

# SUPERVISION

## Theorie – Praxis – Forschung

Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift  
(peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,  
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

in Verbindung mit:

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jörg Bürmann**, Universität Mainz

Prof. Dr. phil. **Wolfgang Ebert**, Dipl.-Sup., Dipl. Päd., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

Dipl.-Sup. **Jürgen Lemke**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Michael Märtens**, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a. M.

Univ.-Prof. Dr. phil. **Heidi Möller**, Dipl.-Psych. Universität Innsbruck

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für  
biopsychosoziale Gesundheit; Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Alexander Rauber**, Hochschule für Sozialarbeit, Bern

Dr. phil. **Brigitte Schigl**, Department für biopsychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. **Wilfried Schley**, Universität Zürich

Dr. phil. **Ingeborg Tutzer**, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen.

[www.fpi-publikationen.de/supervision](http://www.fpi-publikationen.de/supervision)

## SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung

### Ausgabe 05/2014

### Integratives Gesundheitscoaching im Rahmen beruflicher Integration – Chancen und Grenzen

*Angélique Kleineberg, Bünde<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: [EAG.FPI@t-online.de](mailto:EAG.FPI@t-online.de)), Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>. Abschlussarbeit der Ausbildung ‚Integrativer Gesundheitscoach‘.

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	Seite	2
1. Was ist Gesundheit? .....	Seite	3
2. Modelle zum Gesundheitsbegriff .....	Seite	4
3. Gesundheitscoaching in der beruflichen Integration .....	Seite	7
4. In welcher Form findet Gesundheitscoaching statt? .....	Seite	7
5. Ein Beispielcoaching aus meiner Praxis .....	Seite	9
6. Funktionale und disfunktionale Faktoren für integratives Gesundheitscoaching im Bereich beruflicher Integration .....	Seite	20
7. Fazit .....	Seite	22
8. Zusammenfassung / Summary Literaturverzeichnis	Seite	23

## **Einleitung**

Von August 2010 bis Februar 2013 arbeite ich im Bereich berufliche Integration und begleite Jugendliche und junge Erwachsene in ihrer Ausbildung.

In diesem Ausbildungskontext ist eine ganzheitliche sozialpädagogische Betreuung erforderlich. Die sozialpädagogische Betreuung unterstützt die Auszubildenden in allen Belangen ihrer Ausbildung. Betrachtet werden die Bereiche Berufsschule, Arbeit und Befinden des Auszubildenden im Kooperationsbetrieb. Die Auszubildenden bringen auch ihre persönlichen und familiären Probleme und Anliegen mit, das diese meist einen unmittelbaren Einfluss auf ihre Ausbildung nehmen können.

Ich selbst bin in diesem Projekt als pädagogische Mitarbeiterin angefangen, als die Maßnahme ganz neu startete. Anfangs standen organisatorische Aspekte und Unterricht im Vordergrund. Mit der Zeit wurde der ganzheitliche Bedarf der Auszubildenden deutlich. Übergewicht, Antriebslosigkeit, Motivationsprobleme, Konzentrationsprobleme und Fehlverhalten waren Themen, die immer wieder da waren. So entschied ich mich erstens Unterricht zu den Themen Ernährung, Bewegung und Entspannung zu gestalten.

Anfang 2011 suchte ich Fortbildungsmöglichkeiten im Bereich Bewegungstherapie und fand im Internet den Hinweis auf das stattfinden einer DGIB-Tagung in Bad Salzungen. Hier nahm ich an den Workshops von Martin Waibel zu „Moderates Ausdauertraining“ und von Peter Uffelman zu „Stresssituationen souverän meistern“ (Souveränitätstraining) teil. Beide Workshops und die anthropologisch-philosophische Sichtweise, die insgesamt auf der Tagung erlebbar war, haben mich begeistert, da sie zu meinen Einstellungen passt. Mit Herrn Uffelman kam ich einige Tage später ins Gespräch und hier fand ich meinen Impuls meine Ausbildung bei Doris Ostermann zum Integrativen Gesundheitscoach zu absolvieren.

Diese Maßnahme der kooperativen Ausbildung ist In diesem Kontext haben sie auch die Möglichkeit Gesundheits- und „ich schaff's“-Coachings für ihre persönliche und berufliche Weiterentwicklung zu nutzen. Themenbereiche in diesen Coachings betreffen unter anderem soziales (Fehl-)Verhalten, Lern- und Konzentrationsschwäche, Über-/Untergewicht, Stressbewältigung im Alltag, Lern- und Arbeitsblockaden, gesundheitsförderliche Lebensführung, konkrete Entspannung, Reflexion.

Ursprünglich war „Gesundheitscoaching“ in diesem Projekt in dieser Reinform nicht vorgesehen. Zu Beginn habe ich dieses Thema als Unterrichtsthemen einfließen lassen.

Mit der Zeit der Bedarf an Hand der Probleme und Bedürfnisse der Auszubildenden in der Form heraus, dass ich mich entschied, mich für diese Aspekte zu spezialisieren und fortzubilden. Letztlich entwickelte sich mein Aufgabenschwerpunkt auf das Coachen der Auszubildenden.

Diese Arbeit beginne ich mit einer kompakten Auseinandersetzung zum Thema „Gesundheit“ und differenziere verschiedene Gesundheitsmodelle. Ergänzend fasse ich Ergebnisse und Gedanken aus der eigenen Seminararbeit zum Gesundheitsbegriff zusammen. Weiter stelle ich den kontextuellen Hintergrund meiner Arbeit vor. Zur Vertiefung beschreibe ich Beispiele aus meinen Praxiserfahrungen mit Gesundheitscoaching. Eine Reflexion in wissenschaftlicher Fundierung schließe ich mit einem „Ausblick“ ab.

## 1. Was ist Gesundheit?

Der Gesundheitsbegriff ist nicht einheitlich definiert. In literarischer Auseinandersetzung mit diesem Begriff wird aber deutlich, dass „Gesundheit“ determiniert wird durch Gesellschaftsschichtzugehörigkeit, Zeitgeist, Geschlecht, kultureller Herkunft und Religion (vgl. Ostermann 2010). Gesundheit kann subjektiv definiert sein. In diesem Falle bedingt die individuelle Sicht des Menschen die entstehende Definition von Gesundheit. (Bengel et. Al 2001, Seite 17). Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein individueller Gesundheitsbegriff von sich wandelnden Lebensbedingungen eines Menschen beeinflusst werden kann, vielleicht sogar grundlegend verändert. In Anbetracht der immer älter werdenden Gesellschaft erfordert es eventuell auch vom Individuum, dass es seinen Gesundheitsbegriff mit fortschreitendem Alter immer wieder neu definiert. Ebenso relativieren jeweilige Lebensumstände eines Menschen das Verständnis von Gesundheit. In diesem Punkt betrachte ich Gesundheit im Bezug auf den Begriff von Resilienz (vgl. Petzold 2012b, Petzold 2004c, Antonowsky 1979,).

*Antonowsky (1979):* Das „Gesundheitsniveau“ als Ergebnis des „momentanen Verhältnis zwischen Risiko- und Schutzfaktoren“. Ein Mensch kann in destruktiven oder gar prekären Lebensumständen relativ gesund sein und bleiben. Gesundheit ist veränderbar und beeinflussbar durch internale und externale Faktoren. Im biopsychosozialen Ansatz wird Gesundheit definiert als *„die ausreichende Kompetenz des Systems „Mensch“, beliebige Störungen auf beliebigen Systemen autoregulativ zu bewältigen.“* (Egger 2005, Seite 40). Kritisch gesehen wird insbesondere die Definition der Weltgesundheitsorganisation, welche Gesundheit ein *„Zustand des vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlergehens“* (Egger 2005, Seite 38), weil es ein Ideal vom Gesundheitsbegriff beschreibt. Die WHO definierte 1946 den Begriff Gesundheit wie folgt: *„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht das Freisein von Krankheit und Gebrechen.“* (vgl. Amann & Wipplinger 1998, Seite 20). Es wird deutlich, wie vielseitig „Gesundheit“ betrachtet werden kann und vermutlich auch in Zukunft betrachtet sein wird, da sich Gesundheit so vielseitig zeigt, wie Individuen auf der Erde.

## 2. Modelle zum Gesundheitsbegriff

Zur Gesundheit gibt es eine Vielzahl von theoretischen Konstrukten. Es folgt eine Übersicht und Kurzzusammenfassung prägnanter Merkmale zu den Gesundheitsmodellen medizinisch-wissenschaftlichen Modell, biopsychosozialen Modell, Gesundheitsverständnis des integrativen Ansatzes und zum Salutogenesekonzept.

