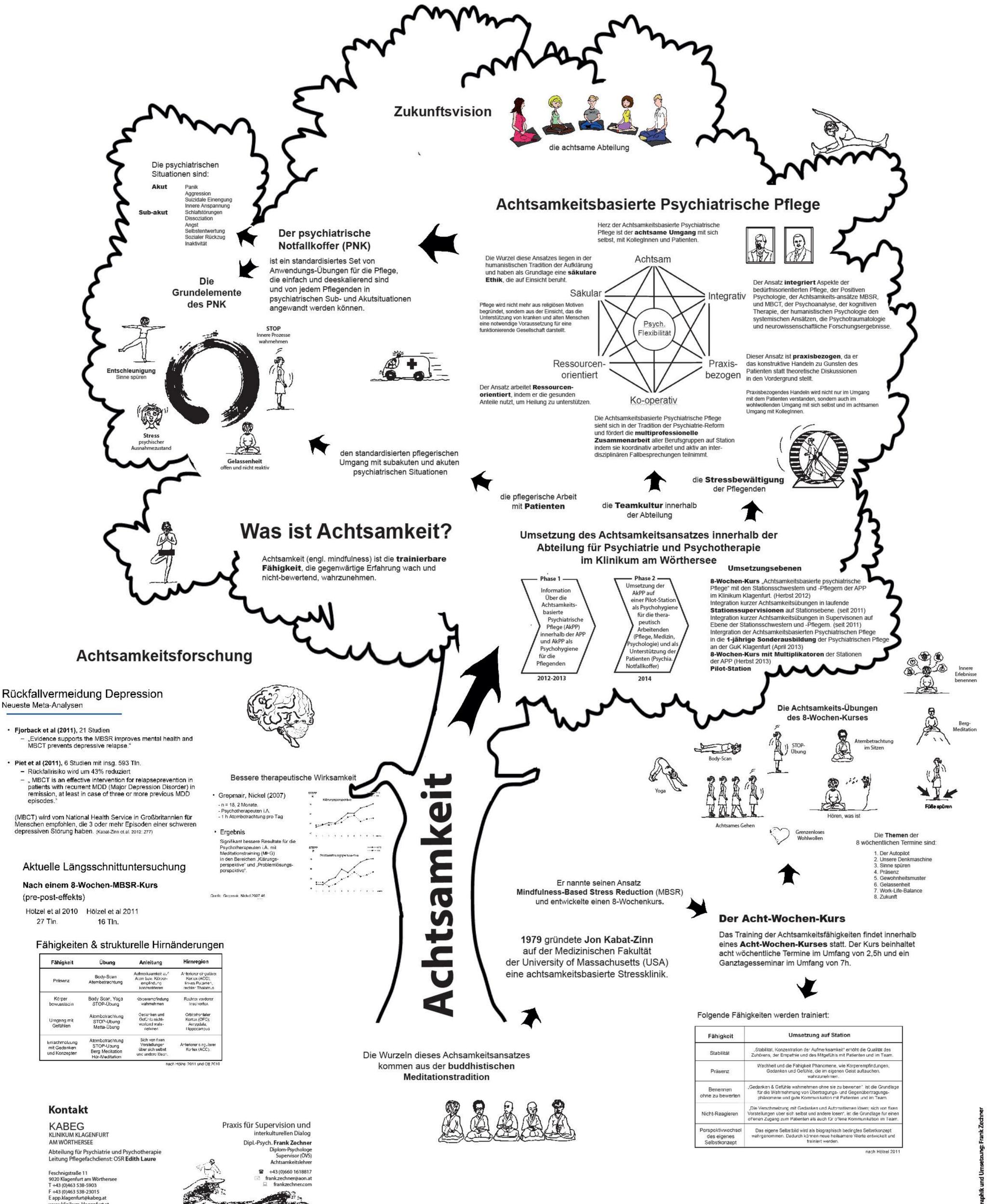


Achtsamkeitsbasierte Psychiatrische Pflege

an der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums am Wörthersee



Zukunftsvision



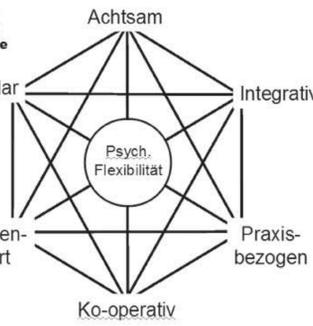
Achtsamkeitsbasierte Psychiatrische Pflege

Herz der Achtsamkeitsbasierte Psychiatrische Pflege ist der **achtsame Umgang** mit sich selbst, mit KollegInnen und Patienten.



Die Wurzeln dieses Ansatzes liegen in der humanistischen Tradition der Aufklärung und haben als Grundlage eine **säkulare Ethik**, die auf Einsicht beruht.

