

5. Fachtagung für ein gesundes Berufsleben

Prävention: Arbeitsfähigkeit erhalten – Rückkehr ins Berufsleben begleiten

# Ausstieg aus der Sucht und den Wiedereinstieg ins Arbeitsleben durch Coaching nachhaltig sichern

Dr. Christine Thiele-Doppler und Prof. Dr. Dr. Janusz Surzykiewicz



Forschungsergebnisse zeigen, dass sorgfältig entwickelte Beratungsformate und die Einbeziehung evidenzbasierter Praktiken erhöhen die Rehabilitationsleistung (Torres et al., 2019; Embree et al., 2018).

## Gesundheitscoaching verfolgt einen systemischen Ansatz



(Brode, 2019)

The term *addiction* can be broadly defined as a chronic brain disease that causes compulsive substance use despite harmful consequences (American Psychiatric Association, 2015).

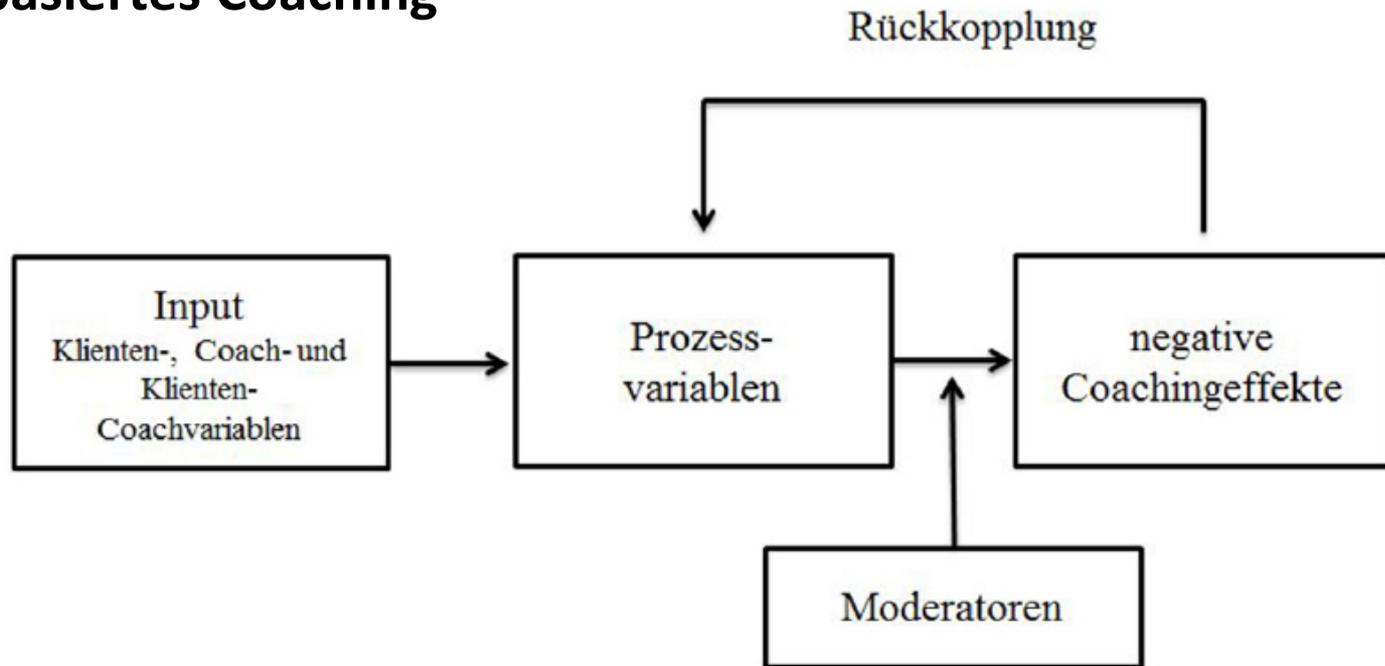
The growing popularity of the role of the recovery coach (RC) is evident in both public and private mental health and addiction treatment organizations (...) particularly for clients with co-occurring psychiatric and substance use disorders (Mowbray, Moxley, Jasper & Howell, 1997; Davidson, Harding & Spaniol, 2005).