Im **medizinisch-wissenschaftlichen Modell** zum Gesundheitsbegriff wird der Körper des Menschen mit einer Maschine verglichen. System Mensch, indem verschiedene Funktionsteile miteinander verbunden sind und einzeln „repariert“ werden können. Gesundheit bedeutet in diesem Modell das Funktionieren von Körperteilen. Krankheit dagegen bedeutet das „Nicht-Funktionieren“ von Körperteilen. Die Behandlung des Menschen im medizinisch-wissenschaftlichen Ansatz zielt auf die Wiederherstellung der Funktionstüchtigkeit von „defekten“ Körperteilen. Im Fokus steht die Frage nach der Entstehung von Krankheit und der Mensch ist nicht krank, sondern „hat“ eine Krankheit (vgl. *Ostermann 2010*, Seite 97). Medizin als wissenschaftliche Disziplin dient als Quelle für Erkenntnisgewinn zu dieser Fragestellung.

Körper und Psyche werden im **biopsychosozialen Modell** als Einheit gesehen, die sich gegenseitig beeinflussen. Die Zentrale These dieses Ansatzes lautet *„die Seele [hat] einen Einfluss auf den Körper“* (*Ostermann 2010*, Seite 103). Kritisch wird heute die Einseitigkeit des biopsychosozialen Modells gesehen, dass der Einfluss auf Gesundheit und Krankheit ausschließlich von Seele auf Körper gehen soll und nicht auch andersherum (vgl. *Eggers 2005*, Seite 4 f). Das biopsychosoziale Modell von Egger ist aus Ostermanns Sicht das zurzeit das kompakteste, stimmigste und zutreffendste Gesundheitsmodell (*Ostermann 2010*, Seite 105). Beide befassen sich mit den Grundkonzepten der Integrativen Therapie nach Petzold (vgl. *Petzold 2003a*, S. 447 ff). Die anthropologischen Grundkonzepte der Integrativen Therapie sind *„Leiblichkeit“*, *„Lebenswelt“*, *„Ko-respondenz / Intersubjektivität“*, *„Kreativität“*, *„Bewusstsein / Bewusstheit“* und *„Entfremdung“* (vgl. *Rahm et.al. 1993*, S.73 ff). Im Integrativen Ansatz wird eine bewusste Differenzierung des Menschenwesen in drei Begriffe vorgenommen: der Mensch als Materie (Körper), biologischer Organismus und Geist-, Seele- und Gefühlswesen. Das Konzept der Leiblichkeit befasst sich mit der *„Leib-Seele-Problematik“*, dem *„beseelten Körper“*, dem *erlebende Körper* und dem *„sich selbst erlebenden Körper“* (vgl. *Rahm et. al.19993*, S. 75). Der Integrative Ansatz betrachtet den Leib als *„beseelten lebendigen Körper“* und als einen erlebenden und *„sich selbst erlebenden Körper“* (vgl. *Rahm et. al 1993*, S. 75).

Eggers Ansatz betont insbesondere, dass psychosomatische Krankheiten auch körperliche sind und umgekehrt. Eggers definiert Gesundheit als *„dynamisches Geschehen“*, in dem Gesundheit *„in jeder Sekunde des Lebens [neu] geschaffen werden“* (vgl. *Egger 2005*, Seite 6) muss. Er kritisiert dass die moderne Medizin als „biopsychosozial“ betrachtet, Krankheiten jedoch dichotom in psychosomatische und nicht-psychosomatische Krankheiten einteilt (vgl. *Eggers 2005*, Seite 3). Das biopsychosoziale Modell nach Eggers zeigt einen ganzheitlichen Blick auf den Menschen. Gesundheit und Krankheit sind hier nicht, wie im medizinisch-wissenschaftlichen Ansatz statische Zustände, sondern als

dynamisches Geschehen. Eggers verweist in diesem Kontext auf das „Psycho-neuro-immunologisches Modell“ als postuliertes Wirkungsschema der Neuroimmunologie. Zentrales Nervensystem, Endokrines System, Immunsystem und Autonomes Nervensystem bilden hier ein System. *„Die Person – ihre Erscheinung sowie ihr Erleben und Verhalten – wird als ein Ganzes gesehen.“* (Eggers 2005, Seite 5). Ein Wandel von „einer biomedizinischen zu einer biopsychosozialen Medizin hat sich aus Eggers Sicht noch nicht vollzogen. Das Verbinden der organmedizinischen und der psychologischen Sprache stellt für Egger den wesentlichsten Faktor eine Verknüpfung zwischen den Disziplinen herzustellen, die es ermöglichen soll den Menschen konkret ganzheitlich betrachten und behandeln zu können (vgl. Egger 2005, Seite 3 ff).

Der Integrative Ansatz vertritt eine philosophisch-anthropologische und eine neurowissenschaftliche Sichtweise auf den Menschen. Den anthropologisch-wissenschaftliche Teil diesen Ansatzes beschäftigt die Frage: *„Was für ein Wesen bin ich eigentlich, was macht uns Menschen aus?“* (Rahm et. al 1993, Seite 73). Sie bezieht sich auf Wissenschaftler der Soziologie, wie Merleau-Ponty, Plessner, Paul Goodman, Gabriel Marcel, Norbert Elias und G. H. Mead. Dem philosophisch-anthropologischen Ansatz liegt die Grundüberzeugung zu Grunde, dass der Mensch nur „ko-existieren“ kann und als subjektives Wesen zu verstehen ist (vgl. Rahm et. al 1993, Seite 73 f). *„Identität ist eines der breitest untersuchten Konstrukte in den Sozialwissenschaften. Jedoch trotz der Fülle der gefundenen Erkenntnisse sind die Forscher uneins, was die seit langem diskutierten fundamentalen Fragen anbelangt: Was genau ist Identität und wie vollziehen sich Identitätsprozesse? Haben Menschen eine oder multiple Identitäten? Ist Identität auf das Individuum oder auf das Kollektiv gerichtet, persönlich oder sozial konstruiert, stabil oder in fortwährendem Fluss?“* (Zitat: Petzold, 2012a, S. 2).

Das **Gesundheitsverständnis des integrativen Ansatzes** versteht Gesundheit als solches, dass sie aus subjektivem Erleben, Bewerten und subjektive empfundener Lebensqualität resultiert. Im Gesundheitscoaching wird der Mensch ganzheitlich im Kontext zu seinen Lebensbereichen betrachtet. Letztlich schafft der integrative Gesundheitscoach für seinen Coachee einen Raum, in dem der Coachee zu sich selbst auf Entdeckungs- und Entwicklungsreise gehen kann. Ostermann nennt hierzu die fünf Lebenssäulen der Identität: *„Arbeit, Leistung und Freizeit“, „Materielle Sicherheit“, „Soziales Netzwerk“, „Leiblichkeit“* und *„Werte und Normen“* (vgl. Ostermann 2010, S. 249ff).

Ostermann stellt in ihrem Buch im Kontext zum Integrativen Gesundheitscoaching die *„Vier Wege der Heilung und Förderung“* nach Petzold, Orth und Sieper (2006, S. 709) vor. Nach diesem Ansatz kann Heilung auf vier Wegen ermöglicht und gefördert werden. Der erste Weg ist hier der Weg der Bewusstseinsarbeit. Der Mensch lernt *„Sich selbst verstehen, die Menschen, die Welt, das Leben verstehen (..)“* (Ostermann 2010, S. 189). Der zweite Weg umfasst eine Neusozialisation, in dem es für den Coachee um die Themen der *„Zugehörigkeit, Beziehungsfähigkeit, Liebe spüren und sich zum Freund werden“* gehen kann. Der dritte Weg befasst sich mit Erlebnis- und Ressourcenaktivierung, welche mit Persönlichkeitsgestaltung und Lebensstil korreliert. Hier geht es um die Neugierde und Entdeckungsfreude auf sich selbst und um das *„sich selbst zum Projekt machen“* (Ostermann 2010, S. 189). Der vierte Weg bedeutet, eine Metaperspektive zu schaffen für die Umsetzung der gewonnen Gedanken, Einsichten, Erkenntnisse und Ziele in Zusammenarbeit und Unterstützung des eigenen

Netzwerkes. Hier steht das Schaffen, Pflegen und Ausbauen von Netzwerken, wie Freunde, Beratung, praktische Unterstützung.