Pflege wird nicht mehr aus religiösen Motiven begründet, sondern aus der Einsicht, dass die Unterstützung von kranken und alten Menschen eine notwendige Voraussetzung für eine funktionierende Gesellschaft darstellt.



Der Ansatz **integriert** Aspekte der bedürfnisorientierten Pflege, der Positiven Psychologie, der Achtsamkeitsansätze MBSR und MBCT, der Psychoanalyse, der kognitiven Therapie, der humanistischen Psychologie den systemischen Ansätzen, die Psychotraumatologie und neurowissenschaftliche Forschungsergebnisse.

Dieser Ansatz ist **praxisbezogen**, da er das konstruktive Handeln zu Gunsten des Patienten statt theoretische Diskussionen in den Vordergrund stellt.

Praxisbezogenes Handeln wird nicht nur im Umgang mit dem Patienten verstanden, sondern auch im wohlwollenden Umgang mit sich selbst und im achtsamen Umgang mit KollegInnen.

Der Ansatz arbeitet **Ressourcenorientiert**, indem er die gesunden Anteile nutzt, um Heilung zu unterstützen.

Die Achtsamkeitsbasierte Psychiatrische Pflege sieht sich in der Tradition der Psychiatrie-Reform und fördert die **multiprofessionelle Zusammenarbeit** aller Berufsgruppen auf Station indem sie koordinativ arbeitet und aktiv an interdisziplinären Fallbesprechungen teilnimmt.

die Stressbewältigung der Pflegenden



die pflegerische Arbeit mit **Patienten**

die **Teamkultur** innerhalb der Abteilung

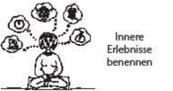
Umsetzung des Achtsamkeitsansatzes innerhalb der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum am Wörthersee

Umsetzungsebenen

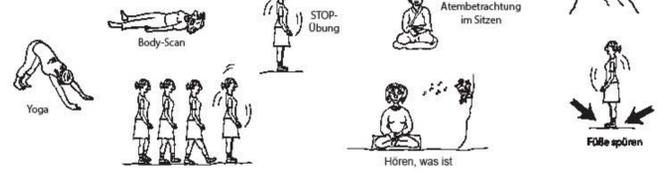
Phase 1
Information über die Achtsamkeitsbasierte Psychiatrische Pflege (AkPP) innerhalb der APP und AkPP als Psychohygiene für die Pflegenden
2012-2013

Phase 2
Umsetzung der AkPP auf einer Pilot-Station als Psychohygiene für die therapeutisch Arbeitenden (Pflege, Medizin, Psychologie) und als Unterstützung der Patienten (Psychia., Notfallkoffer)
2014

8-Wochen-Kurs „Achtsamkeitsbasierte psychiatrische Pflege“ mit den Stationschwestern und -Pflegerinnen der APP im Klinikum Klagenfurt. (Herbst 2012)
Integration kurzer Achtsamkeitsübungen in laufende **Stations-supervisionen** auf Stationssebene. (seit 2011)
Integration kurzer Achtsamkeitsübungen in Supervisionen auf Ebene der Stationschwestern und -Pfleger. (seit 2011)
Integration der Achtsamkeitsbasierten Psychiatrischen Pflege in die **1-jährige Sonderausbildung** der Psychiatrischen Pflege an der GUK Klagenfurt (April 2013)
8-Wochen-Kurs mit Multiplikatoren der Stationen der APP (Herbst 2013)



Die Achtsamkeits-Übungen des 8-Wochen-Kurses



Die Themen der 8 wöchentlichen Termine sind:

1. Der Autopilot
2. Unsere Denkmuster
3. Sinne spüren
4. Präsenz
5. Gewohnheitsmuster
6. Gelassenheit
7. Work-Life-Balance
8. Zukunft

Er nannte seinen Ansatz **Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)** und entwickelte einen 8-Wochenkurs.

Der Acht-Wochen-Kurs

Das Training der Achtsamkeitsfähigkeiten findet innerhalb eines **Acht-Wochen-Kurses** statt. Der Kurs beinhaltet acht wöchentliche Termine im Umfang von 2,5h und ein Ganztagesseminar im Umfang von 7h.