- ▶ Watson, D. P., Brucker, K., McGuire, A., Snow-Hill, N. L., Xu, H., Cohen, A., ... & O'Donnell, D. (2019). Replication of an emergency department-based recovery coaching intervention and pilot testing of pragmatic trial protocols within the context of Indiana's Opioid State Targeted Response plan. *Journal of substance abuse treatment*.
- ▶ Wakeman, S. E. (2019). Facing Addiction. *Psychiatric Annals*, 49(2), 47-54.
- ▶ Horn, K. (2018). Exploring the Links Between Coaching Burnout and Work Addiction in Athletics.
- ▶ Quanbeck, A., Gustafson, D. H., Marsch, L. A., Chih, M. Y., Kornfield, R., McTavish, F., ... & Shah, D. V. (2018). Implementing a mobile health system to integrate the treatment of addiction into primary care: a hybrid implementation-effectiveness study. *Journal of medical Internet research*, 20(1), e37.
- ▶ Dumas, D. M., Miller, R. M., & Esp, S. (2019). Continuing Education in Motivational Interviewing for Addiction Counselors: Reducing the Research-to-Practice Gap. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 40(1), 36-51.
- ▶ Stein, J., Röhr, S., Luck, T., Löbner, M., & Riedel-Heller, S. G. (2018). Indikationen und Evidenz von international entwickelten Online-Coaches zur Intervention bei psychischen Erkrankungen—ein Meta-Review. *Psychiatrische Praxis*, 45(01), 7-15.
- ▶ Eddie, D., Hoffman, L., Vilsaint, C., Abry, A., Bergman, B., Hoepfner, B., ... & Kelly, J. F. (2019). Lived Experience as Clinical Assets in New Models of Care for Substance Use Disorder: A Systematic Review of Recovery Coaching and Peer Recovery Support Services. *Frontiers in Psychology*, 10, 1052.

# Erhöhte Rollenzweideutigkeit in Abgrenzung der Verantwortlichkeit

- Freiwilligendienste/ehrenamtlich Engagierte und Selbsthilfegruppen, z. B. Anonyme Alkoholiker und dergleichen
- klinisch spezialisierte Suchttherapeuten, z. B. zertifizierte Suchtberater, Psychiater, Psychologen und Sozialarbeiter
- unterstützende Dienste und Coaches in der Suchtbehandlung (ambulant und stationär), z. B. Gesundheitscoaches, persönlicher Gesundheitsassistent

# Evidenzbasiertes Coaching



(Schermuly et al., 2014)

- ▶ Der wissenschaftliche Blick auf die Wirksamkeit und Wirkfaktoren von Coaching ist aber bisher eingeschränkt. „There has been very little discussion within the coaching literature as to whether coaching interventions can be harmful“ (Grant, 2007, S. 259).
- ▶ In einer qualitativen Vorstudie wurden potentielle negative Effekte von Coaching ermittelt und anschließend die Häufigkeit, Intensität und Dauer explorativ erforscht (Schermuly et al., 2014).

# Positive Wirksamkeit von Coaching

Verschiedene Überblicksarbeiten (siehe z. B. Greif, 2007; Greif, 2008 oder Künzli, 2005) zeigen, dass Coaching positive Wirkungen erzielt:

- ▶ die **eigene Leistung** (Bowles, Cunningham, De La Rosa & Picano, 2007)
- ▶ die **Produktivität der Mitarbeiter** gecoachter Führungskräfte (Olivero, Bane & Kopelman, 1997)
- ▶ das **persönliche Wohlbefinden** (Jansen, Mäthner & Bachmann, 2004),
- ▶ **Angst und Stress** (Grant, 2003)
- ▶ das **Copingverhalten** (Steinmetz, 2005)
- ▶ **Selbstwirksamkeitserleben** (Hall, Otazo & Hollenbeck, 1999; Wasylshyn, 2003)
- ▶ die **Distanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung** (Luthans & Peterson, 2003)
- ▶ **Interpersonale Beziehungen** (Jansen et al., 2004)
- ▶ **Selbstreflexion** (Hall et al., 1999; Jansen et al., 2004)
- ▶ **Kommunikationskompetenzen** in Verhandlungssituationen (Thoele, 2004)
- ▶ **Arbeitsmotivation** (Kombarakaran, Yang, Baker & Fernandes, 2008) Kommunikationsfähigkeit (Kombarakaran et al., 2008)
- ▶ die **Fähigkeit, Ziele zu setzen** (Kombarakaran et al., 2008, Smither, London, Flautt, Vargas & Kucine, 2003)

## Negative Effekte von Coaching

- ▶ Auch ist es (wie in der Psychotherapie) üblich, dass im Coaching über Probleme und negative Gefühle reflektiert wird. Das Erinnern von negativen Erfahrungen kann, wie vielfach bereits nachgewiesen, unangenehme Gefühle evozieren, die den Klienten langfristig beeinflussen können (Haupt, Linden & Strauß, 2013; siehe im Coachingbereich Grant, 2003).
- ▶ Sowohl in der Psychotherapie als auch im Coaching handelt es sich um ein Arbeitsbündnis zwischen einem Professionellen und einem Klienten, das darauf angelegt ist, eine Veränderung des Verhaltens und Erlebens beim Klienten zu ermöglichen (Smither, 2011).

# Häufigkeit, Intensität und Dauer negativer Effekte im Coaching

Negativer Effekt	Häufigkeit in %	Inten- sität		Dauer in %		
		<i>M</i>	<i>SD</i>	kurz	lang	<i>N</i>
Durch das Coaching ...						
wurden beim Klienten/bei der Klientin tiefergehende Probleme angestoßen, die nicht bearbeitet werden konnten	26,0	1,5	0,8	14,3	85,7	7
wurden die ursprünglichen Ziele des Klienten/der Klientin abgewandelt, ohne dass er/sie das wollte	17,1	1,7	0,9			
hat der Klient/die Klientin seine/ihre Arbeit als weniger bedeutsam erlebt	17,1	1,5	0,7	66,7	33,3	6
hat sich die Beziehungsqualität verschlechtert zu: Vorgesetzten	13,8	1,1	0,2	71,4	28,6	7
reduzierte sich die Arbeitszufriedenheit des Klienten/der Klientin	13,0	1,4	0,6	87,5	12,5	8
zeigte der Klient/die Klientin höhere Schwankungen in seinen/ihren Arbeitsleistungen	13,0	1,1	0,3	100	0	6
entwickelte der Klient/die Klientin ein verstärktes Abhängigkeitsverhältnis zu mir	12,2	1,1	0,3	83,3	16,7	6
reduzierte sich die Lebenszufriedenheit des Klienten/der Klientin	9,8	1,5	0,8	60	40	5
hat der Klient/die Klientin sich als weniger kompetent bezüglich seiner/ihrer Arbeit erlebt	9,8	1,3	0,7			
reduzierte sich die Arbeitsmotivation des Klienten/der Klientin	8,9	1,4	0,7	85,7	14,3	7
verschlechterte sich die Work-Life-Balance des Klienten/der Klientin	8,9	1,2	0,6			
hat der Klient/die Klientin mehr Angst gegenüber seiner/ihrer Arbeit entwickelt	7,3	1,6	0,7	80	20	5
hat sich an den Problemen des Klienten/der Klientin nichts geändert (das Coaching war wirkungslos)	6,5	1,4	0,5			
hat sich die Beziehungsqualität verschlechtert zu: Ehepartner	5,7	1,4	0,8			
hat sich die Beziehungsqualität verschlechtert zu: anderen Familienmitgliedern	5,7	1,1	0,4			
hat sich die Beziehungsqualität verschlechtert zu: Kollegen	4,9	1,7	0,8			