Als „tragend“ für ganzheitliche Gesundheit werden in der Integrativen Therapie folgende **14 Heilfaktoren** benannt (nach *Petzhold 1993p*):

1. Einführendes Verstehen [protektiv], Empathie [supportiv] **(EV)**
2. Emotionale Annahme [protektiv] und Stütze [supportiv] **(ES)**
3. Hilfen bei der realitätsgerechten [supportiv und konfrontativ], praktischen Lebensbewältigung **(LH)**
4. Förderung emotionalen Ausdrucks und volitiver Entscheidungskraft **(EA)**
5. Förderung von Einsicht [supportiv, konfrontativ], Sinnenerleben,
6. Evidenzerfahrung **(EE)**
7. Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit **(KK)**
8. Förderung leiblicher Bewusstheit, Selbstregulation und psychophysischer Entspannung **(LM)**
9. Förderung von Lernmöglichkeiten und Gestaltungskräfte **(LM)**
10. Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte **(KG)**
11. Erarbeitung positiver Zukunftsperspektiven und Erwartungshorizonte **(PZ)**
12. Förderung positiver persönlicher Wertebezüge, Konsolidierung der existenziellen Dimension **(PW)**
13. Förderung des prägnanten Selbst- und Identitätserlebens und positiver selbstreferentieller Gefühle und Kognition, d. h. von „persönlicher Souveränität“ (PI)
14. Förderung tragfähiger, sozialer Netzwerke **(TN)**
15. Ermöglichung von Empowerment- und Solidaritätserfahrungen [supportiv, konfrontativ, protektiv] **(SE)**

Diese Faktoren sind maßgebend für Integratives Gesundheitscoaching. Gesundheit wird im integrativen Ansatz als Wechselspiel zwischen wohlthuenden, fördernden Einflüssen und störenden Einflüssen betrachtet. Krankheit bedeutet hier das Resultat „multipler Entfremdung“ in verschiedenen Säulen der Identität. Krankheit wird auch immer gesehen als ein Resultat aus dem Gefühl von „Verlust von Zugehörigkeit“ (vgl. *Ostermann 2010*, Seite 214 ff).

Ein weiterer zentraler Aspekt in im Integrativen Modell ist das Salutogeneseansatz von Antonovsky (vgl. *Bengel et. al 2001*). In diesem Kontext steht der Begriff „Kohärenz“ im Vordergrund. Unter „Kohärenzgefühl“ versteht Antonowsky kognitive und affektiv-motivationale Eigenschaften eines Menschen, mit denen Menschen schwere emotionale Situationen wenig oder unbeschadet überstehen können. *„Aufgrund der Überzeugung, dass das Leben und die Aufgaben, die man zu bewältigen hat, sinnvoll bewertet werden, lohnt es sich, sich dafür einzusetzen“* (*Wustmann 2009*, Seite 105). Kohärenz wird von Antonowsky in drei inhaltlichen Dimensionen gegliedert: „comprehensibility“ (Gefühle von Verstehbarkeit), manageability (Machbarkeit / Handhabbarkeit) und „meaningfulness“ (Gefühl von Sinnhaftigkeit / Bedeutsamkeit) (vgl. *Wustmann 2009*, Seite 105). Diesen Aspekt greift der Integrative Ansatz als Einflussgröße für Gesundheit auf. Gesundheit ist

demnach ein Resultat auch dessen, wie ein Mensch sein Erleben beziehungsweise, wie er etwas erlebt bewertet (vgl. *Ostermann 2010*, 107).

Antonowsky knüpft in seinem **Salutogenese**konzept in gewissem Maße an das medizinisch-wissenschaftliche Gesundheitsmodell an, kehrt aber die Zentralfrage grundlegend um. Das Salutogenesekonzept geht der Frage nach, wie Gesundheit entsteht. Im Zentrum steht nicht die Entstehung von Krankheit sondern die Entstehung von Gesundheit. Die Dichotome Sichtweise des wissenschaftlich-medizinischen Modells wird abgelöst durch ein „sowohl-als-auch“. Antonowsky hat sich mit „Kohärenzsinn“ befasst. Diesen Begriff definiert Antonowsky als die Fähigkeit, selbst bei widrigsten äußeren Umständen auf psychischer Ebene Sinnhaftigkeit zu finden und damit körperliche sowie psychische Widerstandsfähigkeit zu begünstigen (vgl. *Ostermann 2010*, Seite 98 f). Gesundheit ist für Antonowsky die autoregulative Fähigkeit mit pathogenen Faktoren umzugehen.

### **3. Gesundheitscoaching in der beruflichen Integration**

Coachees, mit denen ich in meinem beruflichen Kontext zusammenarbeite sind Jugendliche und junge Erwachsene in kooperativer Ausbildung im Bereich beruflicher Integration. Diese Ausbildung findet im Rahmen einer Kinder- und Jugendeinrichtung statt. Die jungen Erwachsenen sind hier in der Ausbildung für ganz verschiedene Berufe, unter anderem sind hier Ausbildungsberufe vertreten, wie Hotelfachleute, Hauswirtschafterinnen, Bäcker, Bäckereifachverkäufer, Fleischereifachverkäufer, Köche, Verkäufer, Visuelles Marketing, Bürokaufleute, Floristinnen, Friseure, KFZ-Mechaniker und viele mehr. Die jungen Erwachsenen besuchen an ein bis zwei Tagen die Berufsschule, sind drei bis vier Tage im Betrieb und haben einen so genannten „Rückholtag“ in der Ausbildungseinrichtung. „Rückholtag“ bedeutet, dass die Auszubildenden hier Stütz- und Förderunterricht bekommen. Sie erhalten hier in erster Linie Unterstützung bei Hausaufgaben und Prüfungsvorbereitung. Zusätzlich bekommen in dieser Ausbildung die Auszubildenden sozialpädagogische Betreuung.

### **4. In welcher Form findet Gesundheitscoaching statt?**

Gesundheitscoachings finden bei mir meistens in „dyadischen Settings“, mit mir und dem Coachee statt. Diese können in Form eines Coachinggespräches in einem Raum im Sitzen, beim Moderaten Ausdauertraining draußen in der Natur, bei einem entspannten Spaziergang in der Natur, in Kombination mit einer Entspannungsübung (z. B. Phantasiereise, Progressive Muskelentspannung, Gitarre spielen) oder während bzw. vor oder nach einem Souveränitätstraining (Eskrima) stattfinden. Gesundheitscoaching findet bei mir also sowohl drinnen als auch draußen in der Natur statt. Es kann rein geistig bewegt oder auch ganzheitlich bewegt sein. Die Art des Coaching-Settings richtet jeweils ganz flexibel und abgestimmt nach Bedürfnissen und emotionaler Zugangsfähigkeit des Coachees. Es gab auch schon Gruppensettings, zum Beispiel zum Thema „Souveränität“. Hier arbeite ich mit Eskrima-Stäben oder (Paar-)Tanz, wobei auch Stretching zum Entspannen mit einfließt.

## **5. Ein Beispiel aus meiner Gesundheitscoachingpraxis**

Es handelte sich um einen jungen Mann, der Probleme in der Ausbildung hatte auf Grund seiner außergewöhnlich langsamen Bearbeitung von Werkstücken. An einem Werkstück, das im Durchschnitt an einen Werktag bearbeitet werden konnte, arbeitete dieser Auszubildende 28 Tage. Er ging gewissenhaft und ehrgeizig an seine Arbeit heran und in diesem Zusammenhang große Angst hatte Fehler zu machen. Das Ausbilder-Team kam zu mir, um aus dem Aspekt Gesundheit und Entspannung etwas für den jungen Mann zu tun. Durch seine Langsamkeit, war das Bestehen seiner Ausbildung und seines Ausbildungsabschlusses gefährdet. Bevor ich mit diesem Auszubildenden begann zu arbeiten, war der Eindruck von ihm, dass er sich nicht konzentrieren kann und immer wieder „vor sich hin träumt“. Interessant finde ich die Erkenntnisse, die sich im Laufe des Coachings mit diesem Auszubildenden herausstellten. Die Coachingeinheiten fanden individuell in Dauer und Form statt. Es gab den praktischen Übungseinheiten, die Berufsschule, die zusätzlichen betreuten Lerneinheiten und Ferienzeiten zu berücksichtigen.

Alle Namen sind aus Datenschutzrechtlichen Gründen anonymisiert.

### **1. Gesundheitscoaching mit Timo am Montag, den 09.01.2012**

**von 11.00 – 12.20 Uhr**

**Methode:** Eskrima-Übungen

**Erste Eskrima-Übung:** Einen Eskrima-Stab in die Hand nehmen, ertasten und damit „umgehen“

**Thema:** „In-Kontakt-Kommen“ mit der neuen Situation, mit sich und bei sich ankommen, ganzheitliches Erleben und Differenzieren zwischen Flexibilität und Festigkeit.

**Begleitfragen:** Wie fühlt sich der Stab an? Was kann ich damit tun? Wie starr oder flexibel ist er?

**Seine Wahrnehmungsbeschreibung:** Der Eskrima-Stab fühlt sich sehr fest und auch ein wenig flexibel an.

**Meine Intention an ihn:** Der Eskrima-Stab ist Stabil, weil er flexibel sein kann.

**Zweite Eskrima-Übung:** Stab balancieren in allen möglichen Weisen, die einem einfallen.

Timo beginnt damit den Stab auf der Hand zu balancieren (am schwersten) und tastet sich mit der Zeit auch an die Möglichkeiten, wie auf dem Kopf und auf der Schulter.

**Thema:** Kontrolle ausüben – sich annähern ans „Fallen lassen Könnens“. Timo hatte Angst, wenn er den Stab fallen lässt, dass er hinterher fällt. Ich lade ihn ein es einmal bewusst zu versuchen – den Stab hinzu werfen und schließlich beim Balancieren bewusst fallen zu lassen.

