Selbstverständlich auf Augenhöhe

Entwicklung, Bedeutung, Perspektiven des Trialogs

Prof. Dr. Thomas Bock

„Irre menschlich Hamburg“ - UKE

Hamburg

Irre menschlich

Übersicht

Vision, Orientierung, Bewegung, konkretes Geschehen

1. Psychoseseminar Keimzelle des Trialogs
2. Schutz vor Reduktionismus Trialog imAlltag
3. Sensibilität und Toleranz Irre menschlich Hamburg
4. Peerarbeit Der Trialog kehrt an den Ausgangsort zurück
5. Partizipative Forschung SuSi, EmPeeRie

Trialog-Film: Psychoseseminar – Irre menschlich – Peerarbeit

(1) Keimzelle des Trialogs

Psychoseseminar

- Begegnung auf *Augenhöhe* - als Experten
- *Wechselseitige* Fortbildung
- Abbau *wechselseitiger* Vorurteile
- Austausch *subjektiver* Perspektiven
- Ringen um *offenes* Verständnis
- Entwicklung gemeinsamer Sprache
- „Herrschaftsfreier Diskurs“ (Habermas)
- *Dialog* üben – auch für den Alltag
- Empowerment vor Compliance (vgl. Psychoedukation)

Rahmenbedingung Psychoseseminar

- Öffentlicher Raum
- Gemeinsame Einladung
- Zeitrahmen
- Größe
- Bescheidenheit der Profis
- Moderation
- Bemühen um gemeinsame Sprache

Individuelle Wirkung

- Therapie ohne Absicht (Erfahrene)
- Familientherapie ohne Familie (Angehörige)
- Dreifach-Supervision ohne Bezahlung (Profis)
- Rechtzeitige Verunsicherung (Studierende)

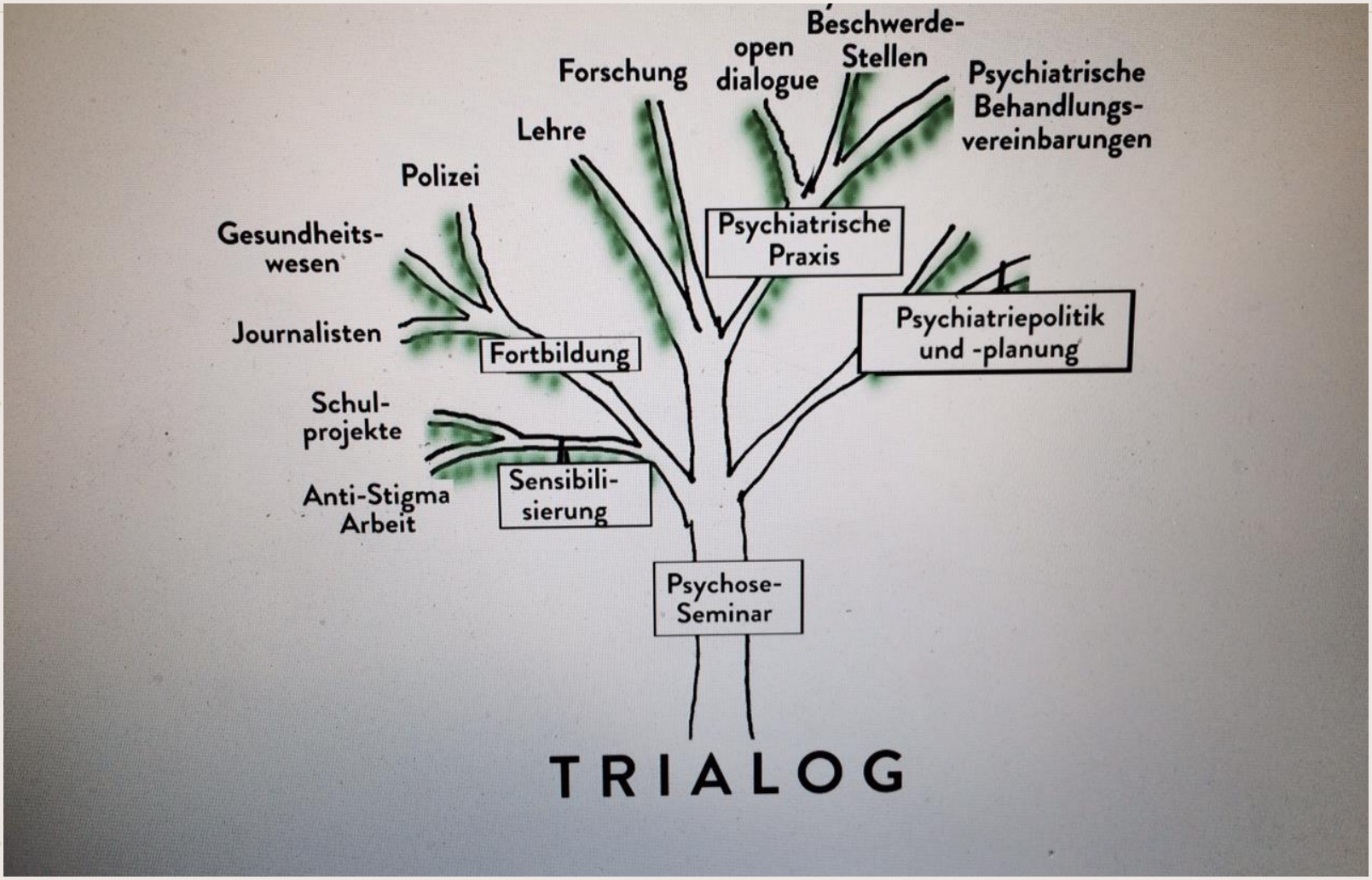
Diverse Paradoxien!

