**Das Gezeitenmodell in der Praxis: Therapeutische Wirkung von Beginn an**

Das Gezeitenmodell von Barker, Buchanan – Barker basiert auf der Theorie der interpersonalen Beziehung von Hildegard Peplau. Diese war geprägt von der humanistischen Psychologie. So nutzt Barker auch Grundzüge der klientenzentrierten Psychotherapie für sein Modell. Rogers therapeutische Grundhaltungen: Wertschätzung, Empathie und Echtheit charakterisieren die im Gezeitenmodell beschriebene Haltung der Pflegepersonen. Wesentliche Faktoren einer heilsamen therapeutischen Interaktion finden sich im Modell: Gestaltung der therapeutischen Beziehung, Ressourcenaktivierung, Klärung von Bedingungsfaktoren, Problemaktualisierung, Unterstützung in der Problembewältigung. (Wabnitz 2017)

Schon die Anwendung des Aufnahmeassessments erzielt Wirkung. Der Patient erlebt Interesse an seiner Person, an seinen Erfahrungen und Deutungen des Geschehens. Durch die regelmäßigen Gespräche werden Veränderungen deutlich. Mit Hilfe des Protokolls zur Einzelsitzung erlebt der Patient Selbstwirksamkeit. Die Pflegenden empfinden eine Entlastung, ihre unterstützenden Maßnahmen sind zielgerichteter als zuvor.

Mit der Einführung des Gezeitenmodells verändert sich die Rolle der psychiatrischen Pflege. Die Pflegenden legen nicht mehr für den Patienten fest, was problematisch ist und wohin der Weg gehen soll. Stattdessen wird gemeinsam reflektiert, welche Bedürfnisse unerfüllt sind und was zum Fortbestehen der Problematik beiträgt. Der hieraus entwickelte Pflegeplan soll, wo immer möglich, die Ziele des Betroffenen beinhalten, seine Wünsche respektieren. Der Patient wird als Experte seines Lebens gesehen, die Pflegenden unterstützen und ermutigen ihn in den angestrebten Veränderungen. Diesem Rollenwechsel und der Transparenz des Modells (der Patient erhält Kopien aller Pflegedokumente) begegnen manche Pflegende mit Skepsis. Die Erfahrungen in der Anwendung des Konzepts verändert dann aber schrittweise die Haltung der Pflegenden, weg von einer paternalistischen Einstellung, hin zu Recovery-orientiertem Handeln. Sie sehen, dass diese Arbeitsweise von den Patienten sehr geschätzt wird und diese so stärker in der Verantwortung für den eigenen Genesungsprozess verbleiben. In Schulungen zum Gezeitenmodell muss das Grundverständnis von psychiatrischer Pflege, die eigene Haltung, gezielt reflektiert werden, um dieser Sorge vor dem Verlust des Expertenstatus zu begegnen.

Die bisherigen Erfahrungen mit der Einführung von Genesungsgruppen zeigen eine positive Wirkung auf die Stationsatmosphäre. Das Verständnis füreinander wird gestärkt.

Barkers Gezeitengruppen:

1. Entdeckungsgruppe - Setting, in dem Menschen Gelegenheit haben, in hochgradig unterstützender Atmosphäre über sich selbst und andere Aspekte des Lebens zu sprechen

2. Informationsgruppe - Informationen über die Unterstützungsmöglichkeiten, die u. U. auch über das aktuelle Versorgungssetting hinausgehen

3. Lösungsgruppe - Praxisbezogen und auf Gespräche über Veränderung ausgerichtet, wobei sie die Teilnehmer ermutigt, Gemeinsamkeiten mit anderen Personen und gemeinsame Grundlagen zu finden

Aus diesen Gruppen hat sich die **Genesungsgruppe** gebildet, in denen die Patienten als Experten ihrer Situation sich über die eigenen Erfahrungen austauschen können. Gruppentherapien haben in den letzten Jahren wieder an Bedeutung gewonnen. Die Evidenz von psychoedukativen Gruppen ist belegt, soziotherapeutische Therapien sind weitgehend unerforscht. Die praktische Erfahrung zeigt deutlich, dass viele Menschen in psychiatrischer Behandlung hiervon profitieren. In einer wertschätzenden Atmosphäre tauschen die Patienten ihre Erfahrungen aus, stehen sich gegenseitig bei und sprechen sich Mut zu. Hierbei stellen sich zwei Effekte ein:

1. Von den anderen Patienten Unterstützung zu erfahren bedeutet, ihnen wichtig zu sein, von ihnen geschätzt zu werden.

2. Indem man andere Menschen an den eigenen Erfahrungen teilhaben lassen kann erlebt man sich als hilfreich – das verändert den Blick auf sich selbst.

*„Oft entziehen sich Menschen alltäglichen sozialen Situationen, indem sie sich von der Welt und allem was soziales Leben zu bieten hat, zurückziehen. Dies kann das Gefühl von Isolation und persönlichem Versagen verstärken und die Selbstwahrnehmung, vor allem den Wert als Person, beeinträchtigen. Ziel der Gezeitengruppen ist es, für ein Setting zu sorgen, in dem Menschen eine Steigerung ihres Selbstwertes erfahren können.“ (Barker, 2013)*

Gruppensitzungen, in denen der Fokus auf dem Erfahrungswissen der betroffenen Menschen liegt, werden idealerweise durch Menschen mit Krankheitserfahrung begleitet / moderiert. Hierdurch gewinnt der Austausch an Authentizität und die Patienten erleben sich nicht als Empfänger von Gesundheitsleistung, sondern als aktiven Experten ihrer besonderen Situation. Im Gezeitenmodell wird gemeinsam auf die Situation geschaut und Lösungsschritte erarbeitet. Dieses Erleben von Selbstwirksamkeit wird durch die beschriebene Gruppenarbeit ergänzt und durch positive Erfahrungen im sozialen Miteinander gestärkt.

“Enjoy the experience of being the helper, as opposed to being the ‘one’ who is helped, by the problems of living of other group members ”, Barker, the tidal model, 2005

Literatur: Barker, P., & Buchanan-Barker. (2013). Das Gezeiten-Modell: Der Kompass für eine Recovery-orientierte, psychiatrische Pflege. (G. Zuaboni, C. Burr, M. Schulz, & M. Herrmann, Übers.) (Auflage: 1., Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber. Wabnitz, P. Psychiatrische Pflege 1. 2017