----- Er, sehr zögerlich und schreckhaft. Ich frage ihn, wenn der Stab runtergefallen ist, wo er selbst gerade ist und was passiert ist, außer, dass der Stab nun auf dem Boden liegt. Timo stellte fest, dass er nicht mit hingefallen ist, sondern auf seinen Füßen steht.

Ich lade Timo ein, den Stab einmal ganz bewusst und entschlossen auf den Boden werfen. ER kann sich darauf einlassen und zeigt einen erstaunten und dann nahezu triumphierenden Blick. Mental und Körperlich reagiert Timo dieses Mal entspannt.

**Dritte Eskrima-Übung:** Partnerübung ohne Stäbe – in Schrittstellung gegenüber. Begleitet wird diese Übung von entspannter Swing-Musik. Erst die Bewegung an sich ausprobieren und sich gewöhnen. Dann in einen gemeinsamen langsamen Rhythmus. Letztlich im Rhythmus und Tempo der Musik (moderat).

**Thema:** Sich selbst wahrnehmen, seinen Gegenüber wahrnehmen, Körpererleben, in Rhythmus kommen, Nähe und Distanz – Körper und Blick, sich auf den anderen einlassen und sich „miteinander-einschwingen“

Timo ist zunächst mit seiner eigenen körperlichen Koordination befasst. Den Blickkontakt mit mir aufzunehmen und zu halten, fällt ihm erst nicht leicht, weicht immer wieder aus, traut sich aber immer mehr. In diesem Punkt berücksichtige ich feinfühlig die Differenz von Alter, Geschlecht und Rolle meines Coachees und mir.

**Vierte Eskrima-Übung:** Partnerübung mit einem Eskrima-Stab – zuwerfen. ----- koordinativ spielte sich diese Übung ein. Timo fand nach einiger Zeit des Ausprobierens einen Rhythmus, verlor ihn immer mal wieder. Mit Aufmunterung und von mir klar angesagtem „Stopp“ lud ich ihn dann ein in Ruhe neu zu beginnen. fand er immer wieder in seinen Rhythmus. Erst bot ich ihm einen Rhythmus an und dann wollte Timo auch mal von sich aus „bestimmen“ wie und wann der Rhythmus und das Zuwerfen des Eskrima-Stabes stattfinden.

**Meine Intention an ihn:** Wenn du außer Rhythmus kommst, hast du die Möglichkeit inne zu halten, um dann wieder orientiert und entspannt in den Rhythmus rein zu finden. Dies kannst Du auf die praktischen Aufgaben in deiner Ausbildung übertragen. Du kannst starr und sehr verlangsamt an einer Aufgabe arbeiten, aus Angst einen Fehler zu machen. Und Du hast die Möglichkeit bei deinen Aufgaben wahrzunehmen, wie du gerade arbeitest, innezuhalten und dann neu orientiert weiter arbeiten.

**Zum Schluss Partnerübung mit zwei Eskrima-Stäben:** Jeder bekommt einen Eskrima-Stab, den die Partner sich im selben Moment zuwerfen. Der gemeinsame Zeitpunkt soll ohne verbale Ankündigung erfolgen, ausschließlich über Körpersprache und Blicke.

**Thema:** Kontrollieren – Stäbe muss ich sehen, sonst lasse ich sie fallen; laufen lassen – obwohl ich das in meinen Händen nicht direkt im Blick habe, kann ich gut damit umgehen (Stäbe symbolisch für die Metallteile, die er feilt und zur gleichen Zeit die Zeit) – Erkenntnis: beides kann miteinander gut gehen, gerade weil ich mich NICHT auf eine Sache ganz fest fixiere.

Timo wurde ruhiger (konzentrierter) – insbesondere an dem Punkt, an dem ich in einen klaren Rhythmus überging und auch klar und entschieden mit Timo den Stabwurf ausführte.

Timo sagte zwischendurch, dass er sich auf jeden Fall auf die Stäbe konzentrieren muss, weil er sie sonst verliert. Das machte er am Anfang auch. Dann stellte sich alles so ein, dass er direkten Blickkontakt mit mir hatte. Ich fragte ihn, ob er gemerkt hat, was sich verändert hat. Timo stellte fest, dass es nun besser mit dem Zuwerfen und dem gemeinsamen Rhythmus geht. Als ich ihn fragte, ob er weiß, wo er dieses Mal hingeschaut hat, meinte er, er habe weiterhin auf die Stäbe geschaut. Bei einem weiteren Durchgang ging sein Blick wieder von den Stäben in den direkten Blickkontakt mit mir. Ich ließ dies einige Momente so, lächelte ich an, um ihn selbst draufkommen zu lassen, dass er gerade in mein Gesicht sieht. Merkte er bewusst nicht – darauf hin behielt ich den Rhythmus bei und sprach im „Flow“ darauf an, indem ich ihn aufforderte jetzt einmal bewusst zu schauen, wo sein Blick ist. Er kam aus dem Rhythmus, weil er feststellte, dass er eben nicht auf die Stäbe schaut.

Beim Abschluss, sagt Timo, dass er nicht gedacht hätte, dass die Arbeit so intensiv werden würde. Er sagt, dass es ihm gut geht und dass er auch sehr geschafft ist jetzt.

## **2. Gesundheitscoaching mit Timo am 11.01.2012**

**von 08.00 – 09.15 Uhr**

**Methoden:** Eskrima-Training (ST) und erstes moderates Ausdauertraining (MA) mit Walken

Beginn mit Balanceübung mit Eskrima-Stab. Timo wirkt ruhiger und kann den Stab heute schon zu Beginn gut fallen lassen – er zuckt nicht mehr zusammen und zeigt sich von Mimik und gesamt Körpermuskulatur entspannter. Timo probiert sich auch in den anderen (einfacheren) Varianten (Kopf, Schulter) aus und lächelt viel.

Partnerübung gegenüber ohne Eskrima. Timo scheint es im ersten Moment schwer zu fallen seine Beine wieder zu koordinieren. Nach ein paar Momenten des Ausprobierens, findet Timo soweit sein Körpergefühl, dass er in einen weichen Bewegungsfluss gelangt.

Partnerübung mit ein und dann zwei Eskrima-Stäben. Thema: Entschlossenheit. Timo hatte heute die Aufgabe klarer zuzuwerfen und sein Gewicht klarer von einem Fuß zum anderen zu wechseln.

Moderates Ausdauertraining (MA): Timo findet heute Herausforderung darin sich meinen gemäßigt schnellen Schritt gleichmäßig anzuschließen und trotz Gespräch dabei zu bleiben. Das natürliche

Schwingen seiner Arme nahm heute Raum ein. Bisher hat Timo seine Arme beim Gehen immer dicht, beinahe steif, an seinem Körper dran.

Timo berichtet bei den ersten Schritten, dass er einmal ganz viele Medikamente wegen Allergien nehmen musste.

### **3. Gesundheitscoaching mit Timo am Donnerstag, den 12.01.2012 von 08.30 bis 09.15 Uhr**

Ma und Eskrima-Partnerübung während des Trainings draußen als „Zwischenstation“.

Die „10 Prozent“ Armbewegung bei Timo, die er am Tag vorher nur mit Mühe hinbekam, liefen heute fast wie von selbst. Timo strengt das Training an.

### **4. Gesundheitscoaching mit Timo am Montag, den 16.01.2012 von 08.30 bis 09.04 Uhr**

**Methode:** Moderates Ausdauertraining

Timo wird immer mehr beweglich. Es konnte heute das erste Mal um einiges mehr seine Arme mitbewegen.

Heute war er sehr mit seinen Beinen beschäftigt, das sie nicht warm werden wollten, trotz warm klopfen. Heute teilte ich ihm seinen **moderaten Ausdauer-Pulsbereich** mit (Maximalpuls 198, **50% = 99 und 75% = 148,5**). Konditionell fällt es ihm schwer auf seine 75 % zu kommen.

**Wir halten fest, dass wir vor dem nächsten Training ein Warm-Up** für ihn machen und er sich ein wenig wärmer anzieht.

Für diese Woche verbleiben wir so, dass wir Mittwoch wieder gehen und Donnerstag mit dem Souveränitätstraining weitermachen.

### **5. GC mit Timo am Mittwoch, den 18.01.2012 von 08:15 bis 08:50 Uhr**

Lockerer MA mit leichter Orientierung auf Puls, vermehrt im Gespräch. Timo erzählt u.a. von einer Kur, die er gemacht hat, nachdem er eine Weile von seinen Mitschülern gemobbt worden ist. Nach der Kur konnte er sich entscheiden, zwischen der Möglichkeit in eine andere Klasse zu gehen oder sich der Herausforderung zu stellen wieder in die alte Klasse zu gehen. Er entschied sich in diese alte Klasse zu gehen. Das Mobbing kam nicht mehr auf und er verstand sich sogar ganz gut mit den anderen, so dass er schulisch auch einen prima Schwung bekam. Timo sagt, dass er diesen Schritt in

diese alte Klasse erfolgreich gehen konnte, weil er sich in der Kur neu aufrichten und wieder gut gelaunt sein konnte.