- Veränderung möglich, weil nicht Bedingung/Ziel
- Verstehen aus Entfernung leichter

Verschiedene Ebenen des Trialogs

- Psychose-Seminar: wechselseitige Fortbildung, Übung
- Praxis: Behandlungsvereinbarung, Open dialog (Ersterkrankte)
- Antistigma-Projekte: z.B. Irre menschlich Hamburg
- Forschung: z.B. Hamburger SuSi-Projekt, EmPeeRie
- Theorie: Respekt vor Subjektivität, anthropologische Sicht
- Lehre, Fortbildung, Zeitschriften: z.B. „InBalance“
- Qualitätssicherung: z.B. trialogische Beschwerdestellen
- Psychiatrieplanung: Beiräte, PSAG, Integrierte Versorgung
- Trialogforen anderer Diagnosen: Borderline, Bipo, Zwang
- Peer-Beratung: Experienced-INvolvement + Angehörigen-Peers

Früchte des Trialogs



(2) Schutz vor Reduktionismus
Trialog im Alltag

Pathologisch	**Anthropologisch**
Was ist besonders, fremd, anders?	*Was ist uns gemeinsam, zutiefst menschlich?*
Vorteil:	**Vorteil:**
• Ordnung	• Antistigma
	• Aneignung
Risiko:	**Risiko:**
• Reduktionismus/Stigma	
• Ausweitung	• Verharmlosung

„Wie gesund ist krank?“

Menschheit kränker oder Krankheit menschlicher?

- **Ängste:** zunächst (Selbst)Schutz vor Gefahr, *Risiko:* Verselbständigung, Verallgemeinerung, Zuspitzung, Lähmung und Panik
- **Zwänge:** Rituale geben Halt, Schutz vor Zerfall *Gefahr:* Einengung, Blockade, Gefängnis
- **Depressionen:** emotionaler Totstellreflex, Schutz *aber:* kognitive/affektive Teufelskreise, Verzweiflung, Leere, Selbstgefährdung
- **Psychosen:** Reizoffenheit/ Dünnhäutigkeit, Traum ohne Schlaf, Rückgriff kindliche Wahrnehmung, Wiederbeleben von Vergangenheit, extremer Eigensinn, *bis zum:* Verlust eigener Grenzen

Anthropologisches Verstehen –
Theorie des Trialogs

„Menschen müssen im Unterscheid zu anderen Lebewesen um ihr Selbstverständnis/-gefühl ringen. Es gehört zu unseren Möglichkeiten, an uns zu zweifeln und dabei auch zu verzweifeln, über uns hinaus zu denken und uns dabei auch zu verlieren ...

Wer darüber psychotisch, depressiv oder manisch wird, ist also kein Wesen vom anderen Stern, sondern zutiefst menschlich“.

