

Das Gezeiten-Modell

in der Kinder- und Jugendpsychiatrie



FRAGESTELLUNG //

Welche Besonderheiten sind bei der Implementierung des Gezeiten-Modells in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu beachten?



METHODIK //

Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed und CareLit mit den Suchbegriffen „Tidal Model“ AND „Mental Health“

HINTERGRUND //

Im Jahr 2021 waren psychische Erkrankungen die häufigste Ursache für Krankenhausbehandlungen von 10 bis 17-Jährigen.¹ Eine psychische Störung im Kindesalter ist immer auch ein Einfluss auf die Fähigkeit, Entwicklungsaufgaben zu meistern.² Entwicklungsaufgaben sind spezifische soziale, emotionale oder kognitive Anforderungen, die Menschen in verschiedenen Lebensphasen bewältigen müssen, um sich gesund und altersgemäß zu entwickeln.³ Das Gezeiten-Modell (GM), als Modell für eine recovery-orientierte Pflege, könnte geeignet sein, den Pflege- und Erziehungsdienst (PED) zur ganzheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu befähigen. Es ist international in verschiedenen Settings implementiert. Beim Gezeiten-Modell handelt es sich um ein philosophisches Modell, das Wasser als Metapher für die Erfahrungen der Menschen nutzt. Es rückt die Person mit ihrer individuellen Erfahrung in den Mittelpunkt der Versorgung. Die zentrale Frage ist: Wie können Menschen dabei unterstützt werden, ihre Probleme menschlichen Lebens zu bewältigen oder sich mit ihnen zu arrangieren? Es wird davon ausgegangen, dass die Betroffenen selbst wissen, was getan werden muss und sie werden durch den PED dabei unterstützt, die Lösung zu erarbeiten.⁴



ERGEBNISSE //

international zwei Studien zum GM in der KJP



Akutstation für Adoleszente in Sydney zieht positive Bilanz nach Implementierung⁵



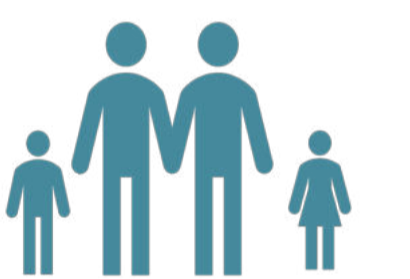
theoretische Arbeit zur Versorgung von Jugendlichen unter Freiheitsentzug in Brasilien hält Gezeiten-Modell für geeignet⁶

ABER

beide Arbeiten befassen sich nicht mit Besonderheiten von Recovery bei Kindern und Jugendlichen

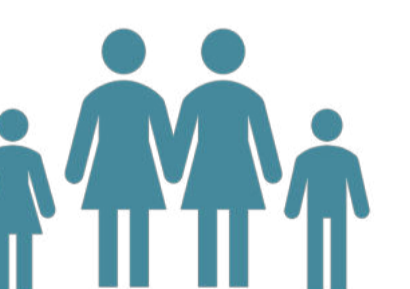
Recovery bei Kindern und Jugendlichen^{7,8,9}

- Verbundenheit und Hoffnung elementar
- Autonomie spielt geringere Rolle
- Recovery ist Entwicklung statt Wiederherstellung
- Bedeutung von Entwicklungsaufgaben wird diskutiert
- können unterstützende Faktoren benennen
- Recovery-Ziele von Betroffenen unterscheiden sich von denen von Eltern und Fachpersonen



Sorgeberechtigte müssen mitgedacht werden^{7,9}

- benötigen ebenfalls Unterstützung
- Recovery der Betroffenen von Fähigkeiten der Familie abhängig
- haben eine eigene Vorstellung von Recovery



DISKUSSION UND FAZIT //

Das Gezeiten-Modell ermöglicht es die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen und fördert ihre aktive Teilnahme am Genesungsprozess. Jedoch muss bei der Implementierung beachtet werden, dass die Recovery von Erwachsenen nicht einfach auf Kinder und Jugendliche übertragbar ist, und dass diese Betroffenen mehr in ihrem sozialen Gefüge gedacht werden muss. Auch die Recovery-Ziele von Kindern und Jugendlichen unterscheiden sich von denen erwachsener Betroffener.

Insgesamt scheint das Gezeiten-Modell ein vielversprechender Ansatz zu sein, um die spezifischen Anforderungen der Recovery von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen.



KONTAKT //

Ulf Boger
u.boger@klinikum-weissenhof.de

Phoebe Rubia
phoebe.rubia@evkb.de

Literatur:

1) Statistisches Bundesamt (destatis) (2023). *Psychische Erkrankungen waren 2021 die häufigste Ursache für Krankenhausbehandlungen von 10- bis 17-Jährigen*. gefunden unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/07/PD23_N042_231.html
2) Heinrichs, N. & Lohaus, A. (2011). *Klinische Entwicklungspsychologie kompakt: Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter*. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz.
3) Havighurst, R. J. (1972). *Developmental Tasks and Education*. New York/London: Longman.
4) Barker, P. & Buchanan-Barker, P. (2020). *Das Gezeiten-Modell. Der Kompass für eine recovery-orientierte Pflege*. Deutsche Übersetzung durch M. Herrmann, herausgegeben durch G. Zuaboni, C. Burr und M. Schulz. Bern: Hogrefe.
5) Vella, N., Page, L., Edwards, C. & Wand, T. (2014). Sustaining a culture of practice development in an acute adolescent inpatient mental health unit. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 27, S. 149-155.

6) Silva, A., Moura, R., Oliveira, D., Cavalante, E., Martins, Á., Albuquerque, G. & Borges, J. (2023). Usefulness of the Tidal Model concepts to the care of adolescents deprived of liberty. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. DOI: 10.1590/1983-1447.2023.202210340.en.
7) Naughton, J., Maybery, D., Sutton, K., Basu, S. & Carroll, M. (2020). Is self-directed mental health recovery relevant for children and young people? *International Journal of Mental Health Nursing*, 29 (4), S. 661-673.
8) Khoury, E. (2020). Narrative Matters: Mental health recovery - considerations when working with youth. *Child and adolescent mental health*, 25 (4), S. 273-276.
9) Law, H., Gee, B., Dehmahdi, N., Carney, R., Jackson, C., Wheeler, R., Carroll, B., Tully, S. & Clarke, T. (2020). What does recovery mean to young people with mental health difficulties? – „It is not that magical unspoken thing, it's just recovery“. *Journal of Mental Health*, 29 (4), S. 464-472.