Nach einem Moment des Schweigens, äußert Timo, dass ihm der Gedanke kam, dass seine Herausforderung in der Metallwerkstatt doch zu schaffen sein müsste, wenn er es damals geschafft hat sich ein solchen Schwierigen Situation zu stellen, wie damals in der Schule und trotzdem gute Noten zu erreichen.

Timo berichtet von einem 12 km-Lauf, den er so schnell gelaufen ist, dass er unter die besten 30 gekommen ist. Während unseres weiteren Gespräches während unseren Gehens kommt ihm der Gedanke, dass er gerne das von seinem Lauf gerne in seine Arbeit in der Metallwerkstatt übertragen möchte und gerne wüsste, wie er das machen kann. Ich biete ihm an, mich mit ihm hinzusetzen und ihn in seinen Überlegungen zu unterstützen. Ihm mache ich deutlich, dass er selbst in sich seine ganz eigene Lösung trägt, dass er selbst sein bester Experte ist und ich in lediglich dabei begleite. Ich frage ihn ob, er ein „Strategiegespräch“ machen möchte. Timo sagt zu. Nun schaut Timo für sich, wann er seine „Strategieplanung“ machen möchte.

Timo kam während des Gehens des Weiteren der Wunsch auf, das er am liebsten das mit seinen Händen machen möchte, was er damals mit seinen Füßen geschafft hat. Von mir bekommt er die Rückmeldung, dass ich das für einen ganz klasse ersten Ansatz auf seinem Weg finde. Ergänzend gebe ich ihm den Gedanken mit auf dem Weg, dass sich Füße und Hände sehr ähneln, es gibt ja sogar Menschen, die auf den Händen laufen ( ☺ ).

Beim Wettlaufen hat sich Timo erst aufs Tempo konzentriert und dann auf seine Ausdauer. Ich rege an, dass es vielleicht ein Ansatz sein kann, auch in der Werkstatt sich erst aufs Tempo zu konzentrieren und dann im Nachprüfen genauer auf die Detailarbeit zu gehen. Wir verabreden uns für morgen zum Souveränitätstraining.

## **6. GC mit Timo am Donnerstag, den 19.01.2012**

**von 08:10 bis 09:15 Uhr**

**Methoden:** Moderates Ausdauertraining und Eskrima-Training

### **Beobachtungen:**

1. Timo fällt es leichter von „schnell“ auf „langsam“ zu gehen, als andersherum.
2. Timo kann sich in seinem Tun besser wahrnehmen, wenn er mit einem Ablauf vertraut geworden ist.
3. Ab Montag nimmt Timo seinen Wecker von zu Hause mit und stellt ihn sichtbar vor sich auf seine Werkbank.

Zu 3: beim Eskrima-Training nahm ich wahr, dass Timo gelegentlich immer mal wieder auf die sich im Raum befindende große Uhr schaute. Als ich ihn darauf aufmerksam machte (humorvoll fragte, ob er noch etwas „vorhabe“), beschrieb er mir, dass er, wenn eine Uhr in seinem Blickfeld ist, er

unwillkürlich und unbewusst immer wieder hinschaut ("muss"). Da kam mir die Idee Timo zu fragen, ob er sich vorstellen kann auszuprobieren, dass er seinen Wecker, auf dem er die Zeiger gut sieht, auf seinen Arbeitsplatz zu stellen und zu schauen, ob und was sich verändert. Er stimmte zu und so setzt er sich für die ganze nächste Woche seinen Wecker in sein Blickfeld. Wenn er so arbeitet, träumt Timo oft vor sich hin und nimmt ganz viel wahr, was um ihn herum passiert. Ich habe die Hoffnung, dass Timo durch die Messbare Rückmeldung des Weckers ein Gefühl dafür entwickelt, in welchem Tempo er sich bewegt mit seinen Anfertigungen.

#### **7. GC mit Timo am Montag, den 23.01.2011**

**von 08:10 bis 09:45 Uhr**

Timo erzählt beim MA, dass er einen „Alptraum“ hatte. Er hat geträumt, er habe bis 14 Uhr verschlafen und ist schweißgebadet und mit Herzrasen aufgewacht. Unzuverlässig sein seiner Seite her löst in im **Angst, Wut, Frust und Trauer** aus. Erst hatte Timo keine konkreten Worte für seine Empfindungen, während des MA und unserem Gespräch kamen sie dann.

#### **8. GC Timo am Donnerstag, den 26.01.2012**

Timo geht für sich ins MA. Beim nächsten Training berichtet Timo, dass ihm das Training für sich gut getan hat, weil er so den Kopf frei bekam.

#### **9. GC mit Timo am Montag, den 30.01.2012**

**Von 08.30 bis 09:15 Uhr Souveränitätstraining**

**Von 13.00 bis 13.40 Uhr MA**

Timo beschäftigt sehr ein Vorkommnis in der Werkstatt, womit er selbst direkt nichts zu tun hat. Wir sprechen darüber. Souveränitätstraining: er findet sich heute schwer im Miteinander im „hier“ ein – beim Einschwingen und mit einem Eskrima-Stab. Beim Balancieren wird er ruhiger, der Stab fällt ihm heute häufiger runter. Beim Wechselwurf mit drei Stäben, wo der die zwei hat, wird er soweit gefordert, dass er sich auf die Stäbe und das Geschehen konzentrieren muss und schafft es auch.

MA: Thoma geht von Anfang an nicht mit 10%-Arme, sondern pendelt sie aktiv mit!! Er ist sehr aktiv in Bewegung und nimmt kleine, spielerische Wettlauf- Herausforderungen an. Timo äußert von sich aus, dass er nun bei der Arbeit unbedingt schnell werden möchte im Tempo. Gedanklich kann er den Gedanken zulassen, dass seine Fertigungsteile evtl. mal nicht ganz so perfekt sein müssen zuliebe seines Tempos. Ich nehme an Timo wahr, dass er mehr Energie „versprüht“ – seine Stimme ist fester, er hat begonnen, sich selbständig Gedanken zu machen und spricht diese von sich aus. Timo zeigt Entschlossenheit – auch wenn ihm das Loslassen in Punkto Teileperfektion noch gar nicht behagt.

Wir verabreden uns für den folgenden Tag zum Gesprächscoaching, bei dem Timo sich einen „Strategieplan“ erarbeiten möchte für sein Ziel schnell zu werden und somit seine Ausbildung zu schaffen.

## **10. GC mit Timo am Dienstag, den 31.01.2012**

**Von 09.45 bis 11.00 Uhr**

**Methode:** Gesprächs-Coaching

Timo erarbeitet für sich eine Positiv- und Negativliste, zum Überblick, was ihn darin fördert schneller zu arbeiten und was eher hinderlich ist.

Positiv: Werkzeug bereitlegen, Werkzeug behalten, Genauigkeit zurückstellen, Herstellung/ Arbeitsschritte besser planen (überhaupt planen) und Planung umsetzen.

Negativ: Werkzeug suchen müssen, Arbeitsschritte „wild, durcheinander“, Genauigkeit beibehalten.

Wir haben Reflektiert, was sich im Vergleich zu vor drei Wochen für ihn verändert hat:

1. hat angefangen sich zu „strukturieren“ Gedanken zu machen
2. hat angefangen sich zu konkreten Arbeitsabläufen Gedanken zu machen, zu strukturieren und
3. diese selbst überlegten Strukturen umzusetzen.

Timo übt diese neue Herangehensweise. Er wird nächste Woche seine Werkbank wechseln, so dass er seine Werkzeuge offen auf seinen Platz zurechtlegen kann. Wir gehen am Mittwoch und Donnerstag und halten am denselben Tagen das Souveränitätstraining. Nächste Woche Donnerstag möchte Timo gerne an dem heutigen Gesprächscoaching anknüpfen und über die Veränderungen reflektieren.

## **11. Gesundheitscoaching mit Timo am Mittwoch, den 01.02.2012**

**Von 08.10 bis 09.20 Uhr**

ST: heute erst Einzelbalancieren, dann Partnerarbeit Rücken an Rücken, dann Fußbewusstsein beim Einpendeln fokussiert für sicheren Stand und in Einklang kommen mit Gesamtkörperbewegung, Eskrima-Arbeit mit einem Stab – zuwerfen.