(trialogischen „blauen“ Broschüre: „Es ist normal, verschieden zu sein“)

Behandlungsvereinbarung

Trialog im psychiatrischen Alltag

- Entstanden im Psychoseseminar Bielefeld
- Reduktion von Zwangsmaßnahmen
- Einbeziehung von Dritten
- Mehr Kontinuität
- Mitgestaltung
- Empowerment

Vertrauensbildende Maßnahme

„Open Dialog“ für Ersterkrankte

Trialog im psychiatrischen Alltag

Insbesondere für Ersterkrankte:

- Gemeinsame Absprachen als Basis
- Alle Beteiligte selbstverständlich einbeziehen
- Bezug zu alltäglichen Konflikten
- Wieder-Aneignung psychotischer Symptome
- Behutsame Diagnostik / Medikation
- Home treatment

Je früher, desto vorsichtiger

(3) Irre menschlich Hamburg

Begegnungsprojekte und trialogische Fortbildung

- Trialogischer Verein in Koop. mit Uniklinik (UKE)
- **Begegnungsprojekte** in (Hoch)Schulen und Betrieben (Toleranz und Sensibilität)
- Tage der offenen Tür „Psychiatrie macht Schule“
- **Trialogische Fortbildung** Journalisten, Gesundheitsberufe, Jugendhilfe, Lehrer, Pastoren, Polizei, Wohnungswirtschaft, Bewährungshilfe, Strafvollzug, u.a.
- Kulturprojekte, Ausstellungen, Filme u.a.
- Allgemein: Website, Hörfunk-, Kinospot

www.irremenschlich.de

Irre menschlich

Hamburg

Hamburger Netzwerk für Sensibilität + Toleranz

Landesverband der Erfahrenen

Psychoseseminar Hamburg

Landesverband der Angehörigen

Hamb. Institut für Lehrerfortbildung u. Schulentwicklung

Arbeitsintegrations-Netzwerk –ARINET Arbeitslosenprojekte

UKE

Irre menschlich Hamburg eV

Hilfe u. Orientierung Für ps.erkrankte Stud. (HOpeS)

Arbeitsagentur, Jobcenter

FHH - Akademie für sozialpäd. Fachkräfte

Landespolizeischule Bewährungshilfe Justizvollzugsschule

Wohnungs-unternehmen

Stadtteil-, Berufs-, Gesamtschulen, Gymnasien

Kirchenkreis Nord Telefon-Seelsorge, u.a.

EU-Projekt EX-IN EXperienced-INvolvement

- Mitglied im DPWV,
- Förderung durch Start Social,
- Spendenparlament,
- Deutsche Behindertenhilfe,
- Psychenet

EmPeeRie – Partizipative Forschung

Kreis der ideelle UnterstützerInnen („Paten“): Persönlichkeiten aus Kultur, Medien, Politik und Wissenschaft (s. Flyer)

Beispiel Evaluation Polizei

- N = 160, vorher – nachher Design
- Intervention: Übersicht ps. E., Begegnung, Reflexion, Diskussion polizeispez. Aspekte
- Wirkung: Weniger Soziale Distanz, weniger negative Gefühle, weniger Stereotype, komplexeres Krankheitsverständnis, mehr Hoffnung auf Behandlung!
- Ähnlich bei Jugendhilfe, Strafvollztugsschule u.a.

(4) Peer-Beratungs-Projekt

Trialog kehrt in die Praxis zurück

- Peer-Beratung von/für Betroffene/Erfahrene
- Peer-Beratung von/für Angehörige

  in allen Hamburger Kliniken!

Ziele: Mehr Selbst- und Familienhilfe

- Stärkung Selbstwirksamkeit / Vermittlung Selbsthilfe
- Mehr Angehörigenbeteiligung in der Behandlung
- Mehr Lebensqualität / Funktionsniveau u.a.
- Weniger Hospitalisierung

(5) Parztizipation in der Forschung

EmPeeRie-Projekt (Empower Peers to research)

- Voraussetzungen für partizipative Forschung – Forschungsmodul, Ringvorlesung, Coaching
- Förderung von 10 Partizipativen Projekten – Betroffenen-kontrollierte Forschung
- Nutzerorientierte Wissenschaftsberatung (N.o.W.) Trialogischer Forschungsdiskurs

Beispiel SuSi-Projekt

Fragebogen zum Subjektiven Sinn

- Wieviel % sehen Psychose in Zusammen-hang mit Lebensereignisse?
- Wieviel % erleben die Psychose auch positiv?
- Wieviel % betonen auch konstruktive Veränderungen durch Psychose?

Sinnbedürfnis

- Ca. 80 % bringen Psychose mit eigener Lebenserfahrung in Verbindung?
- Ca. 50 % erleben psychotische Symptome auch positiv
- Ca. 60 % sehen in Psychose auch Anlaß für konstruktive Entscheidungen

Je mehr Verbindung / Aneignung, desto Hoffnungs-voller Gegenwart und Zukunft. Auftrag an Psychotherapie / Peerarbeit u.a.!

