag. Euro 39,95

## 9. Burnout- ein Behandlungsmanual im Baukastensystem

Von den Psychologinnen Stefanie Weimer und Maureen Pöll, Frankenalb-Klinik Engelthal, stammt die Beschreibung eines Behandlungskonzepts bei Burnout, das als Baukastenmodul für Einzeltherapie und Gruppen in Klinik und Praxis konzipiert ist. Allerdings ist es mit 22 Sitzungen (Zeitangaben zu den einzelnen Sitzungen wurden nicht gemacht) sehr umfangreich und kann nicht so einfach in jedes Setting, beispielsweise in der Rehabilitation, übertragen werden. Theoretische Orientierung für das Konzept bieten insbesondere die Verhaltenstherapie (Kanfer, Selbstmanagement) und die Arbeiten von Burrish (Burnout-Theorie, Burnout-Phasen).

Der Überblick der Bausteine dieses Konzepts ist folgender:

- Modul 1: Einblick in die eigene Krankheit gewinnen mit 5 Sitzungen  
Psychoedukation zu Burnout, Informationen über Diagnostik, Phasenmodell des Burnout und persönlicher Abgleich, Auslöser von Burnout, Psychologische Modelle der Entstehung von Burnout.
- Modul 2: Auseinandersetzung mit Burnout auf kognitiver Ebene mit 4 Sitzungen  
Psychoedukation und Gruppenarbeiten zum SORC-Modell; Selbsterfahrung zu Hintergründen, zu Zielen, zu Selbstbeobachtung, zu kognitiven Veränderungen.
- Modul 3: Auseinandersetzung mit Burnout auf emotionaler Ebene (5 Sitzungen)  
Psychoedukation zu Gefühlen und ihrer Entstehung und der neurobiologischen Situation; Zusammenhang von Gedanken, Gefühlen und Verhalten; Gefühle bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Burnout.
- Modul 4: Präventive Maßnahmen gegen Burnout (3 Sitzungen)  
Identifikation persönlicher Stresssituationen, Vermittlung von Bewertungsprozessen, Vermittlung von Stressbewältigungsstrategien, Zeitmanagement, Ressourcenaktivierung, Selbstfürsorge.
- Modul 5: Sinn- und Wertfragen (1 Sitzung)  
Beschäftigung mit eigenen Lebenszielen, Lebensträumen, Bilanz: wo stehe ich heute, Sinnfindung zum persönlichen Burnouterleben (wozu könnte er gut sein?).
- Modul 6: Rückfallprophylaxe (4 Sitzungen)  
Persönliche Belastungsfaktoren erkennen, Marker / Frühwarnzeichen, individuelle Problemlösestrategien, Umgang mit potenziellem Rückfall.

### Aktuelle Literatur:

Weimer S., Pöll M. (2012). Burnout - ein Behandlungsmanual: Baukastenmodul für Einzeltherapie und Gruppen, Klinik und Praxis. Verlag Klett-Cotta. Euro 22,95.