Thema: Aufgabe an Timo, sich bewusst und entschlossen von einen Fuß auf den anderen zu wechseln und dies „entschlossen“ zu tun. Dann gemeinsame Annäherung, was „Entschlossenheit“ für Timo bedeutet. Es bedeutet für ihn „einen Dickkopf“ zu haben und eine Sache durchzuhalten/ durchzuziehen. Ich fragte ihn, wo er schon mal etwas ganz doll gewollt hat und es darum auch für sich erreicht hat. Er kam in diesem Zusammenhang wieder auf seine Geschichte, die er in der Schule erlebt hatte, wo er sich einer schwierigen Situation stellte (vgl. MA am 18.01.2012). Mit dem Gefühl, an das er sich erinnert damals gehabt zu haben lud ich Timo ein, dies in seiner Bewegung und seinem Zu-werfen in Ausdruck zu bringen – ohne Worte. Ich symbolisierte dabei die Menschen, die ihm rieten,

er solle lieber der Situation ausweichen und er verkörperte seinen „Dickkopf“, seinen Willen. Timo warf mir den Stab immer fester und entschlossener zu – was er bisher in dieser Weise noch nicht zugelassen hat. Für Timo wurde in diesem Moment sein Wille spürbar. Ich bat ihn nach der Übung dem noch ein bisschen nachzuspüren, diese Kraft wahrzunehmen und letztlich bekam er die Anregung dies in seinen heutigen Arbeitstag mit hineinzunehmen.

Das MA-Training führt Timo heute selbstständig für sich aus.

## **12. GC mit Timo am Donnerstag, den 02.02.2012**

### **Von 08.10 bis 09.50 Uhr**

ST: Timo hält sich heute gedanklich besonders fest an dem, was nicht geht und was er nicht kann. Ich fordere ihn heute mit werfen in ungewohnter Richtung und gesteigert sowohl im Tempo als auch in Anzahl der Eskrima-Stäbe (4 zuletzt). Timo bekommt von mir die Rückmeldung, dass es jahrelange Übung und tausendfaches Trainieren und Üben bedarf, bis gewisses handwerkliches Geschick sitzt. Timo hat in diesem Punkt ganz verschobene Ansprüche an sich – er meint, er müsse als Anfänger genauso perfekt arbeiten, wie ein Profi - und das auch nach einer Pause. Timo versucht darüber zu diskutieren und hat immer „gute Argumente“, dass dies normal sei. Ich sage ihm, dass er da gerne dran festhalten kann, er aber bitte auch mal hinschauen möchte, was ihm diese Orientierung bisher für sein Weiterkommen gebracht hat.

Zum MA treffen wir uns am Nachmittag.

## **13. GC mit Timo am Montag, den 06.02.2012**

**(10,65 Std.)**

### **Von 08.10 bis 08.45 Uhr**

MA: fängt an zu joggen und schneller zu sein als ich – orientiert sich aber klar nach mir. Ich muss ihm die Erlaubnis ausdrücklich geben, dass er sehr wohl schneller sein darf als ich.

Wir gehen seine Teilziele gemeinsam durch, weil er heute seine Bank wechselt und mit seinen Prüfungsvorbereitungen beginnt. Es fiel ihm erst schwer, sich an seine Teilschritte zu erinnern bzw. bewusst abzurufen.

## **14. GC mit Timo am Mittwoch, den 08.02.2012**

### **Von 08.10 bis 09.10 Uhr**

ST: Timo balanciert seinen Eskrima-Stab heute ruhig. Er probiert sogar verschiedene Balanceübungen aus, z.B. auf einem Bein, welches er auch bewegt. Ich gebe ihm meine Wahrnehmung zurück und er sagt, dass er sich gut und ruhig fühlt, jetzt, wo es in die Prüfungsvorbereitungen geht. Er erzählt, dass er positiv angespannt ist und denkt, dass es eben Eines nach dem Anderen angeht. Heute arbeitet er das erste Mal seiner neuen Werkbank. Bei den Partnerübungen kommt Timo sofort in den gemeinsamen Rhythmus und zeigt eine klare Gewichtsverlagerung. Dies hat Timo heute das erste Mal. Timo wirft heute das erste Mal bereits

entschlossen und fest. Er kann herzlich lachen über "Fehler". Wir finden heute das erste Mal gemeinsame Wurfimpulse.

Zum Abschluss wünscht sich Timo eine Entspannungseinheit. In konstruktiver Ruhelage begleite ich Timo in eine mentale Körperreise (am Strand in Thailand, erfrischend warmes und sprudelndes Wasser zum Abschluss).

MA geht er heute für sich.

Telefonat mit Timos Ausbildungsbetreuer: Da Timo nun in der Werkstatt in konkrete Prüfungsvorbereitung kommt, verändert sich seine GC-Zeitressource: Montags konkret zwei Einheiten und Mittwoch ggf. ein MA mit mir oder für sich.

### **15. GC mit Timo am Montag, den 27.02.2012**

**Von 08.30 bis 09.45 Uhr**

Zwei Wochen haben wir uns nicht gesehen aus Gesundheitsgründen meinerseits.

Coachinggespräch: eine Zwischenbilanz: Aus Timo Sicht laufen seine Prüfungsvorbereitungen sehr gut. Statt 20 bis 25 Tage für ein Werkstück, braucht Timo nur noch 4 – 5 Tage. Ziele ist, ein Werkstück in 1,5 Tagen hinzubekommen. Das freut Timo auch sehr, da er noch nie so nah an seiner Zeitvorgabe dran war, wie jetzt. Diesen Schritt hat er unter anderem mit der Einstellung hinbekommen „Zähne zusammenbeißen und weitermachen“. Wenn er Feierabend hat, kann Timo sich auch wieder entspannen.

Timo kann im Laufe unseres Gespräches für sich herausarbeiten, wie er sich seinen Erfolg erarbeitet hat:

1. Bei einem Praktikum hat er wahrnehmen können, dass er an seinem Arbeitstempo arbeiten muss/ möchte.
2. Timo bekam während der ersten Prüfungsvorbereitungen die Anregung ins GC bei mir zu gehen und entschied sich dafür.
3. Beim Bewegungstraining konnte Timo zwei Erinnerungsressourcen für sich auf tun, wo er es schon mal geschafft hat mit Hilfe seines Willens ein Problem bzw. eine Herausforderung zu meistern (siehe GC am 18.01.2012).
4. Hat sich im Rahmen eines Coachinggespräches einen Strategieplan entwickelt, mit dem er jetzt gut arbeiten kann.

Auf die Frage hin von mir an ihn, wie und ob wir gemeinsam weitermachen wollen und was er vielleicht noch von meiner Seite her braucht, regt Timo an mit dem MA und dem ST fortzufahren – ggf. im Wechsel. Vorläufig bis Ende April. Wenn es die Situation erfordert und er das Gefühl hat, sich ganz ausschließlich auf seine praktischen Vorbereitungen konzentrieren zu wollen, stellen wir das Training ein. Die wird jedoch eher kurz vor Abschlussprüfung sein.

Timo teile ich noch mit, dass ich mich diese Woche mit seinen Betreuern für ein Feedbacktreffen treffen werde. Ich frage ihn, wann er gerne eine Gesamtrunde haben möchte, wo er bei ist. Er schätzt es für sich so ein, dass es wohl in drei bis vier Wochen für in gerne ein gemeinsames Reflexionsgespräch geben kann.

### **Teambesprechung am Donnerstag, den 01.03.2012 in Metallwerkstatt mit Timo und seinen Ausbildungsbetreuern**

Aus Sicht seiner Betreuung in der Metallwerkstatt hat Timo einen „Quantensprung“ gemacht: von 20 bis 25 Tagen Arbeit an einem Werkstück, arbeitet Timo nun 4,5 Tage.

Er ist also nach anfänglichem langsamer werden sehr viel schneller geworden, wenn auch noch nicht am Ziel von 1,5 Tagen.

Der Ausbildungsbegleiter geht mit Timo ein Stufenprogramm durch, bei dem Timo Bohrmaschine und ähnliches direkt mit an seiner Bank hat. Hoffnung steht, dass Timo dadurch, dass er nicht mehr zu den Maschinen hinlaufen muss, noch einmal seine Werkarbeitszeit verkürzen kann.

- Herr Wordelmann meldet zurück, dass Timo die **Gespräche sehr gut** tun, insbesondere nach den Tagen der Schule und dem Wochenende.
- Angeregt wird auch, dass **ich Timo in der Werkstatt besuche**, wenn sein Training von Seiten der Werkstatt bei mir ausfallen muss. Das dazu, damit Timo merken kann, dass ich trotzdem für ihn da bin.
- Joggen am Ende eines Tages?

Fazit: Das GC hat Timo weiter gebracht und sehr positive Entwicklungen ausgelöst. Frau Mühlmann äußert, dass sie sehr gerne und auf jeden Fall Herrn Mentel dies rückmelden möchte. Es wird einstimmig der Wunsch geäußert, diese Zusammenarbeit mit mir zu festigen.

### **16. GC mit Timo am Montag, den 05.03.2012 Von 08:10 bis 09:10 Uhr**

MA: Wir sind heute zum Spatzenberg und sind somit eine große Runde gegangen. Timo hatte heute das Gefühl, seine Arme und Beine „fühlen sich an wie Blei“. Timo hatte anders gesehen heut eine sehr gute Einschätzung dazu, was ihn überfordert (z.B. zusätzlich zum Gehen auf bewusstes Abrollen seiner Füße zu achten) und was ihn entspannt (ausschließlich auf das Pendeln seiner Arme zu achten). Heut sind wir im unteren Pulsbereich gegangen, damit ging es Timo heute besser.