Schlussfolgerungen

Aus dem Trialog lernen

- Trialog: Realutopie, Orientierung, Qualitätsmaßstab
  von Evidence based medicine zu Experiened based medicine
- selbstverständlich auf Augenhöhe
- Respekt vor Verschiedenheit + Subjektivität
- Um gemeinsame Sprache ringen
- Wertschätzung für Eigensinn
- Strukturelle Lehren
  Macht teilen, Kontinuität, Integrierte Versorgung, Peer-Beratung
- HoPe: Hometreatment *und* (trialog.) PeerSupport!

„Das Einzige, das mich von meinen psychotischen Patienten unterscheidet, ist meine Fähigkeit, sie gesünder zu sehen, als sie das z.Z. können“.

Prof. Thea Schönfelder, Pionierin der Familientherapie

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Zwei Kulturen

Behandlung	**Trialog**
Untersuchen	Suchen
Objektivität	Subjektivität
Wissen anwenden	Geschichten erzählen

Qualitätsmerkmale

	Psychoseseminare	Psychoedukation
Teilnehmer:	• Trialog	• Schiz.Patienten
Inhalt:	• Geschichten, subjekt.Perspekt.	• Wissen, allg. Ps.-verständnis
Ziel:	• Empowerment	• Compliance
Lernen:	• Wechselseitig	• Einseitig
Themen:	• Gemeinsam	• Ärztlich definiert
Rollen:	• Offen	• Traditionell
Sprache:	• Allgemein	• Klinisch (?)
Anonymität:	• Möglich	• Unüblich
Teilnahme:	• selbstbestimmt	• Indikation

(3) Krankheitskonzept - Stigmatisierung

(Angermeyer&Schomerus 2012)

- Biologisches Modell wirkt *nicht* entstigmatisierend Vorurteile u. Wunsch nach sozialer Distanz stärker
- „Schuldzuweisung“ nicht (mehr) entscheidend! Annahme fehlender Kontrolle!
- Begegnung wichtig
- Anthropologische Sicht baut Brücken: Annahme eines fließenden Übergangs!

Trialogische Fortbildungen

verschiedene Zielgruppen

- Journalisten,
- Gesundheitsberufe,
- Jugendhilfe,
- Lehrer,
- Pastoren
- Wohnungswirtschaft
- Arbeitslosenprojekte
- Polizei,
- Bewährungshilfe,
- Justizvollzugsschule
- Jobcenter, u.a.
- Betriebe

- **Manien:** Flucht nach vorne, aus Überanpassung, Grenzen sprengen o. Befreiung, Abwehr Verzweiflung *aber:* Selbstgefährdung, sozialer Schaden
- **Borderline:** „Grenzgänger“, Langzeit-Pubertät? schwierige Balance von Bindung und Autonomie, *bis zu:* Selbstverletzung, Fremdgefährdung
- **Psychosen:** Reizoffenheit/ Dünnhäutigkeit, Traum ohne Schlaf, Rückgriff kindliche Wahrnehmung, Wiederbeleben von Vergangenheit, extremer Eigensinn, *bis zum:* Verlust eigener Grenzen

Anthropologische Aspekte von Manie und Depression

Was haben Bipolare Störungen mit dem Mensch-sein zu tun?

- Depression ungleich Trauer, Manie ungleich Glück Leere und Verzweiflung - zwei Seiten einer Medaille
- Zeitgefühl geht verloren
  Depression u. Manie ewig, - Verzweiflung/Leichtsinn umso größer
- Depression – Überanpassung, Manie Flucht nach vorne? Unmöglichkeit, allen zu genügen
- Verzweiflung an Sinnverlust
  Kreisen um sich selbst, Hungern nach Bedeutung

Anthropologische Aspekte Psychosen

- Jeder kann psychotisch werden (Schwelle verschieden)
- Jede Psychose anders
- Reizoffenheit/ Dünnhäutigkeit in beide Richtungen
- Traum ohne Schlaf Angst- *und* Wunschanteile!
- Rückgriff auf kindliche Wahrnehmung

Hamburger SuSi-Projekt

Trialog. Forschungsprojekt zum Subjektiven Sinn

- Hat die Psychose mit meinem Leben zu tun? ca 80%
- Wird die Psychose auch positiv erlebt? ca. 50%
- Hat die Psychose auch konstruktive Auswirkungen? ca. 60 ?

Je mehr Zusammenhang, desto positiver Blick in Gegenwart und Zukunft !!! = recovery

“Besinnung und Genesung - Erfahrungen und Forschungen zum subjektiven Sinn” erscheint im Mai 2014 im Psychiatrieverlag