(Schermuly et al., 2014)

# Coach

	Häufigkeit in %	Intensität	
		<i>M</i>	<i>SD</i>
<b>Coach</b>			
Der negative Effekt/die negativen Effekte waren darauf zurückzuführen, dass ich ...			
keine begleitende Supervision hatte	10,7	1,6	1,1
kein ausführliches Wissen über die Organisation/Arbeit des Klienten/der Klientin hatte	10,6	1,0	0,0
zu wenig fachliche Expertise hatte	10,5	1,3	0,5
überarbeitet war	9,4	1,0	0,0
versucht habe, eine psychische Störung im Coaching zu behandeln	9,2	1,0	0,0
zu wenig methodische Expertise hatte	7,2	1,2	0,5
den Klienten/die Klientin zu wenig darüber aufgeklärt habe was ihn/sie im Coachingprozess erwartet	6,1	1,0	0,0
eine psychische Störung übersehen habe	4,5	1,0	0,0
selbst psychisch belastet war	3,1	1,0	0,0
dem Klienten/der Klientin intellektuell zu weit überlegen war	3,0	1,5	0,7
mich schlecht in den Klienten/die Klientin hineinversetzen konnte	3,0	1,0	0,0
meine Kompetenzen überschritten habe	1,5	1,0	0,0

(Schermuly et al., 2014)

# Klient

Der negative Effekt/die negativen Effekte waren darauf zurückzuführen, dass  
**der Klient/die Klientin ...**

---

wenig Problembewusstsein hatte	22,7	1,9	1,1
falsche Erwartungen bezüglich des Coachings besaß	19,7	1,7	0,9
bereits vor dem Coaching psychisch erkrankt war	18,1	1,8	1,1
kein konkretes Coachingziel hatte	16,4	1,5	0,7
mir wichtige Informationen vorenthalten hat	12,1	1,1	0,4
nur wenig motiviert war	6,2	1,0	0,0
nur wenig Sympathie für mich hatte	3,1	1,0	0,0

---

Der negative Effekt/die negativen Effekte konnten sich weiterhin zeigen, **weil die Organisation  
des Klienten/der Klientin ...**

---

keine Möglichkeiten bereit stellte, das Gelernte anzuwenden (Transfer)	16,4	1,8	0,8
mich beim Coaching nicht unterstützte	9,6	2,1	1,1
den Klienten/die Klientin zum Coaching gezwungen hat	9,5	1,3	0,5
das Coaching als Legitimation für eine Kündigung missbrauchte	4,1	1,3	0,6
häufig in den Coachingprozess eingriff	4,1	1,3	0,6

---

(Schermuly et al., 2014)

# Studie zur Wirksamkeit von sozialen Coaching bei Suchtkranken

- ▶ n = 150 Personen, Durchschnittsalter 18-60 Jahre
- ▶ Warschau, Soziotherapeutisches Zentrum „KARAN“
- ▶ Multimethodisches Verfahren