Folgende Fähigkeiten werden trainiert:

Fähigkeit	Umsetzung auf Station
Stabilität	„Stabilität, Konzentration der „Achtsamkeit“ erhöht die Qualität des Zustehens, der Empathie und des Mitfühls mit Patienten und im Team.“
Präsenz	Wachheit und die Fähigkeit Phänomene, wie Körperempfindungen, Gedanken und Gefühle, die im eigenen Geist auftauchen, wahrzunehmen.
Benennen ohne zu bewerten	„Gedanken & Gefühle wahrnehmen ohne sie zu bewerten“ ist die Grundlage für die Wahrnehmung von Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene und gute Kommunikation mit Patienten und im Team.
Nicht-Reagieren	„Die Verschmelzung mit Gedanken und Automatismen lösen“: sich von fixen Vorstellungen über sich selbst und andere lösen“. Ist die Grundlage für einen offenen Zugang zum Patienten als auch für offene Kommunikation im Team.
Perspektivwechsel des eigenen Selbstkonzept	Das eigene Selbstbild wird als biographisch bedingtes Selbstkonzept wahrgenommen. Dadurch können neue heilsamere Werte entwickelt und trainiert werden.

nach Hölzel 2011

Die psychiatrischen Situationen sind:

- Akut**
- Panik
 - Aggression
 - Suizidale Einengung
 - Innere Anspannung
 - Schlafstörungen
 - Dissoziation
 - Angst
 - Selbstentwertung
 - Sozialer Rückzug
 - Inaktivität
- Sub-akut**

Der psychiatrische Notfallkoffer (PNK)

ist ein standardisiertes Set von Anwendungs-Übungen für die Pflege, die einfach und deeskalierend sind und von jedem Pflegenden in psychiatrischen Sub- und Akutsituationen angewandt werden können.

Die Grundelemente des PNK



den standardisierten pflegerischen Umgang mit subakuten und akuten psychiatrischen Situationen

Was ist Achtsamkeit?

Achtsamkeit (engl. mindfulness) ist die **trainierbare Fähigkeit**, die gegenwärtige Erfahrung wach und nicht-bewertend, wahrzunehmen.

Achtsamkeitsforschung

Rückfallvermeidung Depression

Neueste Meta-Analysen

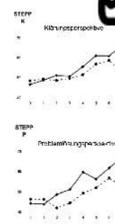
- Fjorback et al (2011), 21 Studien
- „Evidence supports the MBSR improves mental health and MBCT prevents depressive relapse.“
- Piet et al (2011), 6 Studien mit insg. 593 TIn.
- Rückfallrisiko wird um 43% reduziert
- „MBCT is an effective intervention for relapseprevention in patients with recurrent MDD (Major Depression Disorder) in remission, at least in case of three or more previous MDD episodes.“

(MBCT) wird vom National Health Service in Großbritannien für Menschen empfohlen, die 3 oder mehr Episoden einer schweren depressiven Störung haben. (Kabat-Zinn et al. 2012: 277)



Bessere therapeutische Wirksamkeit

- Grepmaier, Nickel (2007)
- n = 18, 2 Monate
- Psychotherapeuten I.A.
- 1 h Atempflichtung pro Tag
- Ergebnis
Signifikant bessere Resultate für die Psychotherapeuten I.A. mit Meditationstraining (M-G) in den Bereichen „Körperperspektive“ und „Problemlösungsperspektive“.



Quelle: Grepmaier, Nickel 2007: 46

Aktuelle Längsschnittuntersuchung

Nach einem 8-Wochen-MBSR-Kurs (pre-post-effekte)

Hölzel et al 2010 Hölzel et al 2011
27 TIn. 16 TIn.

Fähigkeiten & strukturelle Hirnänderungen

Fähigkeit	Übung	Anleitung	Hirnregion
Präsenz	Body-Scan Atempflichtung	Achtsamkeit: „Atem löst Körperempfindung konzentrieren“	A-teriorer cingulärer Cortex (ACC), Insel, Putamen, rechte Thalamus
Körperbewusstsein	Body Scan, Yoga STOP-Übung	Grenzenfindung wahrnehmen	Rodna vorderer (rostr.) cingulärer Cortex
Umgang mit Gefühlen	Atempflichtung STOP-Übung Metta-Übung	Gedanken und Gefühle nicht-motiviert wahrnehmen	Orbitofrontaler Cortex (OFC), Amygdala, Hippocampus
Entscheidung mit Gedanken und Konzepten	Atempflichtung STOP-Übung Berg Meditation Metta-Meditation	Sich von fixen Vorstellungen über sich selbst und andere lösen	Anteriorer cingulärer Cortex (ACC)

nach Hölzel 2011 und Oß 2011

Die Wurzeln dieses Achtsamkeitsansatzes kommen aus der **buddhistischen Meditationstradition**



Kontakt

KABEG
KLINIKUM KLAGENFURT
AM WÖRTHERSEE
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
Leitung Pflegefachdienst: OSR Edith Laure

Feschingstraße 11
9020 Klagenfurt am Wörthersee
T +43 (0)463 538-5903
F +43 (0)463 538-23015
E app.klagenfurt@kabeg.at
www.klinikum-klagenfurt.at

Praxis für Supervision und interkulturellen Dialog
Dipl.-Psych. **Frank Zechner**
Diplom-Psychologe
Supervisor (DVS)
Achtsamkeitslehrer

+43 (0)660 1618817
frank.zechner@aon.at
frankzechner.com

