



# 7

## **Anstelle eines Nachwortes: „Der schlecht motivierte Patient“**

Jedes therapeutische Vorgehen beruht auf einem Menschenbild. Das beschriebene Vorgehen geht davon aus, dass dem Menschen Wahlmöglichkeiten gegeben sind, dass eben nicht alles menschliche Bemühen biologisch determiniert ist. Außerdem wird davon ausgegangen, dass der einzelne Mensch zwar grundsätzlich beeinflussbar ist, über die Darbietung von Reizen oder über die Manipulation der Folgen seines Verhaltens. Aber auch hier sind dem Einzelnen Wahlmöglichkeiten gegeben: Je mehr der Mensch über diese Zusammenhänge weiß und je mehr er sich um eigenen Einfluss bemüht, um so wahrscheinlicher ist es, dass er Konditionierungsversuchen o.ä. widerstehen kann. Zusätzlich wird jedem einzelnen Menschen unterstellt, dass er potenziell eigene Vorstellungen von seinem Leben entwickeln kann und dass er für die Verwirklichung dieser Vorstellungen eintreten kann. Zu diesen Vorstellungen vom Leben gehören Lebenspläne, individuelle Profile von Bedürfnissen und das Entwickeln und Verwirklichen von eigenen Interessen.

Deshalb wird grundsätzlich jeder als motiviert angesehen, der in eine Maßnahme zur Rehabilitation kommt. Es ist nur die Frage, ob der motivationale Status des Patienten und das Angebot der Einrichtung zusammenpassen.

Als Therapeut in einer Einrichtung zur stationären Rehabilitation von Alkoholabhängigen kann man sich über die Motivation des einzelnen Patienten eigentlich nicht beklagen. Der Patient hat schließlich einige Anstrengungen erbracht, um in die stationäre Behandlung aufgenommen werden zu können. Markante Punkte in dem Zusammenhang sind z.B., dass er einen Sozialbericht hat schreiben lassen und dass er eine so genannte Freiwilligkeitserklärung für den Kostenträger unterschrieben hat. In der Praxis trifft man eigentlich keine Mitarbeiter von Beratungsstellen, die Sozialberichte ohne Mitwirkung des potentiellen Patienten schreiben. Zum Antragsverfahren gehört es weiter, dass eine ärztliche Untersuchung stattfindet, deren Ergebnisse dokumentiert wurden und mit dem Sozialbericht gemeinsam in das Antragsverfahren auf eine Maßnahme zur Rehabilitation einfließen (siehe auch Kapitel „Erfahrungen der Patienten vor der Aufnahme..“).

Bevor dieser Mensch dann in eine Maßnahme zur stationären Rehabilitation kommt, hat er noch ein Schreiben des Kostenträgers empfangen, in dem dieser mitteilt, dass er für die Kosten der medizinischen Rehabilitation eintreten wird.

Häufig wird auch noch auf die Mitwirkungspflicht des Versicherten bei solchen Maßnahmen hingewiesen.

Die Informationslage des Patienten ist so, dass er grundsätzlich wissen kann, weshalb er sich in der Einrichtung befindet. Der neue Patient der Einrichtung muss aber nicht alles verstanden haben; die Fachsprachen der Sozialarbeiter, Ärzte, Kostenträger und Psychotherapeuten müssen für den Patienten nicht zwangsläufig verstehbar sein. Deshalb ist es erste Therapeutenpflicht, zu Beginn der Behandlung zu klären, welchen Auftrag der Patient der Einrichtung erteilt. Wenn diese Klärung im Vorgespräch begonnen werden kann, spart man mit einiger Wahrscheinlichkeit kostenintensive Zeit in der stationären Behandlung.

Natürlich kann es sein, dass das individuelle Bündel von Motiven eines Patienten beinhaltet, durch Anwesenheit in einer stationären Rehabilitation irgendetwem einen Nachweis zu erbringen. Das kann die Ehefrau sein, die ein weiteres Zusammenleben bei fortwährendem Alkoholkonsum in Frage stellt oder auch ein Arbeitgeber, der von seinem Mitarbeiter mehr Arbeitsleistung verlangt, als sie unter fortwährendem Alkoholkonsum zu erbringen ist. Die Einrichtung wird sich in solchen Fällen nicht funktionalisieren lassen und der Therapeut wird relativ schnell deutlich machen, dass zuerst der Behandlungsauftrag *Bewältigung der Alkoholabhängigkeit* zu verwirklichen ist. Der Patient würde natürlich auch unterstützt werden, seine Erfolge in der Therapie im sozialen Feld zu kommunizieren.