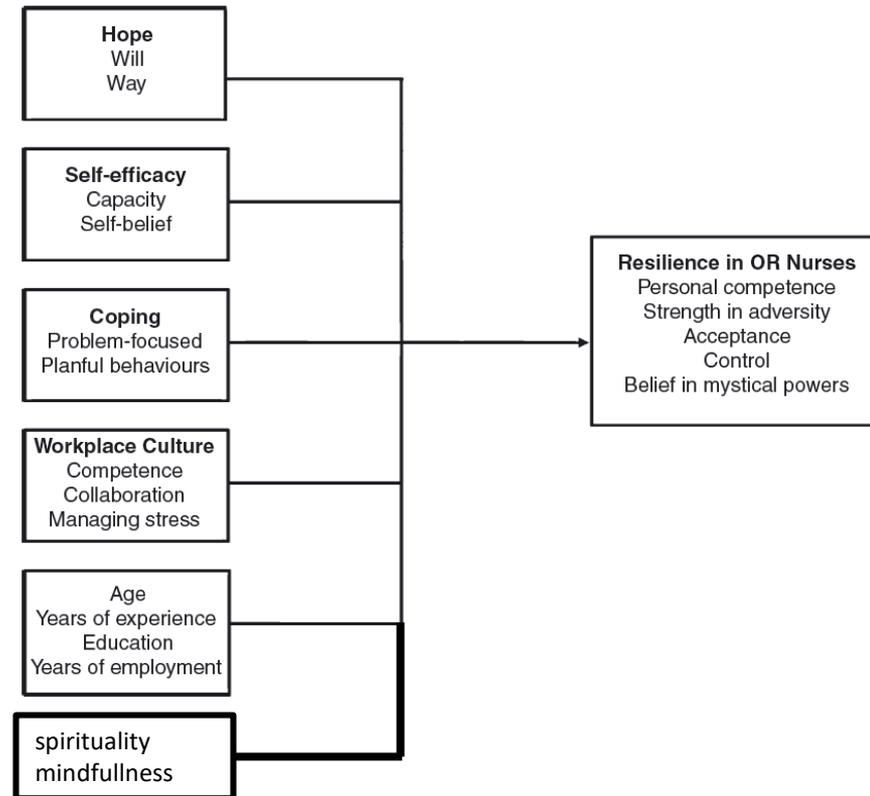


# Theoriebezüge: Resilienz

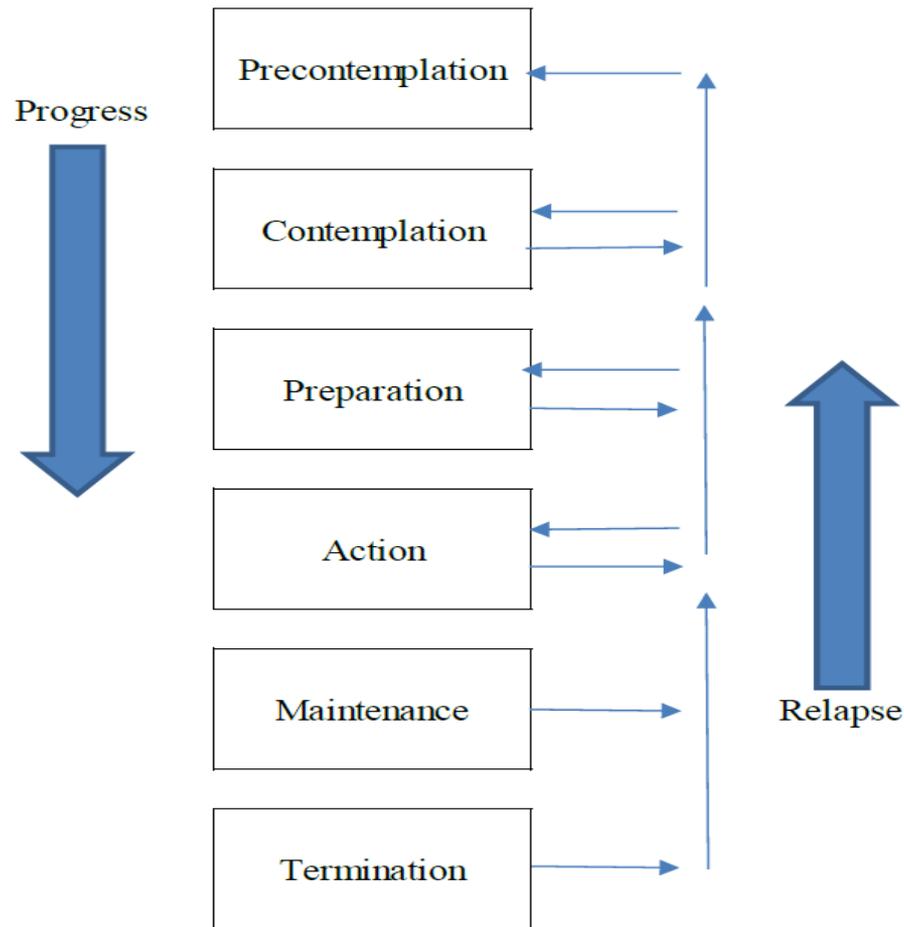
In the literature taken as a whole, resilience has been difficult to define and conceptualize, in that it is alternately defined as a trait, a process, and an outcome (Born, Chevalier, & Humblet, 1997; Garmezy, 1985; Wright, Masten & Narayan, 2013).