### **17. GC mit Timo am Montag, den 12.03.2012 Von 08:10 bis 09:00**

MA: Puls konstant zwischen 116 und 120. Timo hatte Muskelkater. Laune war erst nicht so gut, die wurde während unseres Gehens besser (Humor, Lachen).

Ein Gesprächscoaching braucht Timo zurzeit nicht, da ihm die kommenden Entwicklungen in der Arbeitsplatzgestaltung (Stufenkonzept) ausreicht, um sich eventuell noch mehr im Tempo zu steigern.

#### **18. GC mit Timo am Montag, den 19.03.2012**

**Von 11:00 bis 12:00**

MA im Bereich 130 – heute fordere ich ihn ein bisschen mehr. Seine Arme gehen heute nicht so flexibel und frei. Timo beschäftigt sehr, dass es jetzt bald wieder los geht mit seiner Pollenallergie.

#### **19. GC mit Timo am Montag, den 26.03.2012**

**MA von 08.15 bis 09.50 Uhr**

Heute war es Timo möglich in den Pulsbereich zwischen 130 und 140 zu gelangen, obwohl sein Puls sehr entspannt war. Timo ging kreativ vor, z.B. verstärkte Armbewegungen.

Entsprechend seines Pulses verhielt sich auch Timo Stimmung und Elanverhalten. Heute sagt er, dass er seinen Willen zwischen 9 und 10 einordnet bezüglich sein Arbeitstempo weiter zu steigern.

#### **20. GC mit Timo am Montag, den 07.05.2012**

Moderates Ausdauertraining (MA) 35 Minuten. Heute im erhöhten moderaten Bereich - statt bei Puls von 100 (50 %) heute bei 140/ 145 Puls. Fußtechnik gelernt und beachtet. Timo bemerkte zu Recht dass die richtige Fußtechnik zunächst anstrengender ist, weil er deutlich mehr Muskeln aktiviert und nutzt. Gut durchgehalten. Rumpfbewegung wurde beim leichten Joggen lockerer. Anschließend Dehn- und Koordinationsübungen.

Thema heute: Sich „leicht denken“. Statt immer daran zu denken, wie anstrengend alles ist, denken: „Ok! Es ist nicht leicht, aber ich denke leicht. Ich gehe aufrechte an die Herausforderung heran“. Timo braucht eine Weile im Gespräch, bis er sich auf diesen Gedanken einlassen kann. Dann knüpft er von sich aus zu diesem Thema an sein Thema „Dickkopf“ an und beginnt diese beiden Aspekte zu verbinden. Es ist jetzt auch wieder einen neues Gedanken-/ Einstellungstraining.

Nächste Woche muss ausfallen, weil Timo zum Arbeitsamt muss. Wir verbleiben so, dass Timo zu Hause weiterhin Entspannungsübungen mit CD-Untertsützung durchführt und wir uns in zwei Wochen wieder treffen.

#### **Abschluss**

Timo konzentrierte sich zum Schluss verstärkt immer mehr auf seine theoretischen Prüfungen. Timo fühlte sich gut gestärkt für die praktischen Prüfungen. Er sagte, dass er sehr viel entspannter geworden sei bei seiner praktischen Arbeit und dadurch auch schneller in seinem Arbeitstempo. Letzteres war Ziel, weil er für seine praktische Prüfung ein Werkstück in einer bestimmten Zeit schaffen muss. Vorher hatte Timo einige Tage gebraucht für ein solches Werkstück. Nun schaffte er es in der für die dafür vorgesehene Prüfungszeit.

Timo bestand erfolgreich seine Prüfungen und fand direkte Anstellung in einem Betrieb. Insgesamt war sein Erfolg aus meiner Sicht möglich, weil Timo sich eingelassen hat auf das Projekt Gesundheitscoaching, eine vertrauensvolle Coachingbeziehung entstanden ist und auch seine Ausbilder ihn emotional und ganz praktisch sehr intensiv unterstützt haben. Grundlegend war aus meiner Sicht ebenfalls die enge Zusammenarbeit zwischen den Ausbildern, seiner sozialpädagogischen Ausbildungsbetreuung vor Ort und mir. Schließlich trug insbesondere zu Beginn des Gesundheitscoachings die zeitliche Ressource zum Gelingen bei. Wir konnten in den ersten Wochen zwei Mal zusammen kommen. Der Finanzielle Aspekt stand in diesem Beispiel außen vor, da das Gesundheitscoaching im Rahmen der gegebenen Strukturen stattfand.

## **6. Funktionale und disfunktionale Faktoren für integratives Gesundheitscoaching im Bereich beruflicher Integration**

Auszubildende sind durch Ausbildungsrahmen an diesen Ort der Ausbildungsstätte gebunden. Sie haben die Pflicht zum Stützunterricht zu erscheinen. Dieser Aspekt bereitet eine gewisse aber auch relative zeitliche Kontinuität in der Gesundheitscoaching umgesetzt werden kann. Gesundheitscoaching ist in diesem Rahmen eine wertvolle Ergänzung, da Auszubildenden hier die Möglichkeit haben ganzheitlich auf ihre Situation schauen können und die Chance ergreifen können, ihr Leben konstruktiv und in ihrem Sinne zu gestalten.

Die Prioritäten in dieser kooperativen Ausbildung liegen in erster Linie auf den sozialpädagogischen Gesprächen. Das ist elementar, weil diese Auszubildenden konkret in ihren Problemen schulischer oder betrieblicher Art – begleitet werden können. Dies ist ein Fundament, auf dem das Gelingen der Ausbildung von beiden Seiten aufgebaut wird. Zumindest werden hier persönliche und situative Instabilitäten möglichst eingegrenzt und für Stabilität gesorgt. Plötzliche Obdachlosigkeit, Suchtprobleme, Defizite mit dem Chef im Betrieb, dauernde Krankheit sind Beispiele für „Notwendigkeiten“.

Förderlich für Stattfinden und Gelingen von Gesundheitscoaching ist aus meiner Sicht in erster Linie das Befürworten dieser Option für die Auszubildenden Seitens des kollegialen Arbeitsteams. Hier wird entschieden, ob Gesundheitscoaching eine Herangehensweise ist, mit der die Auszubildenden zusätzlich Unterstützung zur persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung erhalten sollen. Selbstverständlich muss ein solches Angebot vom Chef erwünscht und befürwortet sein, sofern eine solches „Extra“ nicht explizit in den Projektvorgaben vorgegeben werden.

Gesundheitscoaching ist meiner Erfahrung nach insbesondere für Auszubildende relevant und tragfähig, die längere Zeit ohne Kooperationsbetrieb sind. In diesem Fall besuchen diese Auszubildenden die Berufsschule und sind an 3,5 Tagen im Haus der Ausbildungseinrichtung. In diesem Fall findet sich in der Regel sehr viel Zeit für Gesundheitscoaching. Hier besteht sogar die Möglichkeit nach einem Gesprächscoaching mit dem Coachee in Bewegung zu gehen, oder dies direkt zu tun. Selbst- und Körpererfahrung und Gesprächscoaching können in diesem Fall in ein relativ verlässlicheres Zeitkontinuum Raum finden. Relativ verlässlich aus dem Grund, dass diese Auszubildenden, sobald sie wieder einen Kooperationsbetrieb haben, indem sie ihren praktischen Teil ihrer Ausbildung absolvieren können, in den Ablauf gehen, in dem sie ausschließlich am Rückholtag da sind. Es gibt also keinen handfesten zeitlichen Rahmen und keine geregelte Kontinuität, in der Gesundheitscoaching in diesem Kontext stattfinden kann.

Mit der Zeit habe ich herausgefunden, dass sich in einem derart flexiblen Rahmen so genannte „Blitzcoachings“ als förderlich für die Auszubildenden herausgestellt hat. In diesen Gesundheitscoachings arbeite ich vordergründig aufdeckend und konkret lösungsorientiert. Zum Beispiel hatte eine Auszubildende das Problem, dass sie großen Unmut bezüglich der vielen Arbeit und den langen Arbeitszeiten im Einzelhandel äußerte. Vordergründig war sie unzufrieden mit ihrem Arbeitspensum. Im Gesundheitscoaching konnte sie für sich herausarbeiten, dass sie ihre Freizeit nicht bewusst wahrnimmt und auch bis dahin nicht für sie befriedigend nutzte. Hinter dem Problem „zu viel Arbeit“ lag also ihr Wunsch nach mehr bzw. befriedigender Freizeit. Ein anderes Beispiel ist ein anderer Auszubildender, bei dem das vordergründige Problem war, dass er immer müde und aus

diesem Grund langsam arbeitete. Im Gesundheitscoaching stellte sich in Betrachtung seines persönlichen 5-Säulen-Systems heraus, dass er auf körperlicher Ebene bezüglich Nahrung und Schlaf besser für sich sorgen müsste, wenn er mehr Energie und Wachheit für seine Arbeitsleistungen braucht. In beiden Beispielen reichten ein bis zwei Gesundheitscoachingeinheiten aus.