An erster Stelle werden also die Anstrengungen des Patienten im Rahmen des intendierten therapeutischen Prozesses stehen und an zweiter Stelle das Beschwichtigen der sozialen Umgebung. Diese Regel gilt auch für die Fälle, in denen ein Patient in einer zu erwartenden Gerichtsverhandlung eine gute Figur machen möchte oder wenn durch die Behandlung eine Bewährungsauflage erfüllt werden soll, die von einer Staatsanwaltschaft überwacht wird.

Wenn der individuelle Motivationsstatus eines Patienten von den beschriebenen Bedingungen besonders beherrscht wird, ist auch dies möglichst schnell zu klären. Wenn die Klärung in einem Vorgespräch begonnen werden kann, wird auch hier wieder mit einiger Wahrscheinlichkeit Zeit in der stationären Behandlung gespart.

In dieser Klärungsphase kann der Therapeut ja grundsätzlich ein offenes Wort sprechen. Er kann den Rahmen für die Therapie schildern, die in der Kostenträger vorgibt und die Entscheidungsmöglichkeiten der Einrichtung innerhalb dieses Rahmens. Gut beraten ist der Therapeut, wenn er dem Patienten von vorneherein klar macht, dass er sich nie mit dem Patienten gegen den Kostenträger verbünden wird.

Was das Bündel an Motiven angeht, die der Patient mitbringt, wird der Therapeut grundsätzlich eine akzeptierende Haltung einnehmen. Der Therapeut wird es eher als lebensklug bewerten, dass der Patient auch auf die Forderungen der Ehefrau oder des Arbeitgebers reagiert. Vielleicht bedankt der Therapeut sich auch für die Offenheit, mit der der Patient in so einem frühen Stadium der Therapie über seine Motive spricht. Unter dieser Voraussetzung wird man gemeinsam eher darüber verhandeln können, dass der intendierte therapeutische Prozess vorrangig bearbeitet werden sollte und dass die weiteren Motive und Interessen des Patienten vermutlich miterfüllt werden würden.

Wer als Therapeut einen ambivalenten Motivationsstatus von Patienten missbilligt und sich diese Missbilligung über Nonverbales oder, noch schlimmer, über

die Wortwahl anmerken lassen sollte, legt den Grundstein für Schwierigkeiten in der therapeutischen Arbeit mit diesem Patienten. Der Patient wird merken, dass der Therapeut die Motivationslage des Patienten nur eingeschränkt akzeptiert.

Auch wenn der Patient seine Beobachtungen nicht sofort kommentiert, wird sich das Therapeutenverhalten auf den weiteren therapeutischen Prozess auswirken. Wenn der Patient nichts sagt, heißt das nur, dass er sein Unbehagen nicht differenziert beobachten oder geschliffen formulieren kann (oder beides).

Wenn der Therapeut eine solche Missbilligung bei sich selbst bemerkt, hat er schon ein nettes Thema für die nächste Supervisions-Sitzung. Wer als Therapeut Hinweise aus der Kollegenschaft erhält, sollte sich darüber freuen, dass er in einem guten Team arbeitet, in dem ein offenes Wort gepflegt wird.

Die Praxis zeigt, dass einige Patienten sogar so lebensklug sind, die Einrichtung zu funktionalisieren, ohne darüber offen zu sprechen. Im „Greifswalder Modell“ ist der intendierte therapeutische Prozess für alle Beteiligten transparent. Fehlende Mitarbeit von Patienten ist immer darüber zu operationalisieren, dass ein beschriebener Therapieschritt nicht vollzogen wurde bzw. das Ergebnis („Selbstanalyse“, „Suchtkurve“, „Plausibles Modell“) nicht vorliegt. Der Therapeut hat also jederzeit die Freiheit, das Ausmaß der Mitarbeit, also auch das Ausmaß der Vertragstreue entsprechend dem Therapievertrag, mit dem betroffenen Patienten zu thematisieren. Solche Gespräche können abgestuft verwirklicht werden.

Der Therapeut kann zuerst, in einem kurzen Gespräch zwischen zwei Sitzungen, die Gründe für den fehlenden Therapieschritt erfragen, er kann hochoffiziell in einem Einzelgespräch den Sachverhalt ansprechen und dann im Beisein des Patienten dokumentieren oder er kann es in der Gruppe offen legen.

Der Therapeut ist gut beraten, wenn er seine Freiheiten zur Intervention als eine Anwendung von (struktureller) Macht gegenüber dem Patienten begreift. In einem repressionsarmen Setting sollte jedes Ausüben von Macht sehr maßvoll vollzogen werden; wenn aber die Lage es erfordert, sollte der Therapeut seine Interventionen beherzt, konsequent und zielstrebig verwirklichen.