- Happiness
  - Gratitude
  - Meaning of Work
  - Perceived Social Support
  - Attachment
  - Mindfulness to Self-transcendence
  - internal locus of control
  - positive self-image
  - hardiness
- (Gillespie et al. 2007)

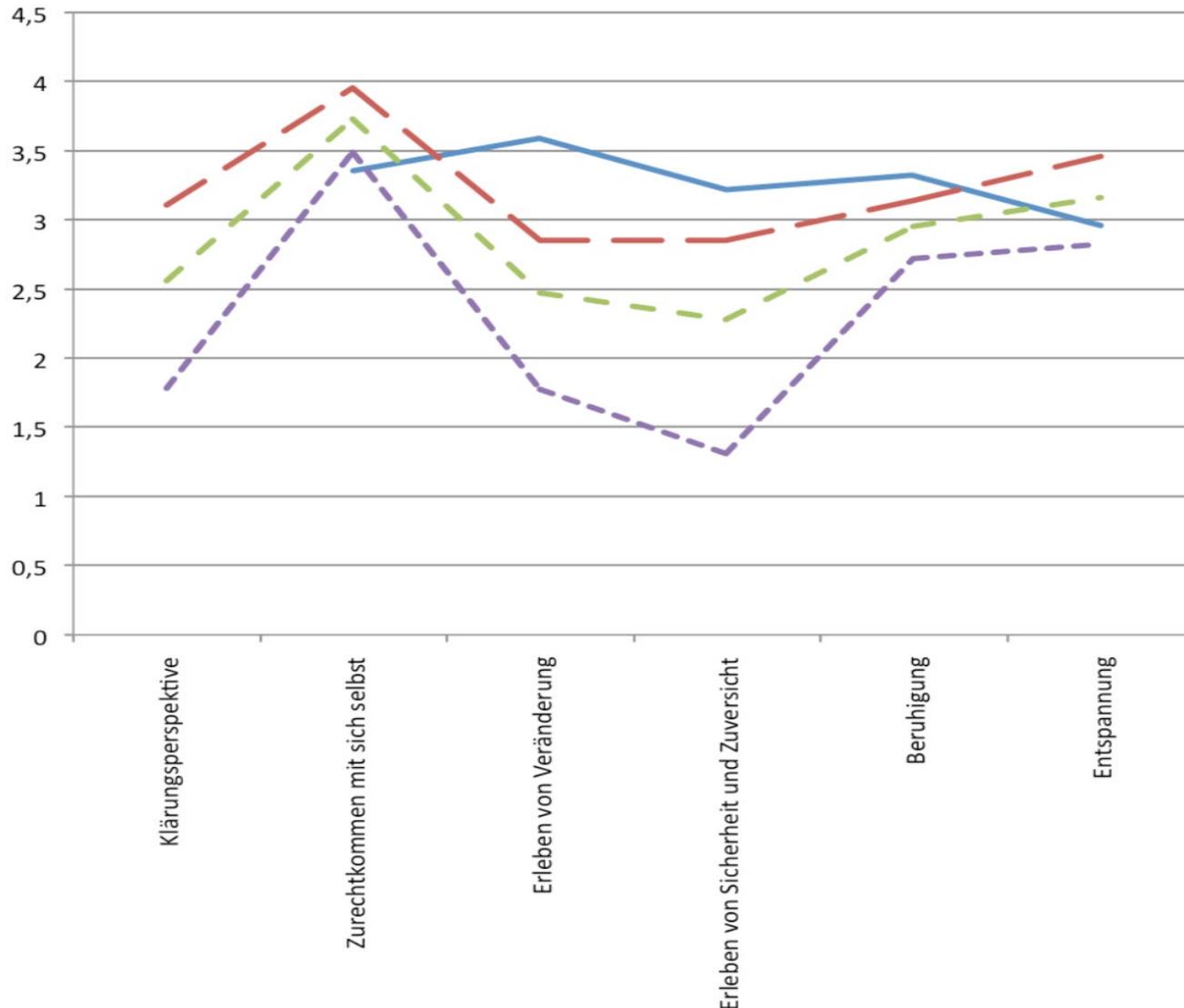


# Transtheoretical Model (TTM by Prochaska, Norcross, and DiClemente)



(Gutierrez & Czerny, 2018)