Es gab zwei Auszubildende, die das Gesundheitscoaching bei mir genutzt haben, die aus einem anderen Ausbildungsbereich der beruflichen Integration zu mir empfohlen wurden. Sie konnten auf freiwilliger Basis bei mir Gesundheitscoaching in Anspruch nehmen und wurden gezielt dafür zu festen Zeiten dafür freigestellt. Der Unterschied in der Organisation zwischen Auszubildenden der beruflichen Integration und Auszubildenden in der kooperativen Ausbildung ist, dass erstere sowohl den Theorie- und den Praxisteil ihrer Ausbildung hier in der Ausbildungseinrichtung absolvieren. Bis auf den Berufschultag sind diese Auszubildenden jeden Tag und den ganzen Tag in der Werkstatt oder im Stütz- und Förderunterricht. Hier muss auch darauf geachtet werden, dass die Auszubildenden ihr Lernangebot zugunsten ihrer Noten im ausreichenden Maße wahrnehmen. Förderlich für Gesundheitscoaching in diesem Kontext, dass zweidrittel der Ausbildung an einem Ort stattfindet. Grundlegend ist in diesem Fall auch die Befürwortung durch Leitung und Kollegen. Zum einen muss Gesundheitscoaching als sozialpädagogische Betreuung „re-finanziert“, sofern dies als ein externes Angebot genutzt wird.

Nachteil:

- Durch schulische sowie betriebliche Veränderungen, brechen Coachings „plötzlich“ ab und es kommt oft vor dass Coaching-Prozesse „im Sande verlaufen“.
- An den Rückholtagen gehen die Auszubildenden regelmäßig in die Sozialpädagogische Betreuung. Es gibt Auszubildende, die 3,5 Stunden im Stützunterricht das sind. Es gibt aber auch Arrangements, in denen Auszubildende maximal eine Stunde da sind. In dieser Stunde konzentrieren sich aufs Lernen und sind im Sozialpädagogengespräch. Wenn Prüfungen anstehen, haben die Vorbereitungen darauf oberste Priorität und Coachings müssen verschoben werden.

## **8. Fazit**

Das Thema „Gesundheit“ im Ausbildungskontext erlebte ich in der beruflichen Integration als Basis und Grundvoraussetzung zur Ermöglichung und Umsetzung von Ausbildungsverläufen. Hierbei spielen körperlicher und geistige Gesundheit eine zentrale Rolle. Zusätzlich spielt auch hier das soziale Umfeld (Familie, Freunde und Milieu) eine starke Einflussgröße. Die Auszubildenden sind im Alter von 16 bis ca. 28 Jahren in der beruflichen Integration. In meinem Erleben zeigten sich verschiedene Einstellungen der Auszubildenden zum Thema Gesundheit. Vielmehr entwickelte sich mein Eindruck, dass es vordergründig um moderne ästhetische Motivationen und Demotivationen geht. Viele der Auszubildenden äußerten, dass sie sich gesund ernähren und bewegen wollten, weil sie dann schlank sind und damit auch attraktiver. Im Hinblick soziale Gesundheit waren meine Beobachtungen, dass sich Peergroups gründeten zu Nationalität, Besonderheiten und es immer wieder auch Einzelgänger gab. In Bezug auf die Ausbildung im Sinne der 5-Säulen entwickelten sich die Auszubildenden sehr unterschiedlich. Aus meiner Wahrnehmung gab es einige, die sich durch die Ausbildung mit der Zeit weiterentwickelten. Sie meldeten zurück, dass sie sich ernst genommen und wahrgenommen fühlten. Mit der Ausbildung gibt es für manche einen Sinn und Anerkennung.

Gesundheitscoaching in diesem Bereich sehe ich in diesem Kontext als sehr wertvoll. Es zeigten sich die Rückmeldungen von Coachees, Kollegen und Leitung sehr positiv. Die Coachees fanden einen individuellen Raum zur Entwicklung und die Einrichtung hatte eine Möglichkeit mehr ganz individuell mit Auszubildenden zu arbeiten. Auch für den Unterricht wurde das Gesundheitscoaching, welches ich zum Beispiel in Form von moderatem Ausdauertraining anbot genutzt und war gut angenommen worden. Auf Grund der positiven Rückmeldungen und des Interesses, erarbeitete ich ein erstes Grobkonzept für die Einrichtung zur Implementierung von Gesundheitscoaching im Institut in den verschiedensten Bereichen. Letztlich scheiterte dieses Projekt meiner Ansicht nach an fehlendem Marketing der Einrichtung an mögliche Kooperationspartner und damit verbunden den fehlenden Finanzen.

Im Ganzen sehe ich, wie große Unternehmen mehr und mehr Gesundheitsmanagements einrichten. Es bleibt meiner Ansicht nach spannend, wie sich das Feld des Gesundheitscoaches heute und in Zukunft eröffnet.

**Zusammenfassung:** „Integratives Gesundheitscoaching im Rahmen beruflicher Integration – Chancen und Grenzen“ ist das Thema dieser Arbeit. Einleitend stehen der Begriff Gesundheit und eine Betrachtung zu Gesundheitscoaching im Fokus. In diesem Kontext werden verschiedene Gesundheitsmodelle vorgestellt. Den Hauptteil bildet ein Praxisbeispiel aus meiner Berufspraxis als Diplompädagogin mit Gesundheitscoaching im Bildungsbereich der beruflichen Integration. In diesem Praxisbeispiel stelle ich dar, wie ich mit verschiedenen „Coaching-Tools“ ein Coaching gestaltet habe.

**Schlüsselwörter:** Gesundheitscoaching, Integratives Coaching, Berufliche Integration, Gesundheitsmodelle, Coaching-Tools

**Summary:** “Integrative coaching in context of vocational integration – possibilities and its boundary” is the theme of this essay. In the introductory section I describe the terms “health” and “health coaching”. Different concepts of health complete the theoretical part. The main body presents one example of my work in my function as graduate educator in handling with coaching-tools in vocational integration. This example I describe in which way I can work and handle with different coaching-tools.

**Keywords:** health coaches, Integrative Coaching, vocational integration, concepts of health, coaching-tools

## 8. Literaturverzeichnis

*Amann, G.; Wipplinger, R. (1998): „Gesundheitsförderung. Ein multidimensionales Tätigkeitsfeld.“. Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Tübingen. Hrsg. von Gabriele Amann & Rudolf Wipplinger*

*Bengel, J., Strittmatter R., Willmann H. (2001): „Was erhält den Menschen gesund? Antonovsky Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert“. Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZaG), erweiterte Neuauflage, Köln*

*Eggers, J. W. (2005): „Gesundheit – Aspekte eines komplexen biopsychosozialen Konstrukts und seine Korrelation zu Optimismus und Glückserleben“. Aus Fachzeitschrift: Psychologische Medizin 21. Jahrgang 2010, Nummer 1*

*Ostermann, D. (2010): „Gesundheitscoaching. Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung“. 1. Auflage, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH*

*Rahm R., Otte H., Bosse S., Ruhe-Hoillenbach H. (1993): „Einführung in die Integrative Therapie. Grundlagen und Praxis.“ Innovative Psychotherapie und Humanwissenschaften. – Paderborn: Junfermann*

*Wustmann, C. (2009): „Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern“. Beiträge zur Bildungsqualität, Fthenakis (Hrg.), Cornelsen Verlag Scriptor GmbH & Co. KG, Berlin, Düsseldorf, 2. Auflage*

*Petzold, H. G. (2006k): „Integrative Therapie als „angewandte Anthropologie“ in einer „transversalen Moderne“ Menschenbild und Praxeologie“. 2003e, Updating 2006k, Neueinstellung 2011 in FPI-Publikationen im Polyloge  
(Internetquelle:  
<http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-02-2011-petzold-h-g-2006k-update2011.html>)*

*Petzold, H.G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven Wiesbaden: Springer VS Verlag.  
(Internetquelle am 18.03.2014: Polyloge:  
<http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2012a-identitaet-kernthema-moderner-psychotherapie-im-interdisziplinaeren-diskurs.pdf>)*

*Petzold, H. G. (2012b): „Natürliche Resilienz“ – Wieder aufstehen nach Schicksalsschlägen. In: *Bonanno, G., Die andere Seite der Trauer. Bielefeld: Edition Sirius; Aistheis. S. 219-272. Bei: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-2012b-natuerliche-resilienz-und-bonannos-trauerforschung.html>**

*Petzold, H.G., Müller, L. (2004c): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. *Psychotherapie Forum* 4, 185-196.  
<http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-mueller-2004c-integrative-kinder-und-jugendlichenpsychotherapie-protective-faktoren.pdf>*