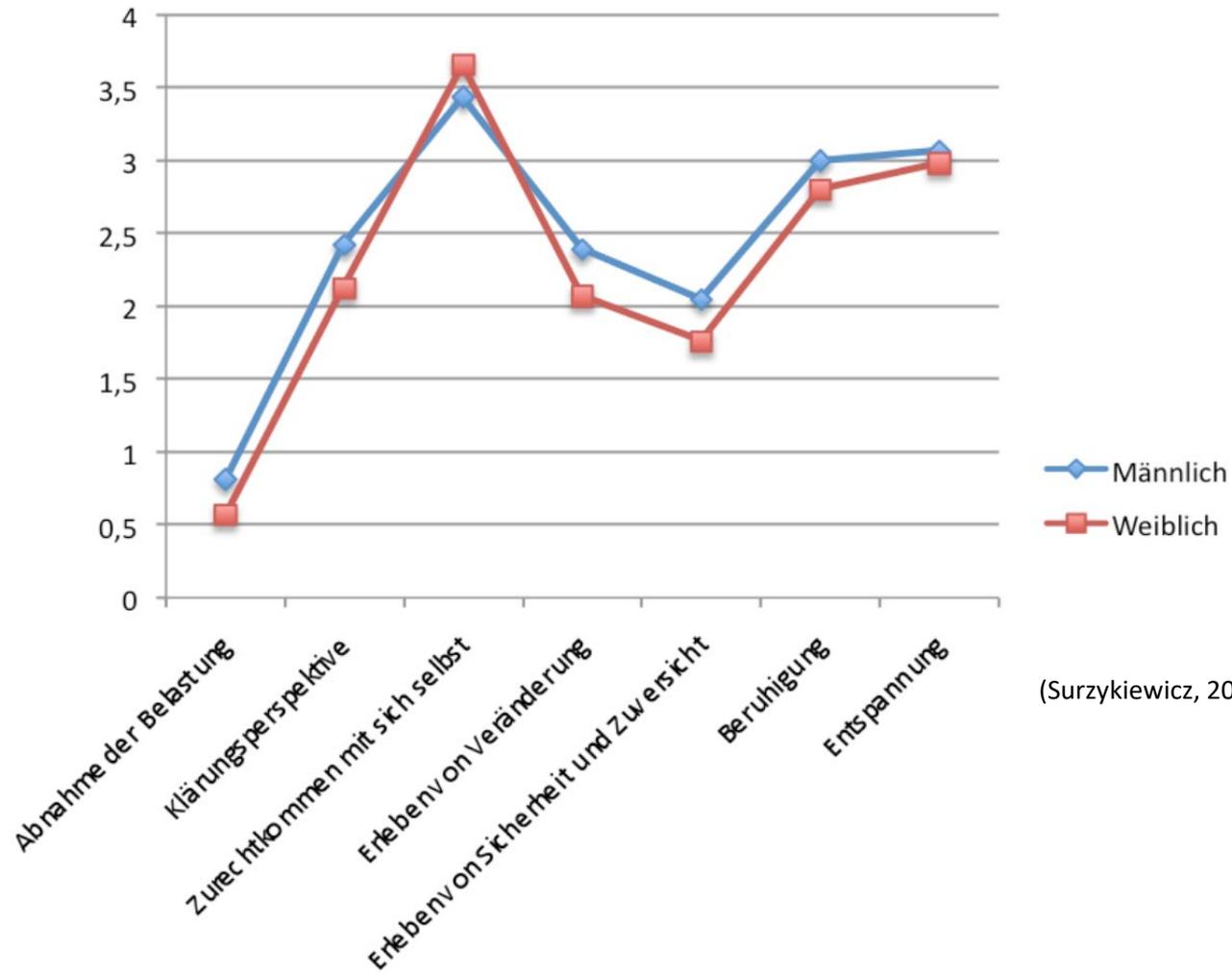
# Coachingsansätze



- blau: Face-to-Face-Beratung
- rot: Lösungsorientierte Methoden
- grün: Stimulationsmethoden
- violett: Problemorientierte Methoden

(Surzykiewicz, 2015)

# Effekte



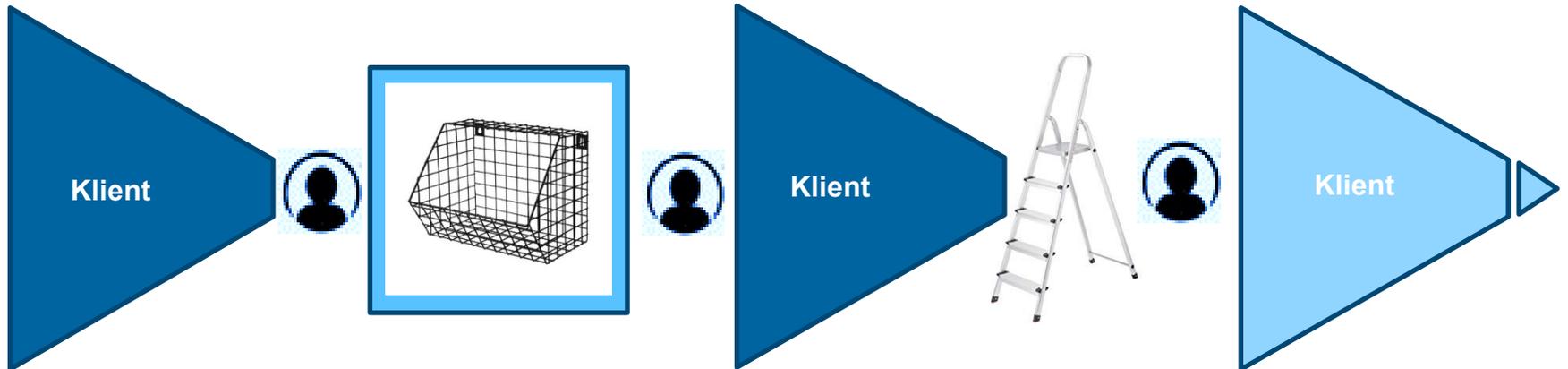
(Surzykiewicz, 2015)

# Reha- und Coaching-Phasen

Prävention/Intervention bzw. Entzug

Entwöhnung (Motivation)

Rückfall-Prävention



## Klinik

Lebens- und  
Arbeitswelt  
Sozialgefüge  
Milieu  
Sucht

Akutversorgung  
Stabilisierung  
Therapiemaßnahme  
Übergang zu  
Entlassmanagement



## Reha-Maßnahme

Langzeitmaßnahme  
soziale und berufliche Rehabilitation  
Um-/Neubau der Lebens- und  
Arbeitswelt

App-gestütztes Coaching